

Cuidados com o bebê: um

Ruth Minamisava Faria*
Maria Alves Barbosa*
Lourdes Maria Silva Andraus*
Lídice Maria Chaves*

INTRODUÇÃO

Inúmeros são os argumentos que justificam a enorme importância que assume a atenção à saúde da criança em todos os seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais, na projeção do adulto mais saudável, com melhor qualidade de vida e, certamente, mais feliz (RICCO *et al.*, 2000). A importância da prevenção de agravos à saúde do adulto já na infância, destaca e enfatiza princípios e práticas da puericultura.

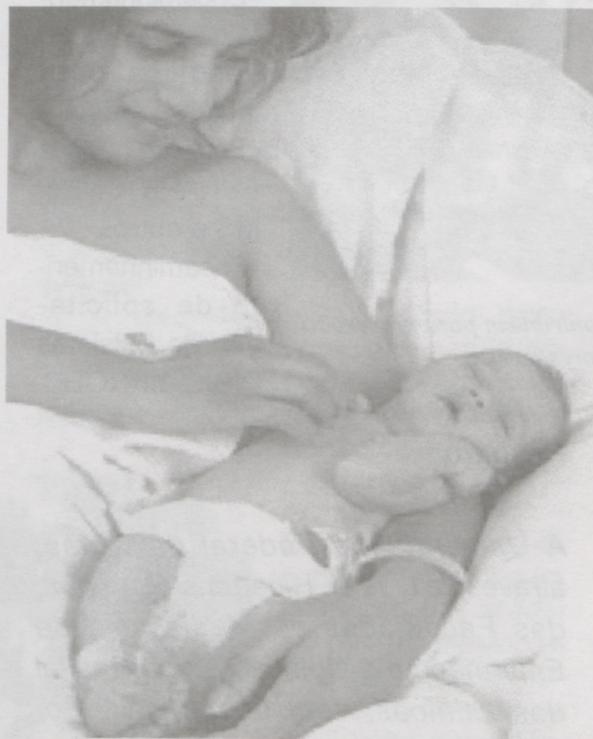
Para DANELUZZI (2000), a promoção e a recuperação da saúde e do bem estar da criança como meta prioritária da assistência à saúde infantil objetiva assegurar crescimento e desenvolvimento plenos, bem como reduzir as altas taxas de morbimortalidade. Ressalta que é fundamental que atuemos sobre o binômio mãe-filho com a finalidade de evitar que a criança adoça.

O contexto de cada gestação é determinante para seu desenvolvimento bem como para a relação que a mulher e a família estabelecerão com a criança desde as primeiras horas após o nascimento. Interfere, também, no processo de amamentação e nos cuidados com a criança e com a mulher. Um contexto favorável fortalece os vínculos familiares, condição básica para o desenvolvimento saudável para o ser humano. Cabe à equipe de saúde, ao entrar em contato com a mulher gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, buscar compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família (BRASIL, 2000).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 1989), durante o período gestacional, e, até mesmo antes dele, tanto a mãe quanto o pai e os familiares mais próximos devem ser instruídos a respeito dos eventos da gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, bem como

sobre os cuidados com o recém nascido e lactente. A participação do núcleo familiar de modo ativo e consciente em todo período gravídico-puerperal contribui decisivamente para a qualidade de vida da família e deve se constituir em fonte de felicidade para a família.

Para que a gravidez transcorra com segurança, são necessários cuidados da própria gestante, do parceiro, da família e, especialmente, dos profissionais da saúde. Apesar de muitos dos problemas relativos ao bebê apontados



por gestantes e mães poderem ser evitados ou solucionados através de intervenções de enfermagem, não observamos, em nosso Estado, a eficácia desejada dos serviços privados e públicos de pré-natal ou de atendimento à criança. A maioria das gestantes e de seus familiares não tem acesso às orientações necessárias para o manejo adequado com o bebê e demais aspectos relacionados com o período gravídico-puerperal e de lactância.

SILVA *et al.* (2000), reconhecem que se capacitar e trabalhar com famíli-

as é uma das maiores necessidades da enfermagem e uma estratégia disponível para obtenção de melhores resultados na área da saúde.

Casais que têm filhos pela primeira vez se deparam com um verdadeiro desafio ao assumirem os cuidados e as responsabilidades que uma criança traz. WONG (1999) afirma que os enfermeiros estão em posição vantajosa para fornecer assistência e sugestões e que a parceria pais-profissional é um mecanismo poderoso para a capacitação familiar. Refere ainda que os pais têm o direito de decidir o que é importante para eles mesmos e suas famílias e que o papel dos profissionais é apoiar e potencializar a capacidade da família para criar e promover o desenvolvimento dos familiares.

Para os pais, o recém-nascido é a culminação dos planos, esperanças e temores experimentados durante o longo período de gestação. Os pais passam compreensivelmente por um estado de instabilidade emocional e excitação, amenizados nos primeiros dias de vida da criança. O alívio pelo parto bem sucedido é logo seguido pela preocupação pela normalidade de seu filho e sua capacidade de proporcionar assistência apropriada. Qualquer desvio da perfeição do físico e do comportamento do recém-nato, não importa quão transitório ou comum seja, pode ser motivo de ansiedade dos pais (WAECHTER & BLAKE, 1979).

Um número considerável de pessoas nunca teve oportunidade de cuidar ou mesmo de conviver com bebês, muitas vezes, sem qualquer planejamento ou preparo, essas pessoas se vêem pais, de um ser totalmente dependente de cuidados para sobreviver, e o simples fato de dormir um pouco mais, de chorar ou de dar um banho, podem ser geradores de ansiedades, de receios e de inseguranças.

Muitos são os fatores que potencialmente contribuem para criar ou aumentar as preocupações da família em relação ao bebê: as características normais do recém-nascido, tão diferentes do adul-

experiência produtiva de educação em saúde

to; as intensas mudanças do crescimento e desenvolvimento, exigindo cuidados especiais no relacionamento, na alimentação, na estimulação; a dependência física e emocional. Segundo LEIFER (1996), a compreensão dessas variações, promovida por enfermeiros, ajuda a aliviar a ansiedade dos pais.

Ao longo de vários anos de trabalho na área materno-infantil, freqüentemente somos solicitadas a prestar informações sobre os cuidados com bebês, planejamento familiar e questões correlatas, por parte de alunos, de funcionários, de docentes e da comunidade em geral.

Com o propósito de experienciar formalmente esse tipo de atendimento, propusemos um curso de extensão universitária sobre esses objetivos:

- orientar sobre cuidados básicos de saúde na gravidez, no parto e no puerpério normais e com bebês;
- orientar sobre doenças sexualmente transmissíveis e Aids;
- subsidiar a pesquisa.

Este Projeto de Extensão consta de cursos de curta duração, oferecidos no período de 1994 a 2000, pela Faculdade de Enfermagem, com a colaboração da Faculdade de Nutrição, da Faculdade de Medicina e de alunos do curso de graduação em Enfermagem, todos da Universidade Federal de Goiás.

Seis cursos foram realizados no Laboratório Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem, com apoio da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Goiás e, ocasionalmente, do Laboratório Johnson & Johnson.

Caracterização do curso

Os cursos foram ministrados na Faculdade de Enfermagem no período vespertino, exceto em 1998, que ocorreu à noite, com carga horária de no mínimo 20 horas/curso. Contou-se com participação estudantil na divulgação, na produção de material didático e nas atividades de secretaria.

A maioria dos docentes envolvidos

nos cursos é da própria UFG e trabalham na área de saúde (Quadro 1 - abaixo).

Os conteúdos trabalhados nos cursos, apresentaram uma uniformidade no decorrer dos anos (Quadro 2 - próxima página). Entretanto, para cada turma foram feitas adaptações (acréscimos ou modificações) de acordo com interesses manifestos durante o próprio curso ou nas avaliações finais.

Quadro 1. Docentes envolvidos nos cursos "Cuidados com o bebê"

Docentes	Categoria Profissional
Lourdes Maria S. Andraus	Enfermeira
Ruth Minamisava Faria	Enfermeira
Maria Tereza H. Godoi	Enfermeiras
Nilza Alves M Almeida	
Márcia Maria de Souza	
Ida Kuroki Borges	Enfermeiras
Claci Weirich Rosso	
Lídice Maria Chaves	Enfermeiras
Denize Bouttelet Munari	
Sebastião Pinto Leite	Médico
Ida Helena Menezes	Nutricionista
Ruth Medeiros de Oliveira	Psicólogas
Elisabeth E. Cardoso	

A coordenação do curso sistematicamente discute o conteúdo e a metodologia com os professores envolvidos, para minimizar as possibilidades de orientações divergentes e para otimizar a adequação do curso à clientela e às sugestões de avaliações anteriores.

A estratégia de ensino selecionada,



sempre oportuniza a participação ativa de todos, que expõem suas experiências, dúvidas e questionamentos. A parte prática é realizada principalmente através de simulações no laboratório e de vídeos.

A inclusão da abordagem psicológica foi realizada a partir de 1996, tendo em vista o grande número de perguntas e dúvidas. Nos últimos três anos, oferecemos aula extra, teórico-prática, sobre *Shantala* – massagem para bebês, em função da solicitação dos participantes.

A exclusão do item "doenças sexualmente transmissíveis/Aids" ocorreu pelo fato de encontrarmos dificuldades para sanar todas as dúvidas em reduzido espaço de tempo e porque existem outras atividades de extensão desta Faculdade que contemplam esse aspecto. Também foi excluído o tema "planejamento familiar", porque, nos últimos cursos, a clientela era composta predominantemente por funcionários de creches e o interesse foi maior por temas relativos à doenças e aos cuidados com crianças. Observou-se déficit de informações sobre planejamento familiar e doenças sexualmente transmissíveis, mesmo com a existência de programas específicos e da divulgação por meio de comunicação de massa.

Caracterização da Clientela

O total de inscritos em todos os



Avaliação do Curso

Ao final das aulas de cada curso, foi aplicado um questionário de avaliação do curso como um todo, o conteúdo, a carga horária, a metodologia utilizada e a qualidade dos professores.

Também continha espaço para críticas e sugestões.

Nos primeiros três cursos, a maioria (cerca de 75%) avaliou o curso como ótimo e o restante, considerou bom. As críticas eram relacionadas à carga horária baixa, pouca prática, heteroge-

curso (seis), foi de aproximadamente 130 pessoas. A maioria era do sexo feminino, apenas 4% dos participantes, do sexo masculino, sendo dois auxiliares de enfermagem trabalhadores de berçários e dois futuros pais (um professor universitário e um empresário). A pequena procura de homens pelo curso pode ser explicada por fatores sócio-culturais que ainda os desestimulam a participar de atividades desta natureza e também porque a maioria dos homens trabalha e os cursos ocorreram geralmente em horário comercial.

A idade dos participantes variou de 14 a 56 anos, sendo que 67% deles tinham entre 20 e 39 anos. Quanto à escolaridade, observamos que houve variação conforme o veículo e o local de divulgação do curso. A maioria dos frequentadores tinha ensino fundamental ou ensino médio quando a divulgação foi realizada em postos de saúde e em creches filantrópicas/públicas. No penúltimo curso (1999), a divulgação foi realizada apenas em um jornal de circulação local e 90% dos participantes tinham curso superior ou eram estudantes universitários.

Cerca de 20% dos inscritos eram gestantes do primeiro filho e os demais, universitários de diversas áreas; monitores de creches e berçários; mães adotivas de crianças portadoras de HIV; mães; avós; pais e babás.

Quadro 2. Conteúdo do curso "Cuidados com o bebê"

Noções de anatomia, embriologia e gravidez normal	<i>modificações maternas</i>
Pré-natal, parto e puerpério normais	<i>crescimento fetal</i>
	<i>importância do pré-natal</i>
	<i>tipos de parto</i>
	<i>trabalho de parto</i>
	<i>puerpério normal</i>
Relacionamento mãe X filho X pai*	<i>importância</i>
	<i>formação de vínculo</i>
	<i>fatores que melhoram o relacionamento</i>
	<i>problemas comuns</i>
Aleitamento materno	<i>benefícios</i>
	<i>técnica de amamentação</i>
	<i>dificuldades e soluções</i>
Alimentação da criança e da nutriz	<i>escolha e preparo dos alimentos</i>
	<i>esquema alimentar na gestação, no primeiro ano de vida e na lactância</i>
Características do recém-nascido	<i>características anatômicas</i>
	<i>características fisiológicas</i>
	<i>características psíquicas</i>
Crescimento, desenvolvimento e estimulação	<i>importância</i>
	<i>cartão da criança</i>
	<i>fatores que interferem no crescimento e desenvolvimento</i>
	<i>estimulação do bebê</i>
Cuidados gerais com o bebê	<i>enxoval e quarto do bebê</i>
	<i>higiene do bebê e do ambiente</i>
	<i>cuidados com o coto umbilical</i>
Vacinação básica no primeiro ano de vida	<i>vacinas do primeiro ano de vida</i>
	<i>importância</i>
	<i>indicações e reações adversas</i>
Doenças e problemas mais comuns do bebê	<i>febre, monilíase, diarreia, vômito, resfriado, hérnias, convulsão, lesões de pele</i>
	<i>acidentes mais comuns etc</i>
	<i>prevenção</i>
Shantala: massagem para bebês*	<i>fundamentos, método e prática</i>
Planejamento familiar*	<i>importância</i>
	<i>métodos</i>
Doenças sexualmente transmissíveis mais comuns/Aids*	<i>quadro clínico</i>
	<i>prevenção</i>
	<i>* temas abordados em apenas parte dos cursos</i>

neidade do grau de escolaridade e do tipo de trabalho dos participantes. A maioria dos trabalhadores em creches sugeriu que se aprofundassem as questões relativas às doenças e aos cuidados com crianças. Já as gestantes solicitaram que se detalhasse mais os aspectos relativos à gestação e ao parto.

Com o decorrer do tempo, observou-se que as avaliações foram cada vez mais positivas. No último ano (2000), 100% dos participantes avaliou o curso como ótimo:

"foi ótimo porque, como é o primeiro filho, tudo foi novidade e acrescentou muito para mim"

"adquini experiência fantástica, tenho mais confiança em realizar meu trabalho"

"as aulas foram ótimas e claríssimas"

"porque quando nós aprendemos com outros, menos acidentes e riscos nós iremos cometer"

"eu queria aprender a cuidar melhor do meu filho e foi de grande valor o curso"

"ótimo, porque fala de uma forma abrangente, não cansativa, dos cuidados como um todo"

Estas pessoas apresentaram mais freqüentemente as seguintes sugestões: melhorar divulgação; oferecer o curso mais vezes ao ano, em horário noturno ou nos finais de semana, possibilitando a participação de pais e trabalhadores; aumentar a carga horária do curso como um todo, bem como a carga horária da prática, preferencialmente em hospitais, como segue:

"oferecer o curso mensalmente, com carga horária maior"

"direcionar o curso para leigos, acadêmi-

cos e profissionais"

"aumentar a carga horária de planejamento familiar e doenças sexualmente transmissíveis"

"maior divulgação, principalmente por jornais"

"talvez uma turma de gestantes separado da turma da creche, possa direcionar mais o curso, conforme interesses"

"talvez uma possível experiência prática no que se refere a banhos e troca de fraldas poderiam ser acrescentadas nos próximos cursos"

"que o curso fosse dado no período noturno, para que os pais também pudessem comparecer"

Estas sugestões vêm sendo feitas desde a primeira avaliação, porém, é impossível o atendimento da maioria delas, em função da infraestrutura local e da disponibilidade dos professores.

Diante da alta procura, adesão, avaliação, sugestões apresentadas e opiniões dos professores envolvidos, concluímos que este Projeto é relevante e que a população carece de mais e melhores serviços de educação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

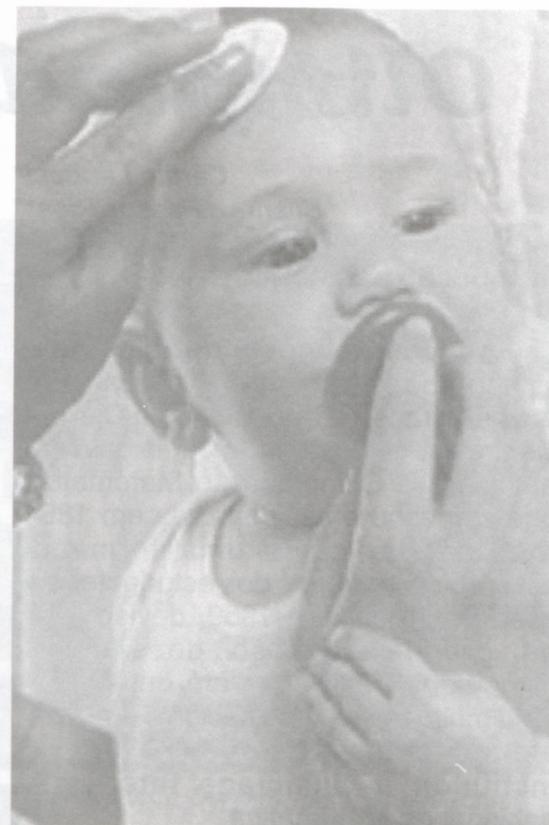
BRASIL. MS/INAN. *Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento - Ações Básicas na Assistência Integral à Saúde da Criança*. Brasília, 1984.

BRASIL. MS. PAISM. *Assistência Institucional ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido*. Brasília, 1989.

BRASIL. MS. *Assistência Integral à Saúde da Mulher - Bases de Ação Programática*.

Brasília, 1984.

BRASIL. MS/SNPES/DINSAMI. *Assistência Integral à Saúde da Criança - Material Instrucional*. Brasília, 1989.



BRASIL. MS. *Assistência pré-natal: manual técnico*. 3. ed. Ministério da Saúde. Brasília, 2000.

DANELUZZI, J. C. *Programas de puericultura: uma experiência bem sucedida*. In: RICCO, R. G.; CIAMPO, L. A. D.; ALMEIDA, C. A. N. de. *Puericultura: princípios e práticas - atenção integral à saúde da criança*. Atheneu. São Paulo, 2000.

LEIFER, G. *Princípios e técnicas em enfermagem pediátrica*. Trad. Terezinha Oppido. 4. ed. Santos. São Paulo, 1996.

RICCO, R. G.; CIAMPO, L. A. D.; ALMEIDA, C. A. N. de. *Puericultura: princípios e práticas - atenção integral à saúde da criança*. Atheneu. São Paulo, 2000.

SILVA, J. V. da; BUSTAMANTE, I. N. R.; CARNEIRO, L. J. *Especialização em saúde da família para enfermeiros*. Rev. Bras. Enf. ABEn. v.53. n.especial. p. 91-3.

WAECHTER, E. H. & BLAKE, F. G. *Enfermagem pediátrica*. Trad. Raymundo Martagão Gesteira et al. 9. ed. Interamericana. Rio de Janeiro, 1979.

WONG, D. L. *Whaley & Wong Enfermagem Pediátrica - elementos essenciais à intervenção efetiva*. Trad. Cláudia Lúcia C. de Araújo et al. 5. ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1999.

* Docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás