

Estratégias em saúde da criança: contribuições ao ensino em enfermagem a partir do pensar Merleau-Pontyano*

Estrategias en salud infantil: contribuciones a la educación en enfermería partiendo del pensar Merleau-Pontyano

Strategies in child health: contributions to the education in nursing from Merleau-Ponty conceptions

Sueli Maria Refrande^I, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva^I, Eliane Ramos Pereira^I, Marcos Andrade Silva^{II}

^IUniversidade Federal Fluminense-EEAAC/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

^{II}Universidade Gama Filho. Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar as atuais estratégias em saúde da criança que se destacam para o ensino em enfermagem.

Método: revisão integrativa de literatura realizada nas Bases de Dados LILACS e BDNF, em publicações entre 2007 e 2011, totalizando seis artigos.

Resultados: as estratégias que se destacaram para o ensino em saúde da criança, foram categorizadas em importantes eixos temáticos.

Conclusão: considera-se fundamental a articulação de novas perspectivas para o ensino de enfermagem em saúde da criança, no que se refere à formação do enfermeiro e também na prática educativa profissional a partir de estratégias calcadas nas atuais demandas da saúde integral da criança.

Palavras-chave: ensino, saúde da criança, enfermagem, existencialismo.

RESUMEN

Objetivo: identificar las estrategias actuales en la salud infantil que presentan de enseñanza en enfermería.

Métodos: revisión integradora de la literatura celebrado en bases de datos LILACS y BDEF, en publicaciones entre 2007 y 2011, que suman seis artículos.

Resultados: las estrategias que se destacan para la enseñanza en salud de los niños, fueran categorizadas en importantes áreas temáticas.

Conclusión: se considera esencial para la articulación de nuevas perspectivas para la educación en salud de los niños en cuanto a la formación de enfermeras y también en la práctica educativa profesional partiéndose de estrategias calcadas en las actuales demandas de salud integral infantil.

Palabras clave: educación, salud infantil, enfermería, existencialismo.

ABSTRACT

Objective: to identify current strategies in child health that stand out for teaching in nursing.

Methods: this is an integrative review of literature held in the databases LILACS and BDEF, in publications between 2007 and 2011, a total of six articles.

Results: the strategies that stood out for the teaching in child health, were categorized into main thematic axes.

Conclusion: it is considered essential the articulation of new perspectives for nursing education in child health in relation to nursing education and also in professional educative practice from strategies based on currents demands of the integral child health.

Keywords: education, child health, nursing, existentialism.

INTRODUÇÃO

É garantido na Constituição Federal que a Saúde é um direito de todos e um dever do Estado. E de acordo com os princípios que regem o Sistema único de Saúde (SUS), a assistência deve ser universal, igualitária e equitativa. Ou seja, além de oferecer o atendimento indiscriminado, a pessoa deve ser tratada na sua individualidade. Bastando acolher a todos para que o tratamento seja bem sucedido elevando em consideração as especialidades de cada paciente.¹ Nesse sentido, a integralidade busca a totalidade do sujeito, o acolhimento, propondo a garantia de acesso, o atendimento humanizado.

A assistência integral tem uma abordagem global da criança, contemplando todas as ações de saúde adequadas para prover resposta satisfatória na produção do cuidado, não se restringindo apenas às demandas apresentadas. Compreende, ainda, a integração entre todos os serviços de saúde, da atenção básica à atenção especializada, apoio diagnóstico e terapêutico até a atenção hospitalar de maior

complexidade, com o acompanhamento de toda a trajetória da criança pela atenção básica.¹

O estatuto da criança e adolescente (ECA), instituído pela (Lei Federal nº 8.069,1990), diz que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes: a vida, saúde, lazer, alimentação educação, esporte profissionalização, dignidade, liberdade, convivência familiar e comunitária.²

Existem também várias ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, que são os cuidados com a saúde infantil, buscando oferecer um atendimento mais humanizado e de melhor qualidade para nossas crianças¹.

Com todas as ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde e que estão bem explícitas e inseridas na Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da criança, o graduando de enfermagem é capacitado a desenvolver competências, habilidades gerais como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento, educação permanente¹. Estudos destacam, dentre outras ações do enfermeiro, a atuação nos programas de assistência à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso, enfatizando que o enfermeiro é um profissional generalista, com formação atendendo as necessidades sociais da saúde³.

Com todas as transformações políticas, econômicas, sociais e culturais pelas quais temos passado nos últimos séculos, percebemos que o mundo tem vivenciado uma série crise dos valores éticos e morais. Nesse contexto alguns valores vigentes em nossa sociedade tem sido questionados, delineando uma transição paradigmática no campo da ética⁴, o que implica em importantes aspectos na formação do enfermeiro.

Nesse sentido, o Projeto Político Pedagógico (PPP), do curso de enfermagem, ampara a proposta pedagógica da ação reflexiva, que reconhece o estudante como partícipe de um processo educativo dinâmico, sendo o professor mediador, facilitador e estimulador cuja ação é refletiva e transformada na própria ação, por intermédio de avaliação contínua⁴.

Um exemplo de programa é a Saúde da Família (PSF), do Ministério da Saúde que é um modelo assistencial se aproximando da concepção sistêmica, a qual visualiza o indivíduo inserido no seio familiar e na comunidade não perdendo de vista a sua relação com o meio social historicamente determinado⁵. O programa propicia às equipes multiprofissionais de saúde, uma ação ampliada e planejada, facilitando um campo estratégico com o domicílio e a comunidade e por outro lado favorecendo e incentivando a maior participação da comunidade.

Uma das estratégias do Ministério da Saúde além de muitas outras relacionadas a saúde da criança foi criar um conjunto de módulos com material didático utilizado nos cursos de capacitação em Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância⁶. Essa perspectiva ressalta a importância da aprimoramento do enfermeiro, articulando-se o processo de ensino com vistas à uma prática a ser estabelecida de modo efetivo.

Com base no exposto, o resgate de informações referentes à saúde da criança como programas, estratégias, possibilitará estabelecer importante subsídio ao enfermeiro na sua prática profissional contribuindo para a adoção de uma assistência integralizada a criança e sua família.

O objetivo deste artigo é identificar as atuais estratégias em saúde da criança que se destacam para o ensino de enfermagem, por meio de uma revisão na literatura publicada nos últimos cinco anos. O estudo torna-se relevante já que os enfoques atuais das estratégias relacionadas à criança, na verdade, deverão constituir, de modo proeminente, o ensino de enfermagem na saúde da criança, o que permitirá uma formação contextualizada do enfermeiro com vistas ao atendimento das demandas contemporâneas dessa clientela.

Para o embasamento das questões ligadas ao enfoque da criança, utilizou-se o referencial filosófico de Merleau-Ponty, já que "a concepção de Merleau-Ponty enraíza-se na vida cotidiana e na capacidade adulta de observar, descrever, compreender e interpretar as relações da criança consigo mesma, com o outro e com o mundo".^{7:13}

MÉTODOS

O método de pesquisa consiste numa revisão integrativa de literatura, pois permite que o leitor reconheça os profissionais que mais investigam determinado assunto, separar o achado científico de opiniões e ideias, além de descrever o conhecimento no seu estado atual, promovendo impacto sobre a prática clínica. Este método de pesquisa proporciona aos profissionais de saúde dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa⁸.

Nos artigos e documentos que constavam da coleta de dados, buscaram-se os aspectos que respondiam a seguinte questão norteadora «quais as estratégias atuais em saúde da criança que se destacam para o ensino em enfermagem?»

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): LILACS e BEDENF, sendo utilizados os seguintes descritores: estratégias, ensino, saúde da criança e enfermagem. Também foram utilizadas outras bases como Revisões Sistemáticas na saúde, do Ministério da Saúde, no site oficial, e também portal do Ministério da Educação e Cultura das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Os critérios de inclusão foram: artigos nacionais publicados em periódicos de enfermagem, que constam no recorte temporal entre 2007 e 2011 e em texto completo. Foram excluídos os artigos que não tratavam especificamente da temática e os que não estavam na íntegra. Para a coleta dos artigos, utilizou-se inicialmente o descritor "estratégias" sendo encontrados 557 artigos; ao inserir os descritores "ensino" e "saúde da criança" foram localizados 227 artigos e finalizando com descritor enfermagem, totalizaram cinco artigos na base LILACS. Na base BDNF, utilizando-se os descritores: "estratégias", "ensino" e "saúde da criança", obtiveram-se 97 artigos refinando para dois artigos com o descritor "enfermagem". Como um dos trabalhos foi repetido nas referidas bases, a amostra do estudo foi constituído por seis artigos, os quais foram lidos na íntegra e analisados conforme proposta do estudo.

RESULTADOS

Os artigos analisados foram agrupados em tabela 1, conforme caracterização dos mesmos. Foram identificadas nas publicações, as estratégias relevantes para o ensino em saúde da criança no contexto de cada produção e destacadas em coluna específica para melhor visualização.

Tabela 1: Publicações em saúde da criança com estratégias relevantes para o ensino de enfermagem no período de 2007 a 2011. Niterói, 2011

Autores	Título	Ano	Método	Objetivos	Estratégias para o ensino de saúde da criança em enfermagem
Marques FB, Teston EF, Barreto MS da, Furlan MCR, Marcon SS ⁹	A rede social em família com recém-nascido de risco durante o primeiro ano de vida	2010	Descritivo, Exploratório Prospectivo, do tipo Coorte.	Identificar os recursos e a rede social utilizada pelas famílias de recém-nascidos de risco em situações cotidianas e de alteração na saúde.	Um laço de rede social relevante é a estratégia saúde da família, pois seus profissionais possuem maior conhecimento sobre processo saúde e doença, podem acompanhar melhor o desenvolvimento de uma criança seja de risco ou não.
Rockembach JV, Cazarin ST, Siqueira HCH ¹⁰	Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro sentimentos e estratégias de enfrentamento	2010	Qualitativa, Descritiva, Exploratória.	Desvelar o significado que a morte pediátrica adquire no cotidiano de trabalho do enfermeiro.	Aspecto religioso e espiritual revela-se como uma estratégia de lidar com a morte, proporcionando conforto no sentido de intervir nessa situação.
Alexandre AMC, Bicudo DO, Fernandes APP, Souza C, Maftun MA, Mazza VA ¹¹	Organização da atenção básica à saúde da criança segundo profissionais	2010	Qualitativa, Descritiva.	Conhecer a percepção dos trabalhadores de saúde sobre a organização e as práticas de atenção à saúde da criança no contexto da Estratégia Saúde da Família.	A atenção básica concebida para atuar como acesso principal ao Sistema único de Saúde, vem se mostrando uma das estratégias entre os serviços.
Pereira DR, Mathias TAF, Soares DFPP,	Cobertura Vacinal em crianças de 12 à 23 meses de idade: estudo exploratório tipo Survey	2009	Exploratório, tipo Survey, transversal.	Avaliar a cobertura vacinal de crianças de 12 a 23 meses residentes no município de	Capacitação da equipe de enfermagem, aprimoramento do acesso e da qualidade do atendimento nos serviços de saúde e nas salas de vacina,

Carvalho WO ¹²				Sarandi, PR.	estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde.
Cardoso MVLML, França DF, Souza WR, Lúcio IML ¹³	Análise das publicações sobre saúde da criança em periódicos de Enfermagem de 2000 a 2005	2008	Descritivo, documental	Analisar o conteúdo dos resumos dos artigos da área da saúde da criança publicados em periódicos de enfermagem brasileiros.	Temáticas sobre Saúde da criança associadas a políticas públicas preconizadas pelo Ministério da Saúde que visam à qualificação da assistência em todos os níveis de serviço incluindo a equipe interdisciplinar de saúde da qual a enfermagem está inserida.
Vasconcelos LM, Albuquerque IMN, Lopes RE, Oliveira CV, Vieira NFC, Gubert FA ¹⁴	Puericultura: Percepção de mães atendidas em unidade básica de saúde em Sobral, Brasil.	2010	Qualitativa, descritiva	Conhecer a percepção de mães que realizam consulta de puericultura em uma Unidade de Saúde em Sobral, CE.	A puericultura é uma estratégia exercida pelos profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro, com apoio na Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança.

Marques FB, Teston EF, Barreto MS da, Furlan MCR, Marcon SS⁹ A rede social em família com recém-nascido de risco durante o primeiro ano de vida 2010 Descritivo, Exploratório Prospectivo, do tipo Coorte. Identificar os recursos e a rede social utilizada pelas famílias de recém-nascidos de risco em situações cotidianas e de alteração na saúde. Um laço de rede social relevante é a estratégia saúde da família, pois seus profissionais possuem maior conhecimento sobre processo saúde e doença, podem acompanhar melhor o desenvolvimento de uma criança seja de risco ou não.

Rockembach JV, Cazarin ST, Siqueira HCH¹⁰ Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro sentimentos e estratégias de enfrentamento 2010 Qualitativa, Descritiva, Exploratória. Desvelar o significado que a morte pediátrica adquire no cotidiano de trabalho do enfermeiro. Aspecto religioso e espiritual revela-se como uma estratégia de lidar com a morte, proporcionando conforto no sentido de intervir nessa situação.

Alexandre AMC, Bicudo DO, Fernandes APP, Souza C, Maftun MA, Mazza VA¹¹ Organização da atenção básica à saúde da criança segundo profissionais 2010 Qualitativa, Descritiva. Conhecer a percepção dos trabalhadores de saúde sobre a organização e as práticas de atenção à saúde da criança no contexto da Estratégia Saúde da Família. A atenção básica concebida para atuar como acesso principal ao Sistema único de Saúde, vem se mostrando uma das estratégias entre os serviços.

Pereira DR, Mathias TAF, Soares DFPP, Carvalho WO¹² Cobertura Vacinal em crianças de 12 à 23 meses de idade: estudo exploratório tipo Survey 2009 Exploratório, tipo Survey, transversal. Avaliar a cobertura vacinal de crianças de 12 a 23 meses residentes no município de Sarandi, PR. Capacitação da equipe de enfermagem,

aprimoramento do acesso e da qualidade do atendimento nos serviços de saúde e nas salas de vacina, estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Cardoso MVLML, França DF, Souza WR, Lúcio IML¹³ Análise das publicações sobre saúde da criança em periódicos de Enfermagem de 2000 a 2005 2008 Descritivo, documental Analisar o conteúdo dos resumos dos artigos da área da saúde da criança publicados em periódicos de enfermagem brasileiros. Temáticas sobre Saúde da criança associadas a políticas públicas preconizadas pelo Ministério da Saúde que visam à qualificação da assistência em todos os níveis de serviço incluindo a equipe interdisciplinar de saúde da qual a enfermagem está inserida.

Vasconcelos LM, Albuquerque IMN, Lopes RE, Oliveira CV, Vieira NFC, Gubert FA¹⁴ Puericultura: Percepção de mães atendidas em unidade básica de saúde em Sobral, Brasil. 2010 Qualitativa, descritiva Conhecer a percepção de mães que realizam consulta de puericultura em uma Unidade de Saúde em Sobral, CE. A puericultura é uma estratégia exercida pelos profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro, com apoio na Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança.

Pode-se constatar que quatro dos artigos selecionados foram publicados em 2010 o que consta a maioria (66,6%), e um (16,6%) em 2009 e também em 2008, não havendo nenhuma produção nesse enfoque em 2007. As publicações apresentam-se em métodos variados, visualizando-se três artigos descritivos com abordagem qualitativa, (50%); e os três restantes, descritivos, sendo um documental (16,6%), um exploratório prospectivo do tipo Coorte (16,6%), e um exploratório transversal tipo Survey (16,6%).

Quatro categorias temáticas emergiram da análise de conteúdo dos artigos selecionados, ou seja: 1) Espiritualidade como estratégia de enfrentamento da morte da criança; 2) A família: o meio humano parental na primeira infância; 3) Puericultura: perscrutando as relações da criança consigo mesma, com o outro e com o mundo; 4) Compreender crianças implica em uma atitude de "agachamento".

DISCUSSÃO

Espiritualidade como estratégia de enfrentamento da morte da criança

Um dos artigos revela como é complexo lidar com a morte da criança em Terapia Intensiva Pediátrica, o sentimento diante da morte, provoca sofrimento ao enfermeiro, traçando como estratégia a espiritualidade como forma de amenizar o enfrentamento da situação. Além da prática, a enfermagem se depara com sentimentos tipo lidar com a morte, no seu cotidiano enfrentando o sofrimento que tanto o aflige, procurando então refúgio na espiritualidade¹⁰. É importante considerar que "nos nossos próprios instintos existe uma vontade de morrer, de cessar; simplesmente o organismo só quer morrer a sua maneira. Assim, há no interior de si, aspectos negativos, um instinto de morte, e no eu, aspectos positivos"^{7:33}.

Há que se atentar que a morte é um enfrentamento irrefutável no cotidiano da prática profissional em saúde, inquietando-o ao trazer à tona a consciência da própria finitude. A concepção merleau-pontyana reforça que «eu não tenho mais consciência de ser o verdadeiro sujeito de minha sensação que (a que tenho) de meu nascimento ou de minha morte»^{15:249}. O enfrentamento da morte torna-se

ainda mais sofrido e marcante para o profissional de enfermagem, quando se refere ao processo de morrer de uma criança.

Trata-se, pois de considerar que a espiritualidade é uma dimensão do ser que coloca o sujeito em perspectiva com ele mesmo, com o outro e com o mundo, num fortalecimento espiritual frente a situações de sofrimento, daí a importância de no ensino da enfermagem incentivar-se o educando a desenvolvê-la, pois ela abre um campo de possibilidades existenciais que oportunizam o sujeito a ponderações com o próprio eu e assim, as necessidades espirituais do homem são mais passíveis de ser trabalhadas dentro de um contexto de auto-conhecimento e cuidado de si mesmo.

Nesse sentido, a inclusão da espiritualidade como estratégia para o ensino de enfermagem em saúde torna-se fundamental para capacitação do enfermeiro para lidar com a criança em processo de morte e também em relação a família na vivência da perda. Por outro lado, discussões acerca da finitude possibilitará um fortalecimento do enfermeiro em formação, no sentido de lidar com as próprias questões existenciais que se confrontam diante da morte da criança.

A família: o meio humano parental na primeira infância

Um dos estudos revela também a cooperação da família, incluindo mães e companheiros em relação à alimentação, vacinação e principalmente a participação dos avós que aumenta à medida que a criança cresce, devido a necessidade das mães retornarem ao trabalho⁹. Percebe-se um grande movimento na perspectiva da assistência à saúde da criança, principalmente no Programa Saúde da Família (PSF), como rede de apoio, onde os profissionais de saúde necessitam compreender mais o seu papel perante a rede de apoio e as famílias, com maior compromisso e envolvimento voltado ao crescimento e desenvolvimento da criança.

Neste sentido, a criança está numa perspectiva de crescimento e de desenvolvimento, pois ela é temporalidade e como tal, se temporaliza no tempo e no espaço. A criança tem o seu ritmo, o seu tempo cronológico que precisa ser acolhido e compreendido por sua rede social, ou seja, por todos aqueles que estão com ela num movimento de coexistência, no mundo-da-vida e os profissionais da saúde e da educação precisam estar mais e mais sensíveis a este movimento que requer ausculta sensível do tempo do ser da criança.

Cabe considerar que, no pensar merleau-pontyano, o mundo é "apresentado" a criança pelos adultos e não dentro de "redomas de vidros e bolhas". Isso nos dá a idéia de que o mundo é apresentado a criança pelos adultos de forma concreta e não de forma fictícia. O mundo é concreto para todos nós, o que muda é a forma de apreendê-lo. A apreensão é que é singular, pois varia não só em termos etários, mas também de sujeito para sujeito. Não há «redomas de vidros» ou «bolhas» que suportem a concreção da existência, ou seja, à sua «apresentação».

O meio humano parental é o mediador, na primeira infância, de todas as relações com o mundo e com o ser. O que se chama de inteligência é um nome para designar o tipo de relações com o outro, o modo de intersubjetividade na qual a criança chega.^{7:28}

Em muitos países, os avós assumem não somente a responsabilidade de cuidar de seus netos, sendo um dos recursos utilizados pelas famílias em que pais e mães trabalham fora, como também auxilia na educação das crianças, transmitindo experiências, valores e crenças, acerca do desenvolvimento infantil. Nas famílias

brasileiras, os avós também são considerados fontes importantes de apoio, especialmente para aquelas que possuem dupla jornada de trabalho¹⁶.

Na perspectiva merleau-pontyana, a criança, ao contemplar o exterior, «o conhecimento do outro ilumina o conhecimento de si»^{15:251}, revelando à criança o sentido dos seus próprios anseios no encontro com as suas possibilidades internas. Assim, a criança percebe antes de pensar, e na sua relação com o adulto ressalta-se o fenômeno de identificação da criança:

A relação entre a criança e o adulto é uma relação singular de identificação. A criança se vê nos outros (como os outros se vêem nela). A criança vê nos pais o seu destino, ela será como eles. Há nela essa tem são particular entre aquele que não pode viver ainda segundo o modelo e o modelo.^{7:33}

O pensamento merleau-pontyano nos acena para a questão de que a relação criança-adulto é marcada pela identificação e, portanto, ela é espelhar. Daí a importância do adulto para a criança, das suas atitudes, do seu modo de ser, na transmissão de valores e em nosso caso, particularmente, no cuidado da saúde, entendendo-a como não apenas restrita ao corpo biológico, mas a todos os setores que dizem respeito ao sujeito. É importante no campo da saúde a cada dia esse valor, essa visada, ser transmitida aos nossos clientes para que haja a transmissão desse valor: saúde como um todo e não restrita ao corpo.

Puericultura: perscrutando as relações da criança consigo mesma, com o outro e com o mundo

Outro estudo mostra o reconhecimento das mães em relação à importância da puericultura, devido à confiança depositada ao profissional através de entrevista, de questionário, como estratégias utilizadas para obter atendimento efetivo.¹⁴

Para chegar perto da noção de Corporalidade, o educador ou pesquisador deve "olhar com os olhos", "cheirar com o nariz", "tocar com as mãos e pés", "saborear com a boca" todas as cores da vida infantil, perscrutando as relações da criança consigo mesma, com o outro e com o mundo: «somente a análise da situação infantil e da situação adulta pode fundamentar a pesquisa fenomenológica».^{7:42}

No enfoque existencial merleau-pontyano, a criança deve ser compreendida a partir de sua relação com o mundo, com os outros e consigo mesma¹⁵. A criança é entendida como organismo sensível e o mundo da criança pode ser afetado por instabilidades, inicialmente exteriores, e então articuladas ao seu modo de ser.

Deve-se destacar que a saúde da criança no aspecto de esperança de vida ao nascer e da questão da sua educação estão intimamente relacionadas ao desenvolvimento do país. Atualmente, em termos de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) o Brasil ocupa a 84ª posição entre 187 países no IDH 2011, índice esse que mede o nível de desenvolvimento humano dos países utilizando como critérios indicadores de educação (alfabetização e taxa de matrícula), longevidade (esperança de vida ao nascer) e renda¹⁷. O índice é usado como referência da qualidade de vida e desenvolvimento, sem se prender apenas em índices econômicos. Assim, precisa-se hoje no campo da saúde de adotarem-se estratégias para que essa realidade venham a ser transformadas e otimizadas.

Apesar das mudanças propostas em novos modelos concernentes ao atendimento em saúde da criança, a estrutura física das unidades não acompanha a demanda das necessidades no que se refere ao desenvolvimento da criança, em ambiente acolhedor e interativo inclusive para o familiar. Sendo o trabalho em equipe um

facilitador no atendimento, há necessidade de investimentos de infraestrutura, capacitação de profissionais, políticas públicas que garantam integralidade do cuidado e maior articulação entre diferentes setores da sociedade no intuito de fortalecimento das famílias para o desenvolvimento infantil ¹¹. Diante do exposto, mister se faz dizer que a integralidade do cuidado passa pela questão do asseguramento do bem-estar fisiológico, intelectual, sociocultural, psicológico e espiritual da criança e dos seus cuidadores.

Como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde, a saúde da família visa à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, tendo como destaque um dos princípios gerais da atenção básica é o desenvolvimento de atividades de acordo com o planejamento e a programação realizada com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade ¹⁸.

A criança e sua família deverão ser observadas também dentro de um olhar fenomenológico:

O olhar merleau-pontyano para a infância pediria maior delicadeza para com o público infantil, na escola, no teatro, nos buffets e nos espaços públicos, nas praias, piscinas, vestiários, nos meios de transporte, nos hospitais, etc... Ouvir as crianças sobre o que pensam e perceber como vivenciam seus corpos, seus tempos, seus espaços, é o primeiro passo para não nos apegarmos a uma "mentalidade infantil" dada de modo apriorístico. As infâncias são vividas pelas crianças num tempo e num espaço, localizáveis. Há que se observar como elas estão, quem são como exprimem seus corpos, tempos e espaços; como recebem as cores, os sons, as propositivas do adulto que lhe oferece e proporciona aquele espaço, por meio de tais ou quais condutas relacionais. ^{7:85}

As estratégias de capacitação da equipe de enfermagem, do aprimoramento do acesso e da qualidade do atendimento, são destacadas em um dos estudos, desenvolvidas para melhorar as taxas de cobertura vacinal e realização das vacinas nos intervalos preconizados pelo Ministério da Saúde¹².

A importância da equipe interdisciplinar qualificada e sua interação, com vistas a saúde da criança, se destaca em um dos estudos ¹³, considerando-se como uma das estratégias para o ensino de saúde da criança em enfermagem, já que as demandas que emergem na prática nessa área, são variadas e requer a interação com outros profissionais, perspectiva essa relevante para o enfermeiro em formação.

Compreender crianças implica em uma atitude de "agachamento"

O enfermeiro por meio da puericultura desenvolve ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, uma vez que tem conhecimento acerca deste processo, podendo intervir, se necessário, frente às reais necessidades da criança, implementando novas formas de cuidar.

Nesse sentido, a necessidade de fortalecer a relação enfermeiro e mãe durante a puericultura, de forma que o processo de empoderamento desta mãe seja efetivado, trará repercussões para o cuidado à saúde de seus filhos e comunidade ¹³, conferindo-se nessa relação um componente propício na implementação de estratégias para o ensino de saúde da criança em enfermagem.

Para compreender e obter noções sobre a criança e a infância, há que se explorar um saber efetivo:

A diferença está em ouvir as crianças e acolhê-las em seus pontos de vista- algo aparentemente despojado, quase ingênuo; chamo a isso um tipo de atitude de «agachamento» (de modo a ir para perto do chão, onde a criança habita): atitude que foi, talvez, descartada ou banalizada pelo viés da técnica e do conhecimento especializado, da Psicologia e da Pedagogia infantis, e hoje retomada por antropólogos e sociólogos que se dedicam ao estudo da infância.^{7:12-13}

As situações vivenciadas pelo adulto consideradas complicadas, a criança nos mostra no seu cotidiano uma maneira mais amena de lidar com essas situações:

A criança faz seu percurso, possui seu modo de espacialidade, caminha e desloca um corpo próprio na direção dos outros corpos e da espacialidade do mundo, busca compreender as coisas por suas impressões pessoais... que, como adulto, não sei de antemão.^{7:85-86}

Portanto, a enfermagem vem desenvolvendo estudos sobre saúde da criança, porém é necessário estimular e apoiar a continuidade dessas pesquisas, numa ampla variedade de temas em saúde da criança, criando subsídios para o ensino em enfermagem¹³.

CONCLUSÕES

A pesquisa realizada confirma a importância em resgatar as estratégias relacionadas a saúde da criança, com vistas ao ensino, não somente para a prática educativa nessa área, mas também para a própria formação dos enfermeiros que estão sendo capacitados e posteriormente inseridos no mercado de trabalho. O cuidado integral relacionado à criança foi uma preocupação evidenciada nos estudos.

Apesar de existirem vários programas do Ministério da Saúde e outros respaldados no Estatuto da Criança e Adolescente, é importante implementar ações estratégicas que envolvam a saúde da criança no campo profissional. A equipe interdisciplinar inserida no Programa Saúde da Família é de extrema importância, onde profissionais de saúde necessitam interagir com toda a família, compreendendo o seu papel na rede de apoio às famílias, com compromisso e envolvimento voltado principalmente para o crescimento e desenvolvimento da criança.

As estratégias para o ensino em enfermagem na saúde da criança, portanto, deverão apontar para a valorização da rede social em família; fortalecimento das estratégias de espiritualidade frente à questão da morte em pediatria; priorização da atenção básica à saúde da criança; incentivo à consulta de puericultura. Isso mostra o quanto já se avançou em termos de ensino na área de saúde da criança em Enfermagem, mas também o quanto de desafio ainda se tem pela frente.

Torna-se, portanto, imperioso que alavanquem-se estratégias consistentes para que ações transformadoras sejam operadas e acredita-se que o salto seja político, mas mediado pela saúde e educação.

Assim, frente a escassez de estudos acerca dessa temática, o estudo contribuirá especialmente no que se refere a possibilidades de novas perspectivas para o ensino de enfermagem em saúde da criança, tanto no que se refere à formação do enfermeiro quanto também na prática educativa no campo profissional, articuladas

a partir de estratégias calcadas na atual conjuntura de demandas na saúde integral da criança.

REFERÊNCIAS

1. Brasil Ministério da Saúde da. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. «Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil». Normas e Manuais Técnicos. 1ª edição, 2ª reimpressão, Brasília-DF/2005.
2. Brasil Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e Adolescente: Lei Federal nº8.069, 1990. Citado em 17 dz 2011 Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.
3. Brasil Ministério da Educação e Cultura. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Resolução CNE/CES Nº3, de 7 de novembro de 2001. Citado em 17 dez 2011 Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/enf.pdf>.
4. Santos PFB, Monteiro AI, Bezerra KP. O que tenho a ver com isso? aula-vivência sobre violência contra crianças e adolescentes. Rev. eletrônica enferm; 2009; 11(4): 1049-3.
5. Monteiro AI, Ferriani MGC. Atenção à saúde da criança: perspectiva da prática de enfermagem comunitária. Rev Latinoam Enferm. 2000; 8(3): 99-106.
6. Brasil Ministério da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. 2ª ed. Brasília-DF. 2002.
7. Machado MM, Merleau-Ponty & Educação. Belo Horizonte: Autêntica. Coleção Pensadores & Educação, 2010.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4): 758-64.
9. Marques FB, Teston EF, Barreto MS da, Furlan MCR, Marcon SS. A rede social em família com recém-nascido de risco durante o primeiro ano de vida. Online Braz. J. Nurs. 2010; 9(2): 9.
10. Rockembach JV, Cazarin ST, Siqueira HCH de. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro sentimentos e estratégias de enfrentamento. Rev RENE. 2010; 11(2): 63-7.
11. Alexandre AMC, Bicudo DO de, Fernandes APP, Souza C de, Maftum MA, Mazza VA de. Organização da atenção básica à saúde da criança segundo profissionais. Online Braz. J. Nurs. 2010; 9(1):10.
12. Pereira DR, Matias TAF de, Soares DFP de, Carvalho, WO de. Cobertura Vacinal em crianças de 12 à 13 meses de idade: estudo exploratório tipo Survey. Rev Eletrônica Enf. 2009; 11(2): 360-7.

13. Cardoso MVLML, França DF, Souza WR, Lúcio IML. Análise das publicações sobre saúde da criança em periódicos de Enfermagem de 2000 a 2005. Online Braz J Nurs. 2008; 7(1): 17.

14. Vasconcelos LM, Albuquerque INN, Lopes RE, Oliveira CV, Vieira NFC, Gubert FA do. Puericultura: Percepção de mães atendidas em unidade básica de saúde em Sobral, Brasil. Rev Enferm UFPE Online. 2010; 4(3): 1492-97.

15. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da Percepção. (Carlos Alberto Ribeiro de Moura, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. 1994. (Texto original publicado em 1945).

16. Dessen MA, Braz MP, Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2000; 16(3): 221-31.

17. Brasil. PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Brasil avança no desenvolvimento humano e sobe uma posição no ranking do IDH 2011. Citado em 12/01/2012 Disponível em <http://www.pnud.org.br/Noticia.aspx?id=2583>

18. Brasil Ministério da Saúde da. Saúde da Família. Departamento de Atenção Básica. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006. Citado em 17 dez 2011 Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.

Recibido: 2 de febrero de 2012.

Aprobado: 4 de marzo de 2012.

Sueli Maria Refrande. Enfermeira, Universidade Federal Fluminense-EEAAC/UFF, Niterói, Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: susurefrande@gmail.com