

CRIANÇA COM DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS - CONHECIMENTO E ATITUDE DA EQUIPE DE PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

SILVEIRA, Jandira Maria do Amarilho¹

HISSE, Claudia das Neves²

Introdução: Segundo a Secretaria Estadual de Saúde no ano de 2006 os óbitos que ocorreram em crianças menores de nove anos de idade foram ocasionados por afecções originadas no período perinatal, seguidas por mal formações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, nesta mesma ordem aconteceram os óbitos na 3ª Coordenadoria Regional de Saúde¹ e no município de Pelotas². Nos últimos anos, com o avanço tecnológico, presenciamos melhorias no atendimento neonatal, o que tem contribuído para oferecer grandes perspectivas de sobrevivência a estes pacientes. Devido a este progresso, se reconhece a importância do trabalho multiprofissional de forma direta e indireta no atendimento ao RN de risco, não só durante a fase de internação hospitalar, mas principalmente no acompanhamento destas crianças após a alta, no convívio diário com a família e comunidade. O Sistema Nervoso Central inicia seu desenvolvimento após a concepção e continua após o nascimento, havendo qualquer agressão a este tecido antes, durante ou após o parto temos sua função prejudicada e, dependendo da agressão,

ocorrerão lesões permanentes não progressivas⁶ nas estruturas anatômicas, fisiológicas e de comportamento. A neuropatia independe de sua etiologia e classificação, pois é uma patologia multifatorial, normalmente ligada a transtornos ou retardos do desenvolvimento neuropsicomotor, dificultando o desempenho biopsicossocial³, as crianças acometidas por estes distúrbios, apresentam freqüentemente muitas limitações, as alterações orais, motoras em geral, nutricionais, gástricas e comportamentais são fatores observados com freqüência nestes pequenos indivíduos. Na assistência a estas crianças se deve levar em conta não só as funções fisiológicas, mas também o desenvolvimento neuropsicomotor, contudo, tais crianças freqüentemente ficam condicionadas ao uso permanente de dispositivos que monitorem e auxiliem suas funções vitais. A criança dependente de tecnologia se caracteriza pela dependência de medicamentos e/ ou equipamentos. Estes agravantes requerem um atendimento adequado e contínuo à criança dependente e familiares buscando conforto e bem estar no seu processo vital. Os profissionais atuantes nas equipes

1. Enfermeira Especialista em Projetos Assistenciais de Enfermagem, Hospital Escola /UFPEL, jandiras@fau.com.br.

2. Enfermeira Especialista em Projetos Assistenciais de Enfermagem, Hospital Escola/ UFPEL, claudiah@fau.com.br.

de PSF devem conhecer e identificar as necessidades especiais dos seus usuários, bem como saber atuar frente às mesmas, para propiciar uma melhor qualidade de vida, uma maior longevidade e redução do número de internações hospitalares. Objetivo: Avaliar o conhecimento e atitude das equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) no município de Pelotas a respeito da saúde da criança acometida de distúrbios neurológicos dependentes de tecnologias. Metodologia: Será um estudo transversal de abordagem quantitativa, onde seu objetivo é mensurar e permitir o teste de hipótese, com resultados concretos apresentando questões diretas e quantificáveis⁴. A população desta pesquisa será compreendida por profissionais integrantes de unidades básicas de saúde mistas que dispõem de pelo menos uma equipe do Programa de Saúde da Família (PSF), localizadas na zona urbana dos municípios de Pelotas, Bagé e Rio Grande e profissionais de saúde das equipes de Programa de Saúde da Família dos municípios de Herval e Pinheiro Machado todos situados no estado do Rio Grande do Sul. Farão parte do estudo as unidades básicas de saúde dos municípios de Pelotas, Bagé e Rio Grande que contenham além da equipe do Programa de Saúde da Família, atendimento odontológico. A classe de agentes comunitários será representada por dois profissionais escolhidos por sorteio. Nas unidades contempladas serão aplicados instrumentos nos demais profissionais da área da saúde, com exceção da classe de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem

que serão representados por um indivíduo escolhido por sorteio. A ausência de atendimento odontológico não será critério de exclusão nos municípios de Herval e Pinheiro Machado. Serão aplicados, como estudo piloto, seis instrumentos em uma unidade básica não integrante da pesquisa. Os dados serão coletados através de um questionário com perguntas estruturadas nos meses de outubro e novembro de 2008, a tabulação e análise dos mesmos, bem com a elaboração do relatório serão efetuados no período de dezembro de 2008 à fevereiro de 2009. Estes resultados serão posteriormente apresentados na forma de artigo no mês de maio de 2009. No presente estudo serão observados os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos pertencentes à resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Citamos entre eles a aprovação do comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas, a assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos sujeitos do estudo, a garantia do anonimato e sigilo, bem como o direito de acesso aos dados coletados e direito de desistir de sua participação⁵. Considerações Parciais: As lesões cerebrais irreversíveis são comumente observadas após infecções, hipóxia, traumas cranianos ou desordem genética⁶. É preciso estimular o desenvolvimento de padrões funcionais de movimento, estando a estimulação cognitiva presente juntamente com a estimulação motora, para que a criança obtenha maior independência possível, através de um treinamento sistemático com interação da família, equipe, crian-

ça e sociedade. Considerando estes propósitos, as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) precisam desenvolver habilidades de observação para reconhecer as necessidades existentes, e prestar assistência integral a este usuário e família, permitindo sua inserção na sociedade, buscando uma melhor qualidade de vida. Esperamos que o atendimento realizado pela equipe do Programa de Saúde da Família com a criança dependente de tecnologia possua um grau mínimo de efetividade, que estes profissionais possam identificar, apesar das dificuldades e precariedades, as necessidades deste usuário, implantando um verdadeiro sistema de cuidados que não possibilite apenas a sobrevivência, mas também a qualidade de vida.

Palavras-chave: criança, equipe, Tecnologias, Programa Saúde da Família, qualidade de vida

Referências:

1- Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. Núcleo de Informações em Saúde. Estatísticas de Saúde: mortalidade 2006. Porto Alegre: Secretaria Estadual de Saúde; 2007.

2- Prefeitura de Pelotas [Homepage na Internet]. Pelotas: Secretaria Municipal de Saúde; c 2007-2009 [acesso em 2008 Ago 11] Plano Municipal de Saúde 2007-2009; [aproximadamente 113 telas]. Disponível em: http://www.pelotas.rs.gov.br/politica_social/saude/arquivos/plano_municipal_saude.pdf

3- Guerpelli JLD. As principais causas pré e perinatais do desenvolvimento anormal do sistema nervoso central: malformações. In: Nitrini R, Bacheschi LA. A neurologia

que todo médico deve saber. 2ª ed. Atheneu: São Paulo; 2005. p. 417-37.

4- Ibope [Homepage na Internet]. Brasília: Grupo ibope. c2005- [acesso em 2008 Aug 12]. Pesquisa; [aproximadamente 2 telas] . Disponível em: http://www.ibope.com.br/calandraWeb/BDarquivos/sobre_pesquisas/tipos_pesquisa.html

5-- Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução CNS nº196, de 10 de outubro de 1996. Inf Epidemiol SUS 1996; 5 (2 supl 3): 13-41.

6- Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação [Homepage na Internet]. Brasília: Associação das pioneiras sociais. [acesso em 2008 Aug 12]. Paralisia cerebral; [aproximadamente 9 telas] . Disponível em: <http://www.sarah.br>