

ACOMPANHAMENTO PEDIÁTRICO PARA FILHOS DE MÃES ADOLESCENTES

UHTRA, Jardélli Pires; FERREIRA, Ana Maria Evangelista; OLIVEIRA, Ana Luisa; MORAES, Ana Caroline Gomes; GOMES, Marilice Magroski, COSTA, Milene Pinto; BECK, Arlinda Quesada. SUSIN, Lulie Rosane Odeh. jadiuhtra@gmail.com

**Evento: Seminário de extensão
Área do conhecimento: Saúde materno-infantil**

Palavras-chave: puericultura; maternidade; adolescência.

1 INTRODUÇÃO

O acompanhamento pediátrico integral (puericultura), tanto no primeiro ano de vida quanto nos subsequentes, é de suma importância para o desenvolvimento físico e intelectual da criança, pois tem como objetivo a promoção da saúde da criança em todas as fases de seu desenvolvimento, até atingir a fase adulta e apta a exercer plenamente seu potencial.

A puericultura torna-se ainda mais importante em se tratando de filhos de mães adolescentes uma vez que é um período de transição para a idade adulta. Nessa fase de transformações biológicas e comportamentais é indispensável uma maior atenção quando tratamos de filhos nascidos dessas mães.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Ministério da Saúde recomenda que a puericultura contemple sete consultas de rotina no primeiro ano de vida, além de duas consultas no 2º ano de vida e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário.

Estudos demonstram que quanto menor a idade materna, maior o risco de mortalidade no primeiro ano de vida do bebê. Por esse motivo, é fundamental que o profissional de saúde, a família e a criança estabeleçam uma relação de confiança ao longo do acompanhamento da criança. Essa parceria facilita a divisão de tarefas e responsabilidades. A mãe também deve ser avaliada em cada consulta, já que é difícil avaliar o bem estar da criança sem prestar atenção no bem-estar da mãe (HASSELMANN; WERNECK; SILVA, 2008).

3 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

Foram analisados 35 prontuários das crianças participantes do projeto “Promoção da saúde de gestantes/mães adolescentes e seus filhos no primeiro ano de vida” que foram acompanhadas no período de janeiro de 2014 até junho de 2015. Na consulta de puericultura, também foi avaliada a adaptação da adolescente nessa condição de mãe, buscando promover a saúde física e mental de ambos, no sentido de ajudá-los em suas dificuldades. As consultas ocorreram nas segundas e quartas-feiras no ambulatório central do HU-FURG, pelos alunos de Medicina que cursam o 3º, 4º e 5º ano, sob a orientação de professoras e médicas Pediatras. Observou-se

quantas crianças foram acompanhadas, suas idades, o número de consultas realizadas e as principais queixas.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A partir dos prontuários analisados, foi observado que 20 deles realizaram consultas no período recomendado. Dentre elas, cinco estavam no primeiro de vida e as demais com mais de 1 ano, dado que nos remete ao vínculo entre pacientes e o projeto, já que o objetivo é abranger crianças até um ano de idade, mas o vínculo permanece até idades maiores.

O número total de consultas foi 134, sendo 43 de crianças menores de 1 ano, gerando uma média de 8,6 consultas no primeiro ano, superando o previsto pelo Ministério da Saúde que prevê um mínimo de 7 consultas nesse período de vida do bebê.

As principais queixas foram respiratórias, como infecção de vias aéreas superiores ou sibilância, sintomas apresentados por 14 das 20 crianças; lesões de pele, sendo alérgicas ou fúngicas, apresentadas por cinco crianças. As demais preocupações dos pais durante as consultas incluíram hábitos alimentares das crianças, comportamento, aprendizado e as relações familiares com a presença do novo integrante da família.

Ao observar os prontuários, percebe-se que as consultas de puericultura vão além das queixas trazidas pelas mães adolescentes, e abrangem um acompanhamento completo e integral do bebê e da família. Essa integralidade é representada pela vigilância do calendário vacinal, pelo estímulo ao aleitamento materno, prevenção de doenças e acidentes, auxílio para as mães adolescentes e seus filhos na sua inserção na sociedade e, principalmente, ajuda as mães a ter noções de responsabilidade em relação à saúde de seus filhos como um todo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de um olhar mais abrangente para os filhos nascidos de mães adolescentes faz-se nítida quando analisamos as dificuldades enfrentadas por essas mães em manter um desenvolvimento adequado para seus filhos. Com o acompanhamento dessas crianças, através do projeto, é possível interferir positivamente na saúde geral do bebê, e da adolescente, além de instrumentalizá-la para o exercício da maternidade.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de atenção Básica. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

HASSELMANN; WERNECK; SILVA. Symptoms of postpartum depression and early interruption of exclusive breastfeeding in the first two months of life. Cad. Saúde Pública, vol.24, suppl.2, Rio de Janeiro, Jan. 2008.

OLIVEIRA, Elaine; GAMA, Silvana; SILVA, Cosme. Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.26 n.3 Rio de Janeiro Mar. 2010.