

SAÚDE DA CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: CUIDADOS E SABERES

Tatiane Tavares de Almeida¹
Eliane Silva e Silva²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sobre os cuidados na primeira infância, visando proporcionar melhorias na atenção à saúde das crianças acompanhadas pelas equipes de enfermagem nas unidades básicas de saúde no município de Abaetetuba-Pará. O trabalho se deu no mês de fevereiro através da busca pelo tema para levantamento da base bibliográfica, realização de priorização da leitura dos artigos, exclusivamente em língua portuguesa, oriundos do Ministérios da Saúde e Google Acadêmico, em que foram encontrados 22 artigos relevantes voltados ao desenvolvimento e acompanhamento no período da primeira infância. Identificou-se os principais agravos de saúde, acidentes domésticos e medidas de proteção e prevenção à saúde na primeira infância. Foi observado que o momento da consulta de enfermagem se torna uma oportunidade de aprender sobre a prevenção da saúde da criança, além de envolver a família. Fazendo com que a equipe de Enfermagem nas unidades básicas de saúde sejam referências na arte do cuidar, consequentemente diminuindo índices de internações e acidentes prevalentes da infância. Desta forma, pode-se criar um plano de educação continuada importante junto com todos os familiares.

Palavras-chaves: Criança. Infância. Prevenção

ABSTRACT

The present study aimed to review early childhood care, aiming to provide improvements in health care for children monitored by nursing teams in basic health units in the municipality of Abaetetuba-Pará. The work took place in February through the search for the theme to survey

¹ Graduação em Enfermagem pela UNIP, Pós-Graduação em Docência do Ensino superior/ UTI/ Urgência e Emergência/Oncologia/ Obstetrícia (FACUMINAS), Pós-Graduação em Saúde da Criança (FAMART). Prefeitura Municipal de Abaetetuba-Pa. E-mail: tatianetavares406@gmail.com

² Doutora em Biotecnologia (UFPA), mestre em Neurociências e Biologia Celular (UFPA). Graduação em Biomedicina (UFPA). Biomédica da Fundação de Hemoterapia do Estado do Pará (HEMOPA). Pesquisadora do Núcleo Integrado de Administração e Multidisciplinaridade (NIPAM-IFPI). E-mail: eliane.ufpa@gmail.com

the bibliographic base, carry out filtering and prioritize the reading of articles exclusively in Portuguese, from the Ministries of Health and Google Scholar; 12 relevant articles were found focused on development and monitoring in the early childhood period. The main health problems, domestic accidents, and health protection and prevention measures in early childhood were identified. It was observed that the moment of the nursing consultation becomes an opportunity to learn about the prevention of the child's health, in addition to involving the family. Making the nursing team in basic health units references in the area of care, consequently reducing rates of hospitalizations and prevalent childhood accidents. In this way, an important continuing education plan can be created together with all family members.

Keywords: Child. Childhood. Prevention

INTRODUÇÃO

Os primeiros anos de vida constitui uma das fases mais importantes para a saúde e desenvolvimento da criança, pois neste período ocorrem fenômenos fisiológicos vitais para a vida do ser humano, no qual a criança começa a descobrir o mundo que a cerca, é o início das experiências e habilidades que se tornam cada vez mais complexas (Collet *et al.*, 2012).

Os estágios de desenvolvimento da criança passam por uma sequência regular, ou seja, estágios de desenvolvimento cognitivo sequenciais. A criança deve ser estimulada e motivada no seu momento adequado, caso isto não ocorra, ela não conseguirá superar o atraso do seu desenvolvimento. Afinal, o desenvolvimento infantil se estrutura conforme o crescimento da criança, sendo influenciado pelo meio ambiente que ela vive, através de estímulos intrínsecos e extrínsecos (MS, 2012).

De acordo com Ministério da Saúde (2016), o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, através do programa de saúde da criança do Ministério da Saúde (MS), permite uma assistência integral, por meio de ações preventivas que estimulem a detecção precoce dos agravos, as quais podem ser realizadas promovendo cuidados e atenção em conjunto com a família (Bittencourt *et al.*, 2020).

As avaliações que envolvem o acompanhamento do desenvolvimento infantil necessitam de um acompanhamento dos pais ou responsáveis, assim como do ambiente escolar,

o que torna mais compreensível as habilidades da criança, como ela explora o mundo, as relações de convivência e possíveis riscos ou medidas de prevenção destes (MS, 2016).

Apesar da redução significativas de doenças em crianças e a baixa incidência de mortalidades, é necessário que se mantenha uma assistência às doenças prevalentes, à primeira infância, cuidados e procedimentos permanentes, como estratégia para proporcionar autonomia para os enfermeiros, uma vez que prevenir, diagnosticar e tratar, são indispensáveis nas unidades básicas de saúde (MS, 2012).

Cabe a equipe de saúde acompanhar todas as orientações pertinentes ao o acompanhamento da primeira infância como: crescimento, desenvolvimento da criança e supervisão das imunizações. Além do aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida, introdução alimentar e prevenção de acidentes domésticos (MS,2016).

Nesse contexto, se faz necessário o conhecimento do desenvolvimento infantil em cada fase desse ciclo, visto que diante dele a equipe de enfermagem consegue identificar as alterações ou agravos, planejar os cuidados necessários e implementar as ações necessárias. Os primeiros anos de vida de uma criança são caracterizados pelo crescimento e desenvolvimento acelerado, até que a mesma atinja o padrão cultural e alimentar de um adulto.

Os cuidados com a saúde infantil estão entre as ações essenciais do ministério da saúde, e os programas desenvolvidos, como o Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (PROAME), buscam oferecer um acolhimento e atendimento humanizado e de melhor qualidade para as crianças. Aplica-se ainda, nesse contexto, a estratégia saúde da família que visa a visita domiciliar, para que se assegure a saúde física e mental das crianças (Macedo *et al.*, 2016).

O trabalho tem como objetivo realizar análise bibliográfica e ofertar conhecimentos específicos para melhorar a qualidade da oferta dos serviços de enfermagem e, por conseguinte, garantir uma resolução da problemática mantendo a qualidade dos serviços à saúde das crianças. Possui como objetivos específicos, descrever algumas práticas e atribuições da equipe de enfermagem na prevenção de acidentes domésticos; incentivar o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida da criança visa ainda orientações quanto a introdução alimentar do bebê. Cabe aos profissionais de saúde e familiares essa tarefa, a finalidade de promover e incentivar a assistência de enfermagem, por meio das práticas profissionais que atendam as crianças nessa fase.

METODOLOGIA

Para a análise do estudo bibliográfico, foi definida uma revisão narrativa da literatura, que buscou reunir dados sobre a temática de forma mais aberta (Cordeiro, 2007).

Crítérios para seleção de artigos

Para a análise da revisão da literatura sobre saúde da criança na primeira infância, foi realizada pesquisa de natureza teórica, bibliográfica e qualitativa. As buscas foram realizadas em duas bases de dados bibliográficas – Ministério da Saúde e Google Acadêmico.

Busca dos artigos

Para a busca e seleção dos artigos optou-se pela utilização das palavras-chaves: Criança; Infância; Prevenção. Com essa estratégia, houve a intenção de abordar 22 artigos na busca, sendo dado continuidade para 12, uma vez que se utilizou como critério de exclusão artigos com língua inglesa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a análise das 12 referências selecionadas, verificamos que estas atenderam ao tema desejado. Quanto aos países de origem, para este estudo foi delimitado os selecionados em idioma em português.

Nutrição na primeira infância

A análise das publicações selecionadas permitiu identificar que nos últimos anos muitas crianças se alimentam com leite de vacas e ainda com introdução alimentar precocemente, percebe-se que a influência cultural tem contribuído ou influenciado muito esse fenômeno, que descreve que leite materno é fraco. Uma alimentação saudável se inicia com o aleitamento materno (MS, 2004), que isoladamente é capaz de nutrir de modo adequado a criança nos primeiros seis meses de vida (Monteiro, 2011).

Já a partir dos seis meses de vida, devem ser introduzidos alimentos complementares ao aleitamento materno, por dois anos ou mais. O aleitamento materno exclusivo deve ser oferecido até os seis meses de forma exclusiva, devido ter um alto teor de proteínas e vitaminas essenciais de que o bebê precisa, dessa forma não há necessidades de ofertar outros alimentos como leite de vacas, chás, mingaus e outros (MS, 2016).

Para crianças que já são alimentadas com leite de vacas, a recomendação é que esse leite seja diluído até que essa criança complete quatro meses de idade, evitando assim uma sobrecarga renal devido ao excesso de proteínas e eletrólitos presentes no leite (MS, 2013). Diante desse cenário, deve-se iniciar a partir do sexto mês alimentos complementares três vezes ao dia, de duas papas de frutas, a primeira pela manhã e a segunda à tarde, sendo uma salgada. A introdução alimentar introduzida adequadamente contribui para que a criança esteja recebendo todo o fornecimento energético e proteico necessário ao seu desenvolvimento.

É importante ter o suporte da família quanto às orientações de alimentação adequada, pois ela tem uma grande influência sobre a criança, o que cabe ao profissional de saúde reforçar essas orientações, já que por muitas vezes os pais não conseguem assimilar todas as orientações recebidas nas primeiras consultas, conforme MS, Ministério da Saúde (2013).

Contamos ainda com a estratégia da Atenção Integral da Primeira Infância (AIDPI), que traz protocolos de intervenções previamente definidos para a prática profissional, as quais são extremamente importantes na redução dos principais agravos de saúde dos recém-nascidos e na primeira infância, com redução de morbimortalidade perinatal (ABRINQ, 2021).

Os manuais de Estratégias do AIDPI contam com gráficos que contêm curvas de crescimento e desenvolvimento que auxiliam a equipe de enfermagem na detecção precoce de retardos de crescimento e desenvolvimento, além de trazer os principais reflexos do recém-nascido e marcos do desenvolvimento infantil de acordo com a faixa etária da criança. Nesse viés, todas essas informações são importantes para um melhor acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil durante as consultas de puericultura.

Conta ainda com os seguintes protocolos: sinais gerais de perigo, tosse e dificuldade de respirar, diarreia, febre, dor de ouvido, desnutrição e anemia. Estes, por sua vez, são classificados em três níveis (vermelho, amarelo e verde) a depender da gravidade do problema. Tudo isso permite uma rápida tomada de decisões por parte do profissional de saúde, que passa

a compreender a criança a partir de suas necessidades biopsicossociais e do contexto socioeconômico-cultural em que se insere (MS, 2010).

No decorrer do acompanhamento da criança no período neonatal ou nos seus anos iniciais de vida, deve-se fazer o acompanhamento neurológico que muitas vezes inicia nas maternidades e por meio deles é possível avaliar os reflexos que irão identificar o desenvolvimento neuropsicomotor. Entre alguns testes realizados podemos mencionar os testes de reflexo da preensão palmar e plantar, babinski, no qual é realizado o estímulo tátil nas palmas das mãos e dos pés provocando a hiperextensão dos dedos dos pés o dorsireflexão do halux. (MS, 2012).

Dando seguimento aos cuidados e acompanhamento a criança, logo que em todas as consultas de enfermagem devem ser avaliadas as medidas antropométricas, que identifiquem os valores de perímetro cefálico e torácico, o qual refere-se a importantes medidas para que se possa identificar doenças neurológicas, como microcefalia, de causa genética ou ambiental e hidrocefalia, portanto, logo na avaliação quando se é identificado alguma anormalidade, a criança poderá de imediato iniciar o tratamento ou ser encaminhada para um acompanhamento especializado. Dessa forma, o peso e o comprimento da criança facilitam na avaliação do ganho ponderal, ou seja, poderá ser acompanhado sobre o peso e estatura ideal para sua idade, e esse acompanhamento deverá ser de forma regular garantindo a saúde dela. Vale destacar que o enfermeiro deverá ter um olhar clínico e criterioso, para que se possa detectar tais complicações e anormalidades (MS, 2012).

Algumas doenças e complicações que sejam descobertas logo nos primeiros anos de vida são facilmente controláveis, mas que, quando não descobertas precocemente podem ser fatais, dessa forma a avaliação do peso e crescimento de maneira regular é vital para o desenvolvimento da criança.

Desse modo, fica evidente que a fase merece um cuidado primoroso e que deve ser acompanhada por equipes devidamente treinadas a ofertar os serviços de qualidade a esse público tão vulnerável, observando as suas necessidades e também as localidades onde a criança vive junto do seu acesso à saúde das suas famílias, pois a saúde para essa parcela da sociedade tem que ter uma atenção máxima para evitar as doenças relacionadas a esse grupo de pessoas.

Orientações quanto aos acidentes domésticos

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) tem como definição de acidente , como algo que resultou ou poderia ter resultado em uma lesão; com tudo a palavra “acidente” carrega uma conotação de imprevisibilidade ou casualidade, levando a crê que seja incontrolável ou não previsível, como se fosse uma determinação do destino.

As crianças devem ter garantias de atendimento integral nos acessos aos serviços de saúde com promoção prevenção e diagnóstico precoce assim como recuperação dos agravos a saúde, dessa forma procura-se um atendimento onde os profissionais sejam qualificados de forma a detectar os principais agravos que venha a prejudicar o crescimento e desenvolvimento, incluindo situações que coloque em risco de acidentes (Gaspar *et al.*, 2010).

O controle de doenças e acidentes evita enfermidades prevalentes da infância, por isso o incentivo às ações e serviços de saúde contribuem para diminuir os incidentes e agravos mais comuns na infância, orientações nos espaços domésticos, ambientes de lazer também contam muito no dia a dia, assim como o incentivo ao aleitamento materno e orientações alimentares, visando ainda disseminar a importância das imunizações para um melhor controle sanitário em saúde.

Os profissionais de saúde devem manter um vínculo profissional de proximidade com as famílias e comunidades para uma melhor disseminação de orientações, mantendo um cuidado especial às crianças, realizando assim programas educativos para prevenção de acidentes domésticos conscientizando todos do contexto familiar, orientando-os quanto aos armazenamentos de produtos tóxicos como os remédios e produtos de limpeza que estejam ao alcance de crianças utilizando o uso de tampas de difícil acesso aos produtos (Gaspar *et al.*, 2010).

Essas orientações e intervenções servem de aconselhamento e têm muita eficácia quando se há demonstração a respeito das formas de armazenamentos, melhorando, assim, os cuidados, já que as crianças vivem a fase do descobrimento, então o cuidado deve estar voltado a elas (Martins; Andrade, 2010).

Dessa forma, deve-se avaliar cada criança de forma individual, visto que cada um tem sua convivência voltada ao seio familiar onde a cultura e valores familiares e socioeconômicos se diferenciam, tudo isso, somado ao desenvolvimento de cada ser humano, vai se diferenciando a depender do contexto com isso o desenvolvimento deve ser conversado junto aos pais e familiares a fim de que todos assumam as responsabilidades desse acompanhamento

nas consultas de rotinas e nas visitas domiciliares sempre utilizando uma linguagem compreensível sem julgamentos acerca da culpabilidade de alguém (Collet *et al.*, 2012).

Além disso, deve-se sempre relacionar os cuidados para a segurança das crianças no anseio de evitar e prevenir acidentes, auxiliando o profissional de saúde junto aos pais e responsáveis da criança, observando os hábitos e atitudes do dia a dia na tentativa de promover um ambiente seguro e saudável como descreve a caderneta de saúde da criança.

A equipe de enfermagem visa orientar e acompanhar as famílias no convívio com as crianças no intuito de melhorar, incentivar os cuidados evitando assim acidentes desnecessários a vida da criança, pois quando todos assumem essa responsabilidade mostra que estão comprometidos e sensibilizados para o ato de cuidar.

A Caderneta de Saúde da Criança é distribuída gratuitamente pelo Ministério da Saúde para todas as crianças nascidas no território nacional, o que permite o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, do nascimento aos 10 anos de idade incompletos. Cabe aos pais e cuidadores buscar estudar a caderneta para aprender mais e tirar algumas dúvidas que os rodeiam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as evidências trazidas aqui demonstram a importância do cuidado com a criança na primeira infância e o conhecimento dos cuidados na assistência à saúde, que pode ser realizado por familiares e profissionais de saúde, pois é dever da sociedade zelar pela saúde de nossas crianças.

A equipe de enfermagem deve estar preparada para trabalhar frente a essa problemática, orientando quanto aos riscos de acidentes e agravos à saúde, fortalecendo o vínculo e ampliando as ações em saúde na garantia da assistência promovendo o cuidado diário.

Nesse sentido, ficou constatado a importância do Sistema Único de Saúde, que oferece os programas de monitoramento e acompanhamento das crianças no intuito de ofertar uma assistência integral garantindo, por meio da atenção básica essa porta de entrada.

No cotidiano profissional fica evidente as dificuldades enfrentadas pela mãe na hora de amamentar exclusivamente até os seis meses de idade, cabe ao profissional de enfermagem identificar essas mazelas e trabalhar em cima delas, procurando meios de conscientizar a sobre

a importância da amamentação e assim garantir que ela seja realizada o maior tempo possível, orientando quanto ao posicionamento correto, a pega do armazenamento ou ordenha se necessário visando a diminuição de entraves (Alves *et al.*, 2018).

Outra observação evidenciada na pesquisa foram as atividades de orientação em grupo, com familiares e comunidades, as quais não foram muito mencionadas e são ações importantes, pois, uma comunidade treinada pode salvar muitas vidas.

Conclui-se que os programas de saúde da criança são fundamentais, evidencia-se a importância do enfermeiro na ajuda e superação das dificuldades encontradas pelas mães no processo de cuidar, e que se busca oferecer uma assistência adequada durante toda a primeira infância, especialmente na importância da família e do ambiente, para garantir uma adequada saúde da criança.

REFERÊNCIAS

ABRINQ FUNDAÇÃO. **Cenário da infância e adolescência no Brasil**. São Paulo: RWC Gráfica; 2021.

ALVES, J.S., OLIVEIRA, M.I.C., RITO, R.V.V.F. **Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo**. Cien Saude Colet 2018; 23(4):1077-1088.

BARROS, A. L. B. L. **Classificação de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC**. Acta Paul Enferm. v.22. Especial - 70 Anos, 2013.

BITTENCOURT, S.D.A., CUNHA, E.M., DOMINGUES, R.M.S.M., DIAS, BAS, DIAS, MAB; TORRES, J.A., LEAL, M.C. **Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato**. Rev Saude Publica 2020; 54:100.

CORDEIRO, A.M. **Revisão sistemática: uma revisão narrativa**. Comunicação Científica 2007;34(6):428-431.

MS, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **AIDPI Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação: introdução: módulo 1**. Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – 6. ed. rev. – Brasília, 2010b.

MS, Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor** Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Caderneta da Saúde da Criança. 2ª Tiragem**. Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Área de Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. Brasília, 2013.

COLLET, N.; SILVA, M. E. A.; SOUZA, L. C.; ALMEIDA, A. B.; REICHERT, A. P. S. **Vigilância do Crescimento Infantil: Conhecimento e Práticas de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde**. Rev. Rene. v.13, n.1, p. 114-126, 2012.

GAUTERIO, D. P.; IRALA, D. A., CEZARVAZ, M. R. – **Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano**. Revista MSeira de Enfermagem. Brasília. v. 65. n. 3. 2012.

GASPAR VLV, LAMOUNIER JA, CUNHA FM, GASPAR JC. **Fatores relacionados a hospitalizações por injúrias em crianças e adolescentes**. J Pediatría, [s.l.], v. 80, n. 6, p. 447-452, 2010.

MACÊDO, Vilma Costa de. **Atenção integral à saúde da criança: políticas e indicadores de saúde**. Recife, PE. 2016.

MARTINS, C. B. de G.; ANDRADE, S. M. de A. **Causas externas entre menores de 15 anos em cidade do Sul do MS: atendimentos em pronto-socorro, internações e óbitos**. Rev. Bras. Epidemiol., [s.l.], v. 8, n. 2, p. 194-204, 2010.

MELLO, D. F.; TONETE, V. L. P.; SILVA, M. A. I. – A Atenção Básica à Saúde da Criança. In: FUJIMORI, E. (Org.); OHARA, C. V. S. (Org). – **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. Barueri: Manole. 2010.

MONTEIRO, A. I.; MACEDO, I. P.; SANTOS, A. D. B.; ARAÚJO, W. M. – **A enfermagem e o fazer coletivo: acompanhando o crescimento e o desenvolvimento da criança**. Rev. Rene. Fortaleza. v. 12. n. 1. p. 73 a 80. 2011.

OLIVEIRA, L. L.; COTA, V. M. R.; R E Q U E I J O, M. R.; R E B O L L E D O, R. S.; PIMENTA, A. F.; LEMOS, S. M. A. – **Desenvolvimento infantil: concordância entre a caderneta de saúde da criança e o manual para vigilância do desenvolvimento infantil**. Rev. Paulista de Pediatria. São Paulo. v. 30. n. 4 2012.

SOUSA, F. G. M.; ERDMANN, A. L. – **Qualificando o cuidado à criança na Atenção Primária de Saúde**. Rev. MSeira de Enfermagem. Brasília. v. 65. n. 5. 2012.