

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2018

Volume 11 | Nº1



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

AÇÃO SOCIAL A COMUNIDADE INFANTIL: CORRESPONSABILIDADE DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Social Action the Children's Community: co-responsibility of nursing academics in health promotion

Elen Cristina Faustino do Rego

Bolsista de Iniciação à Pesquisa/ Discente de Graduação em Enfermagem das Faculdades São José.

Thamiris Cristina Pacheco da Silva

Bolsista de Iniciação à Pesquisa/ Discente de Graduação em Enfermagem das Faculdades São José.

Louise Anne Reis da Paixão

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem – UFRJ. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família. Docente das Faculdades São José.

Edilson Vasconcelos de Almeida

Enfermeiro. Especialista - UCAM. Enfermeiro Cegonha Carioca. Docente das Faculdades São José.

Ronaldo Barbosa Marins

Enfermeiro. Especialista - UCL. Docente das Faculdades São José.

Luciane Alves Vercillo

Enfermeira. Mestre em Educação. Coordenadora e Docente da Graduação em Enfermagem das Faculdades São José.

RESUMO

Promoção da Saúde é definida como a capacitação das pessoas e comunidades para modificarem os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida, segundo a Carta de Ottawa (1986). É necessária a participação coletiva no desenvolvimento social com ações adaptadas ao contexto histórico, social e cultural do público alvo, estando à enfermagem atendida na atenção básica a promoção da saúde. Metodologia: O estudo é do tipo relato de experiência e descritivo. Participaram deste projeto 38 alunos de graduação entre as turmas de enfermagem, fisioterapia, odontologia, direito, pedagogia, e fisioterapia, bem como, houve a participação de 30 professores que coordenaram todo o andamento do projeto. Dessa forma o presente estudo tem como objetivo relatar às experiências de acadêmicos de enfermagem de uma instituição particular frente às contribuições sociais a comunidade infantil, em Realengo na zona oeste do Rio de Janeiro de Dezembro de 2015. Durante o processo, cerca de 50 crianças entre 0 a 9 anos de idade participaram das atividades de promoção à saúde com atividades de educação em saúde sobre a inclusão social da criança, intitulado "Natal Solidário". Resultados/Discussão: Dessa maneira, os acadêmicos de enfermagem desenvolveram suas habilidades nas perspectivas da prevenção primária com orientações diretas as mães sobre metas de atingir a saúde de suas crianças e das mesmas, assim como alerta a importância de um acompanhamento em saúde longitudinal oferecidos pelos profissionais da Estratégia da Saúde da Família. A participação dos acadêmicos demonstrou a forma de desenvoltura, frente às estratégias à corresponsabilidade do processo saúde-doença, interligados socialmente em contribuir com informações atualizadas e verídicas. Conclusão: Essa iniciativa facilitou à interação dos acadêmicos na prática da cidadania, reforçando a necessidade de desconstrução do modelo de assistência tradicional para um cuidado centrado nas necessidades das famílias e no desenvolvimento infantil. Esta atividade proporciona a construção de vínculo e uma relação de confiança entre profissional e familiar/cuidador, implicando na abertura de suas vivências e resoluções em fases iniciais.

Palavras-Chave: corresponsabilidade profissional; atenção primária; acadêmicos de enfermagem.

ABSTRACT

Health Promotion is defined as the empowerment of individuals and communities to Health determinants to the benefit of one's own quality of life, according to the Letter from Ottawa (1986). There is a need for collective participation in social development with actions adapted to the historical, social and cultural context of the target public, it competes to nursing to achieve health promotion in basic care. Methodology: The study is experience and descriptive report type. Thirty-eight undergraduate students participated in this nursing classes project, physiotherapy, dentistry, law, pedagogy, and physiotherapy, as well as, there were 30 teachers who coordinated the whole project. The purpose of this study is to report on the experiences of nursing of a particular institution against social contributions to the community at Realengo on the west side of Rio de Janeiro in December 2015. During the process, about 50 children between 0 and 9 years old participated in the activities of health promotion with health education on the social inclusion of children, entitled "Solidarity Christmas". Results / Discussion: As a result, the nurses developed their skills in the perspectives of primary prevention with direct guidance to mothers on goals to achieve the health of their children and children, as well as the importance of longitudinal health monitoring offered by the professionals of the Family Health Strategy. The participation of academics demonstrated the form of resourcefulness, as opposed to the strategies to co-responsibility of the process health-disease, socially interconnected in contributing to up-to-date information and truthful Conclusion: This initiative facilitated the interaction of academics in the practice of Citizenship, reinforcing the need to deconstruct the traditional assistance model care centered on the needs of families and child development. This activity provides bonding and a relationship of trust between professional and Family / caregiver, implying the opening of their experiences and resolutions in the initial stages.

Key-words: professional co-responsibility; primary attention; nursing academics.

INTRODUÇÃO

Na década de 70, a Declaração da Alma-Ata, descreveu a promoção e proteção da saúde como elementos essenciais no progresso econômico e social de uma comunidade. Assim, no decorrer dos anos, inúmeras conferências foram organizadas para discutir o processo e a necessidade da promoção da saúde. Esta se caracterizou por um processo de comunicação intersetorial que objetiva a melhoria da qualidade de vida seja na prevenção, tratamento ou reabilitação do indivíduo.

Atualmente, a Promoção da Saúde é discutida internacionalmente e é praticada habitualmente por diferentes sociedades e por distintas profissões. No Brasil, ela é legislada pela Portaria 687 do Ministério da Saúde de 2006. No qual tem como objetivo geral “Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais”.

O cuidado da promoção à saúde prestada às famílias, sujeitos e comunidades envolve crianças, adolescentes, adultos e idosos nas diferentes situações do processo saúde-doença. Esse cuidado pode ser praticado nas perspectivas da atenção primária à saúde ou dentro dos outros níveis de atenção à saúde. Assim, podendo ocorrer, durante as consultas ou em lares, escolas, associações comunitárias, igrejas e outros espaços das comunidades.

Os objetivos do desenvolvimento infantil não se interligam apenas a sobrevivência física, mas também ao desenvolvimento mental, emocional, de linguagem, esta, sendo a forma de lidar com as adversidades durante todo o ciclo de vida, onde, havendo um bom desenvolvimento infantil poderá ser visualizado a este, como um processo vital na vida do ser humano, com isso, entende-se que a ocorrência de avaliações quanto à atenção à saúde da criança deve ser ainda mais reguladas e organizadas para a melhoria dos processos que promovem o avançar da saúde.

A criança deve ser vista com um ser que possui particularidades e necessidades próprias, ressaltando que a convivência familiar remete a dados diversos, este, influenciados pela forma de vida de cada uma. Em vista a redução da mortalidade infantil, tem-se em instituída a preservação da saúde integral da criança prevista na Agenda de Compromissos do Ministério da Saúde (2004), que se baseia em ações ativas às pessoas com maior vulnerabilidade em virtude de minimizar danos com acompanhamento de saúde em visitas domiciliares, priorizando os grupos populacionais, em especial, a criança menor de 5 anos.

Nos últimos anos o Brasil tem conseguido avanços importantes para a saúde da criança, como um desses avanços a Lei nº 1.153/2014, a lei permite a estratégia Hospital Amigo da Criança, que estimula o aleitamento materno, induz as práticas do parto humanizado e o cuidado à criança, e ainda esses hospitais que fizerem parte do projeto Amigos da Criança recebem um incentivo financeiro, por cada criança nascida na unidade.

A equipe multidisciplinar é essencial, sendo necessário o estímulo de todos os profissionais em base a conscientização da verdadeira importância do trabalho em conjunto, assim como, a continuidade dos projetos expostos. A Vigilância da Saúde da Criança em base ao acompanhamento em especial o enfermeiro. As ações dos enfermeiros devem ser desenvolvidas em base a uma construção de conhecimento científico que se relacionem a ética e bioética, ressaltando o respeito aos direitos e deveres relacionados ao cuidado da criança e de sua família.

É de grande interesse a presença das funções de enfermagem em programas assistenciais, pois através desses programas o profissional tem a oportunidade de realizar ações preventivas direcionadas ao grupo familiar em especial à saúde das gestantes e da criança. Projetos sociais que envolvem o processo saúde/doença com a influência direta de profissionais da área da saúde são de suma importância na formação do profissional em adquirir na didática toda a vivência necessária para administrar uma assistência com credibilidade e, sobretudo à humanização.

Á vista disso, o vigente estudo tem por objetivo, relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem na promoção da saúde do público infantil .

METODOLOGIA

O método de estudo é do tipo relato de experiência descritivo. A experiência descrita pelas acadêmicas foi fundamentada nos conceitos da promoção à saúde, na qual pôde obter um aprendizado em relação à saúde da criança e suas famílias.

A experiência foi realizada pelas acadêmicas de Enfermagem de uma instituição de ensino superior particular, em uma paróquia na zona oeste do Rio de Janeiro que ocorreu em Dezembro de 2015.

Participaram deste projeto 38 alunos de graduação entre as turmas de enfermagem, fisioterapia, odontologia, direito, pedagogia, e fisioterapia, bem como, houve a participação de 30 professores que coordenaram todo o andamento do projeto.

O Nome do projeto: "Natal Solidário". A instituição se reuniu e propôs que fosse especialmente voltado para a Saúde Infantil e de suas famílias, atendendo a uma estimativa de 50 crianças entre 0 a 9 anos de idades, junto com suas famílias.

Durante a primeira etapa houve doações de leite em pó, fraldas e brinquedos, e reuniões que buscaram fazer com que esta ação atendesse o máximo de crianças possível. Na segunda etapa foi feita a Ação Social na qual houve distribuição dos itens arrecadados.

Houve a interação dos acadêmicos com as crianças através de brincadeiras, cantos, pinturas artísticas, danças, assim como, distribuição de lanches para todos os envolvidos na festividade. Também, obteve a presença ilustre de um casal vestidos de Papai Noel e Mamãe Noel para o ato simbólico de natal, despertando o lado infantil das crianças e adultos, incluídos na Paróquia na zona oeste do Estado do Rio de Janeiro.

As mães foram esclarecidas quanto á importância da prevenção e de adquirir medidas e hábitos de vida saudáveis tanto ás crianças como a das próprias, com a colocação da carteira de vacina em dia e estando às crianças inclusas nas escolas, bem como, em casos de dúvidas, ter acesso ao serviço de atenção básica, procurando por uma Clínica da Família mais próxima de sua região.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática da promoção à saúde a comunidade, reforça o papel social da universidade e de seus acadêmicos obtendo contato com relações sociais, econômicas e culturais, também ajudando a entender as práticas do enfermeiro na promoção da saúde da criança e promovendo o contato dos indivíduos com a saúde, privilegiando a formação profissional e priorizando as necessidades da Criança.

Os 20 acadêmicos de enfermagem sendo eles do 1º e 2º períodos com idades entre 18 e 40 anos, desenvolveram estratégias para motivarem às crianças a mudanças de seus hábitos encontrados de maneira errônea, como por exemplo, a adequação de uma alimentação saudável, visto que foi testemunhada a substituição, com isso, suscitando a falta de contato das crianças com alimentos naturais ou minimamente processados de origem vegetal (arroz, feijão, legumes, verduras) por produtos industrializados prontos para consumo.

Identificou-se que algumas crianças apresentavam o abdômen distendido e outras, alimentação inadequada rica em gorduras saturadas, alimentos industrializados com alto teor de sódio, que concorrem para obesidade/baixo peso. Justificavam-se algumas mães que por trabalharem para complementar a renda per capita, uma vez que, algumas não tinham qualquer relação com os pais de seus filhos e por isso não recebiam pensão ou relação afetiva, eram obrigadas a se ausentarem por algumas horas do dia.

Assim, foram realizadas orientações quanto a importância do aleitamento materno com exclusividade aos 6 meses de idade e estendidos até os 2 anos de idade ou mais com complementação de inclusão de alimentos em base as porções e variabilidade dos alimentos com pouco sal e calorias, respeitados a capacidade gástrica. Estimulação da cooperação das mães e das crianças ao ato de cozinhar, ou seja, no preparo e escolha dos alimentos.

Atentando as crianças a ocorrência de doenças que causem cronicidade como a Diabetes Mellitus tipo 2, voltando-se a preocupação quanto aos riscos demasiados para a hiperglicemia, uma vez que a mesma é desenvolvida por uma alimentação desapropriada e a exclusão de atividades recreativas, induzidas ao sedentarismo de forma precoce. Ressalta-se que as crianças tendem a estarem expostas às atividades que remetem muito menos a utilização de esforço físico com o uso de eletrônicos como o vídeo games, notebook, celulares, entre outros.

Sabidamente, a presença de um profissional capacitado em orienta-los faz total diferença para uma qualidade de vida, por isso, a importância da participação da equipe multidisciplinar, pois a interação de diversos profissionais a fim de atuarem em sua especialidade concede e favorece o controle de uma doença e dar a eles a capacidade e a oportunidade de seguir sua trajetória sem qualquer risco, e se houver intercorrência, estes saberá encontrar por ajuda.

É na consulta de enfermagem pautada na Lei de nº 7.498/86 que o profissional detecta aspectos que surtirá na melhora da população infantil. Os dados coletados forneceram diagnósticos de enfermagem que levaram intervenções planejadas e resultados avaliados eficientemente, pois alterações desencadeadas nas funções fisiológicas tendem a necessidade de intervenções médicas e de enfermagem.

Cabe a esse profissional a execução do seu trabalho com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade (Resolução COFEN 311/2007). O enfermeiro deve prestar um tratamento com precaução, livre de danos por negligência, imprudência ou imperícia, com o exercer de suas atividades de forma planejada e organizada (Lei nº 7.498/86).

Promover a saúde coincide em modificações dos determinantes e condicionantes que impedem a qualidade de vida dos indivíduos, especialmente o da criança, ao encontro da saúde. Dados do IBGE (2010), notificam queda nas taxa de mortalidade infantil de 47,1 a cada mil nascidos vivos, em 1990, para 15,6 em 2010 á menores de 1 ano, mediante adiminuição da pobreza, bem como diversos fatores, em especial a atuação da Estratégia Saúde da Família. A inserção de medidas socioeducativas levando em relevância quanto ao ciclo das fases da criança, torna garantido o desenvolvimento/crescimento saudável, diminuindo, no entanto, as taxas de mortalidade infantil.

Todavia, informamos as mães, estas, que compreenderam sobre a importância de preservar a exclusividade do leite materno ao bebê até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro tipo de alimento. Sendo portanto, a partir dos 6 meses, oferecer de forma gradual demais alimentos três vezes ao dia se a criança receber leite materno e cinco vezes ao dia se estiver desmamada com a amamentação até os 2 anos de idade.

A ferramenta utilizada em todo o processo de assistência foi à comunicação, esta, considerável para se estabelecesse um vínculo entre a criança, o familiar e o profissional.

O respeito à percepção que cada indivíduo detém para determinada coisa, tem que ser preservada, sendo fundamental, adequar o conceito para aquela realidade exposta a fim de motivar-se o aprendizado quanto ao processo saúde-doença e assim dar continuidade aos temas abordados referentes ao autocuidado.

A identificação do perfil do grupo assistido foi uma das estratégias ideais para se articular os métodos, estes, findando resultados significativos, indicativo quanto à aceitação ou não ao tratamento encontra-se esta de causa crônica ou não. Desenvolve-se na comunidade o interesse a atividade, uma vez que foi desencadeada a concepção de serem acolhidos, com uma assistência interligada em transmissões de informações fáceis em virtude de serem incrementadas em suas rotinas.

A participação de nós quanto alunas/profissionais neste evento social foi extremamente importante, pois colocamos em prática o modelo holístico, onde o ser humano é visto pelo todo, logo, com a preservação de suas necessidades bio-psico-sócio-espiritual. O contato que houve com as crianças e as mães foi algo comovente ainda mais por si tratar do mês em que é comemorada a representação do Natal, data em que as pessoas tendem a serem solidárias umas com as outras, receptíveis para mudanças, assim como nós.

As crianças do orfanato muitas vezes são preparadas para conviver com “desconhecidos”, ou seja, procuradas por um lar que muitas vezes não atingem as expectativas, acabam por retornar aos abrigos, causando, portanto, frustrações, dificultando o acesso a elas; algumas tendem há ser mais vulneráveis, fragilizadas quando comparadas as demais crianças assistidas.

Preocupamo-nos, não somente com as crianças, mas também com seus responsáveis com o propósito de compartilhar os interesses de suas crianças, destacando, no entanto, as cuidadoras dos abrigos, estas que compartilham de todo o histórico de vida destas em fase de prepara-los para uma possível adoção. Interação esta, envolvendo o cuidado quanto ao crescimento e desenvolvimento infantil, sendo o ambiente o principal responsável pela transformação do indivíduo em base a seus costumes culturais e sociais.

As questões levantadas nos concederam reflexão a cerca da ausência desses responsáveis pelo fato de trabalharem a fim de sustentar suas crianças, estes, com histórico familiar conturbado, tal qual é o único provedor de renda em sua casa são os responsáveis por gerar o desencadeante de hábitos não saudáveis; a falta de diálogo entre as famílias e a vida adaptada em busca da praticidade, gera, portanto, consumo dos industrializados, perdendo os momentos de prazer em aprender novos pratos, ou seja, estimular às crianças a alimentação que adeque sua faixa etária.

Na interação que tivemos com as crianças, houve, todavia, conversas abertas, preservando seus saberes, bem como suas dúvidas e medos, venerando, no entanto, o nível intelectual e experiências de vidas, adequando as orientações prevalentes à faixa etária em busca de obtenção de resultados satisfatórios para o cenário em que elas se encontram, causando tranquilidade, estimulando e encorajando, no entanto, as práticas de boas maneiras que estejam associadas a sua saúde.

Como fonte de pesquisa nos atrelou às cartilhas expostas pelo Ministério da Saúde como a Política Nacional de Atenção Básica (2012), Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), Atenção à Saúde do Recém-Nascido (2011), Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento (2012), sendo o facilitador de nossa comunicação às pessoas, este, orientado por nós a buscar por informações fornecidas nestas, tanto em acesso por via internet, como na Rede de Atenção Básica de sua região.

Temos que observar que programas assistências estão relacionados ao grupo materno infantil, devendo ter preocupação em englobar os problemas sanitários que afetam a família da criança de forma em abrangir toda a coletividade, assim como, os aspectos da saúde individual de cada integrante da família. Ressalta-se que esses programas assistenciais buscam um cuidado durante toda a vida de todos os indivíduos. O desenvolvimento dos indivíduos são também causa do efeito dos cuidados maternos bem orientados sobre a saúde da família.

Espelhamo-nos aos enfermeiros profissionais da Estratégia Saúde da Família que participam do processo de educação permanente com referencia às implementações das políticas de saúde, estas, garantindo a promoção das saúdes dos seus usuários.

Sentimo-nos contribuintes, responsáveis em ter flexibilidade aos casos encontrados para então fortalecer o vínculo e expormos todo nosso conhecimento. Enfatizamos em especial a alimentação pelos índices elevados de obesidade, articulada esta em base a Pirâmide Alimentar Brasileira (2005) adaptada ao Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), em seus grupos e porções necessárias para ingestão diária. Intervimos sem qualquer tipo de preconceitos, com a única e exclusiva intenção de não comprometer suas saúdes com o estado crônico das doenças.

O aprendizado adquirido é reflexo do cotidiano e nós quanto acadêmicos, temos que nos preparar cada vez mais, para que em situações alarmantes, toda a base do nosso ensino quanto à promoção, prevenção e recuperação, sejam alcançadas com sucesso. Somos prudentes pelo bem-estar de todas as crianças, tanto como profissionais, quanto cidadãos, devendo, portanto favorecer a eles um ambiente tranquilo em virtude da garantia das funções fisiológicas.

Como houve alunos de áreas de graduação diferente, houve-se, facilidade na elaboração de projetos para trazer essa família para mais perto de nós alunos, acreditando nas contingências de um novo recomeço, sem que suas ideias fossem desconsideradas, mais sim, construir um novo olhar para determinado cenário em base a reflexões apuradas cientificamente.

Trazer esse familiar pra mais perto dos profissionais da área da saúde, atendendo, no entanto, as necessidades de sua criança, assim como, desencadear neste, a confiabilidade no profissional em especial o enfermeiro, este, sendo, o intermediado entre a administração do autocuidado. Ter como articulação a importância de prevenir e assim garantir bem-estar para sua família, bem como prover o suporte adequado a este para que possa assegurar-se dos direitos fornecidos na Atenção Básica.

Cada envolvido nas atividades pôde expressar seu conhecimento em cima da didática utilizada dentro da sala de aula, e assim vincula-la ao grupo que se propôs assistir, direcionando reflexões sobre aquela patologia, ou necessidade apresentada ou demonstrada por eles. Os acadêmicos se dividiram em grupo, e assim, conseguindo o traçar de ferramentas imprescindíveis no envolvimento dos assistidos, no qual, os próprios se sentissem mais acolhidos e assim, sendo direcionados a tal recepção, esta por sua vez, com toda característica de humanidade e reciprocidade na soma de afetos.

Em demonstração, os rostos pintados dos estudantes e a camisa com a divulgação ao evento, exprimiam a data simbólica e a aceitação de fazerem parte daquele momento, dado que, participaram por livre escolha. As crianças cativadas pelo que viam, receberam seções de desenhos referentes suas fantasias na pele com tinta guache, inserção delas em brincadeiras com introdução dos bambolês e demais brinquedos distribuídos na festividade como bolas, bonecos (a), sobretudo de distribuição de alimentos e roupas.

Neste evento havia doações de leites de acordo com a faixa etária das crianças, assim como as fraldas correspondentes quanto ao número, ou seja, o tamanho destas, estas, desde PP ao XG - todas as faixas etárias. Todavia, eram distribuídas com maior preferência, aquelas crianças menores de 1 ano de idade, as quais tem a utilização com maior frequência no decorrer do dia, em vista de assegurar conforto, segurança, garantindo, portanto, qualidade na assistência.

No final do evento, houve a participação de dois representantes da paróquia que se encontravam vestidos com trajes referentes à data 25 de Dezembro, sendo, portanto caracterizados de "Mamãe e Papai Noel", e assim, cantamos todos os hinos Natalinos, além de agradecermos a presença e reforçamos a continuidade do projeto, sobretudo, no final, foi entregue o bolo comemorativo com o desenho do tema principal.

No entanto, cabe mencionar que essas crianças continuam assistidas pelos acadêmicos de Enfermagem, dando seguimento a novas propostas e inclusão de novos alunos e professores, além da inclusão dos que participaram no ano de 2015, com o acompanhamento mais constante, com um público cercado de novas percepções e descobertas quanto seu crescimento e desenvolvimento.

São abordados nos encontros, assuntos quanto a Caderneta de Saúde da Criança com o intuito de ressaltar a importância do acompanhamento destas em meio às medidas antropométricas (peso, altura e circunferência abdominal), acuidade visual (teste de Snellen), índice de massa corpórea (IMC), calendário de vacinação, alimentação saudável, higiene corporal e bucal que podem contribuir na interferência da curva de crescimento e desenvolvimento infantil.

As crianças são acompanhadas nas práticas diárias, como por exemplo, a escovação de seus dentes, levando em consideração quanto à maneira como elas assumem o fazer de todo o processo, este, espelhado em seus costumes desenvolvidos em sua própria residência. Quando há incompatibilidades, é introduzido todo o conhecimento por parte de nós acadêmicos como forma de intervenção na ação da criança, ressaltando que é evitado o constrangimento, uma vez que as medidas devem lhe conferir uma abordagem educativa para a execução correta de tal.

As exposições desencadeadas as crianças requerem a presença de seus responsáveis para que sejam discutidas as formas de intervir na problemática. Os acadêmicos demonstraram as boas maneiras aos envolvidos de forma que estas sejam fáceis de serem expressas e de poderem dar a continuidade, com isso os estudantes e professores orientadores, articulam metas e assim, desenvolvem meios que possam adquirir os insumos.

A elaboração da dinâmica é de responsabilidade dos indivíduos que integram a atividade, onde, os mesmo se reúnem, e nas reuniões elaboram metas para serem alcançadas no evento, sendo elas, articuladas de forma pacífica. Com as estratégias, os mesmos conseguem parcerias com comerciantes próximos da faculdade para que possam arrecadar donativos e assim pode doa-los, bem como, o público que fazem parte da própria faculdade.

Houve introdução de palestras, danças, oficinas ilustrativas, cantos, peças teatrais e inclusão de fantoches e caracterização com roupas e acessórios referentes o tema exposto, ressaltando para a adequação das idades entre crianças e adolescentes. As oficinas foram administradas com a exposição de alimentos, entregas de quites de higiene, bem como, orientações quanto seus benefícios e malefícios na presença de seus responsáveis e demais representantes, motivando a continuidade das intervenções e motivação por parte dos assistidos.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que, atualmente, quando se fala em promoção à saúde da criança, a enfermagem vem buscando algo muito além dos conhecimentos técnico-científicos, partindo para um tratamento muito mais humanizado. Portanto, o projeto buscou despertar e motivar a comunidade infantil a refletir sobre o significado de saúde e qualidade de vida, além de abordagens significativas de causas e possíveis soluções para os problemas existentes na comunidade, havendo, portanto, uma compreensão adequada, respeitando, portanto, os possíveis riscos x benefícios, sem discriminações ou pré-julgamentos.

Todos que participaram foram convidados através de divulgações no site e catálogos em pontos estratégicos da faculdade, além dos integrantes da paróquia, onde trocaram informações entre si a respeito da festividade, já que eventos como este, ocorrem anualmente e é repercutido com sucesso. Reforçamos o apoio emocional, proporcionamos a inserção dos usuários infantis a medidas socioeducativas, além do envolvimento deles com os familiares, e assim, observamos que os participantes se mostraram confiantes e seguros em dar continuidade na evolução do projeto à alimentação saudável.

O tema sobre a alimentação é muito discutido, já que, muitas doenças podem ser evitadas e respostas satisfatórias quanto ao controle de doenças por fatores predisponentes a hereditariedade pode ser obtida pela simples mudança de hábitos. Espera-se que, com esse relato de experiência venha contribuir para discussões e reflexões sobre a importância do profissional enfermeiro em participar no controle da saúde da população, em especial, a saúde da criança.

Alertar quanto à necessidade de inserirem a Rede de Atenção Básica em virtude de um acompanhamento assistencial contínuo e primordial para o processo saúde-doença, facilitando o diagnóstico precoce de doenças pela promoção da saúde, evitam-se os fatores condicionantes que desencadeiam a permanência hospitalar, estas, contribuintes de infecções hospitalares pelas internações frequentes. Ressaltando a comunicação do profissional aderindo o repasse de conhecimento ao cliente, tendo como prioridade o nível de instrução para que se possa desenvolver uma assistência de maior qualidade sem erros na continuidade do cuidado no próprio domicílio.

Aproximar o acompanhante responsável no cuidado de seu familiar principalmente a criança tende a tornar as atividades de autocuidado muito mais fáceis de ser administradas, onde, o vínculo gerado, tende ao estabelecendo de confiança, esta, findando a todos os envolvidos. Os sentimentos do familiar devem ser preservados uma vez que é atingindo por todo processo desencadeado por quem o mesmo acompanha, assim como, os reflexos no seu humor muitas vezes visíveis, sendo o profissional o elemento essencial em servir-se de apoio emocional, dando, portanto, todo o apoio necessário para o enfrentamento destas situações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, J. P. et al. História da Saúde da Criança: conquistas, políticas e perspectivas. RevBrasEnferm. 2014 nov-dez; 67(6): 1000-7. Disponível: <www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-1000.pdf>. Acesso em: 12/03/2017.

AGUIAR, Zenaide Neto SUS: Sistema Único de Saúde – Antecedentes, percurso, perspectivas e desafios/ Zenaide Neto Aguiar. São Paulo: Martinati, 2011. 192 p;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 108 p. il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 12) (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 85-334-1066-2;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 4 v. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1781-6;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7) ISBN 978-85-334-1639-0;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p.: il. ISBN 978-85-334-2176-9;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS/Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde);

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p.: il. ISBN 978-85-334-2164-6;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p.: il. (Série B. Textos Básicos em Saúde) ISBN 85-334-0602-9;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 61 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). ISBN 978-85-334-1536-2;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos / Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107) ISBN85-334-0344;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde) ISBN 978-85-334-1939-1;

_____. Ministério da Saúde. Secretário de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 80p.

DACOSTA, S. M. E. M. et al. Vivência de mães no cuidado à criança diabética tipo 1. *Rev Rene*. 2013; 14(1): 42-9. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027985006>. Acesso em: 01/03/2017.

Eurich, R. B.; Kluthcovsky, A. C. G. C. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *RevPsiquiatr RS*, 2008; 30(3): 211-220. Disponível:< <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n3/v30n3a10.pdf>>. Acesso: 03/12/2016;

FREITAS, M. L. A.; MANDÚ, E. N. T. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. *Acta Paul Enferm*2010;23(2):200-5. Disponível:<<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/08.pdf>>. Acesso: 08/12/16;

MASSARANI, F. A. et al. Agregação Familiar e Padrões Alimentares na População Brasileira, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 31 (12):2535-2545, dez, 2015;

RODRIGUES, B. M. R. D. et al. Perspectiva Ética no Cuidar em Enfermagem Pediátrica: Visão dos Enfermeiros. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2013 dez; 21 (esp. 2): 743-7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a08.pdf>. Acesso em: 01/04/2017;

YAKUWA, M. S. et al. Child Health Surveillance: nurses perspective. *RevBrasEnferm*. 2015;68(3):330-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680302i>.



FACULDADES
SÃO JOSÉ

www.saojose.br | (21) 3107-8600
Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro