

O CUIDADO COM O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO DISCURSO DE PAIS E MÃES ADOLESCENTES

Ana Dulce Amorim Santos Soares¹, Silvana Santiago da Rocha², Augusto Cezar Antunes de Araújo Filho³

Objetivo: este estudo teve como objetivo conhecer como os pais adolescentes descrevem o cuidado a seus filhos no contexto familiar e sua relação com o crescimento e desenvolvimento infantil. Pesquisa qualitativa, realizada no território da Estratégia Saúde da Família de Teresina-PI, com pais adolescentes, de crianças menores de cinco anos. Os dados foram colhidos por meio de entrevista semiestruturada, com 8 participantes entrevistados, dentre esses, seis mães e dois pais adolescentes. Os discursos foram estudados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin. Os cuidados relatados relacionaram-se à alimentação, aleitamento materno, higiene, ludicidade e prevenção de acidentes. O aperfeiçoamento na atenção voltada à paternidade na adolescência é necessário, visto que essa fase se encontra permeada de dificuldades.

Descritores: Adolescente, Saúde da Criança, Desenvolvimento Infantil, Enfermagem.

CARE FOR THE CHILD GROWTH AND DEVELOPMENT IN THE DISCOURSE OF PARENTS AND TEENAGE MOTHERS

Objective: This study aimed to understand how adolescents parents describe the care their children within the family and their relationship with the child growth and development. Qualitative research, conducted in the territory of the Family Health Strategy in Teresina-PI, with teenage parents of children under five years. The informations were collected through semi-structured interviews with 8 participants interviewed, among these, 6 mothers and 2 teenage parents. The speeches were analyzed using Bardin content analysis. Reported care were feeding, breastfeeding, hygiene, vaccination, playfulness and accident prevention. The improvement in facing fatherhood in adolescence is needed, since this phase is fraught with difficulties and doubts.

Descriptors: Adolescent, Children's Health, Child development, Nursing.

CUIDAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL EN EL DISCURSO DE LOS PADRES Y LAS MADRES ADOLESCENTES

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo comprender cómo los adolescentes padres describen el cuidado de sus hijos dentro de la familia y su relación con el crecimiento y desarrollo del niño. Investigación cualitativa, llevada a cabo en el territorio de la Estrategia de Salud de la Familia en Teresina-PI, con los padres de adolescentes de niños menores de cinco años. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas a 8 participantes entrevistados, entre ellos, 6 madres y 2 padres adolescentes. Los discursos fueron analizados mediante el análisis de contenido de Bardin. Los cuidados reportados eran la alimentación, la lactancia materna, la higiene, la vacunación, la alegría y la prevención de accidentes. Es necesaria una mejora para hacer frente a la paternidad en la adolescencia, ya que esta fase está plagado de dificultades y dudas.

Descriptorios: Adolescente, Salud Infantil, Desarrollo Infantil, Enfermería.

¹Enfermeira. Mestranda na Universidade Federal do Piauí (UFPI).

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da UFPI.

³Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. E-mail: araujoaugusto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência consiste no período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizando-se pelos impulsos do desenvolvimento biológico, psicológico e social. Essa fase se inicia com as mudanças corporais da puberdade, caracterizando-se pelo despertar da sexualidade, desenvolvimento da personalidade, além de esforços para integração em grupos sociais. Os limites cronológicos dessa fase são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), correspondendo à faixa etária de 10 a 19 anos⁽¹⁻²⁾.

Sabe-se que a gravidez precoce e a paternidade na adolescência têm sido considerados problemas sociais que afetam a saúde pública no Brasil, associados a entraves para o desenvolvimento físico, psicológico e social do adolescente, além de representar riscos à saúde das crianças geradas nesse contexto⁽¹⁻³⁾.

Múltiplos são os fatores que cercam a paternidade na adolescência, e sérias são as implicações que podem refletir diretamente no cuidado desses jovens genitores ao infante. Citam-se como fatores relacionados: questão de gênero, condição socioeconômica, mudanças e desafios impostos aos pais adolescentes nessa fase da vida, que acabam expondo as crianças a um cuidado deficitário, deixando-as vulneráveis a diversos agravos à saúde das mesmas⁽⁴⁾.

Entre os principais aspectos que influenciam na caracterização do cuidado deficitário à criança pelos pais adolescentes, destacam-se: a responsabilidade precocemente imposta pela gestação não planejada, a evasão escolar, as perdas de oportunidade e as impressões negativas acerca da paternidade na adolescência. Essas impressões são refletidas nas relações familiares e no convívio com a criança, o que afeta consideravelmente o crescimento e o desenvolvimento, além de contribuir para a elevação nos índices de morbimortalidade infantil⁽⁵⁾.

Sob essa perspectiva, a atenção primária constitui um elemento chave no controle dessa problemática, visto que, após a implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), foram desenvolvidas ações priorizando a promoção da saúde infantil, prevenção de acidentes e de doenças prevalentes na infância. As principais diretrizes dessas ações têm sido a promoção do

aleitamento materno exclusivo e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil⁽⁶⁻⁸⁾.

O acompanhamento do crescimento infantil caracteriza-se como um importante instrumento de avaliação das condições de saúde de indivíduos e populações. Na puericultura, essa avaliação é realizada por meio da análise da história clínica e social da criança, dados dos pais, exame físico e aferição de medidas antropométricas. O desenvolvimento infantil é caracterizado como um processo vital resultante da interação entre os fenômenos de crescimento, maturação e aprendizagem, no qual acontecem mudanças qualitativas nas funções do organismo, que podem ser observadas por meio das habilidades e comportamentos nas dimensões física, intelectual, emocional e social⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Tendo em vista os fatores de risco relacionados à saúde do infante gerado pela gravidez precoce, e os desafios impostos aos pais adolescentes, este estudo teve como

objetivo conhecer como os pais adolescentes descrevem o cuidado a seus filhos no contexto familiar, e sua relação com o crescimento e desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido no território de quatro equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), do município de Teresina-PI.

Os participantes do estudo foram pais e mães adolescentes, na faixa etária

de 10 a 19 anos, que tivessem filhos menores de cinco anos de idade, e que residissem na área territorial coberta pelas equipes descritas. Foram excluídos aqueles que não apresentavam condições de responder às perguntas da entrevista, pelo fato de apresentarem incapacidades auditivas, distúrbios que impedissem a fala, ou deficiência mental. Os participantes foram entrevistados em seus domicílios, na ocasião das visitas domiciliares, realizadas pelos enfermeiros pertencentes às equipes da ESF.

Os dados foram coletados de janeiro a abril de 2015, por meio de entrevista semiestruturada, com auxílio de gravação em áudio, mediante a utilização de um roteiro contendo as seguintes questões: 1) Conte-me como o(a) senhor(a) cuida de seu(s) filho(s) no cotidiano; 2) Que facilidades e/ou dificuldades já encontrou ao cuidar de seu(s) filho(s)?; 3) Como o(a) senhor(a) faz para promover o crescimento e

“Os participantes do estudo foram pais e mães adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos”

desenvolvimento infantil de seu(s) filho(s)?

Previamente às entrevistas, foi apresentado o Termo de Assentimento, que foi assinado pelos participantes menores de 18 anos e pelo seu respectivo responsável. No caso dos participantes que se encontravam na faixa etária de 18 a 19 anos, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. A amostra foi definida por saturação teórica, sendo atingida com 8 participantes entrevistados, dentre os mesmos, 6 mães e 2 pais adolescentes⁽¹¹⁾. A análise dos discursos se deu mediante técnica de análise de conteúdo de Bardin⁽¹²⁾. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados por nomes de flores.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob parecer 07760612.8.0000.5214, sendo também aprovado pela instituição onde foi realizada a coleta dos dados.

RESULTADOS

Após a transcrição das falas gravadas dos participantes, elencaram-se categorias analíticas com base nos discursos apresentados.

1) Atividades diárias dos pais relacionadas ao cuidado com o infante

O provimento do cuidado foi representado no discurso dos participantes entrevistados como sinônimo de boa alimentação. Para os pais, se as crianças tivessem uma boa oferta de alimentos e apetite estavam bem cuidadas. Porém, essa oferta nem sempre representava a alimentação mais adequada, especialmente, para as crianças menores de seis meses de idade, que se encontravam em alimentação complementar.

Observou-se que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade não era efetivo, pois as mães defendiam a inserção precoce de papinhas, mingaus, sucos, chás e água na alimentação das crianças menores de seis meses, possivelmente, por não acreditarem que o leite materno seria suficiente para o crescimento e desenvolvimento de seus filhos.

Notou-se, também, uma relação estabelecida pelos pais entre a higiene corporal e a saúde da criança como possível fator de proteção contra doenças de pele, tais como micoses, dermatites e infecções. *Eu dou banho sempre, troco a fraldinha e faço a comida dele [...] Ele come de tudo,*

mas aí a alimentaçãozinha dele mesmo é a cremogema, leite, nescau, danone, fruta, biscoito... de tudo ele come, tudo que a gente der ele come (Lavanda/ idade da criança – 5 meses).

Eu gosto de dar vitamina, água, todo tipo de comida eu tou dando toda hora pra elas, a pequeninha começou a comer papinha foi cedo, com 4 meses ela já comia toda hora [...] A enfermeira do postinho me disse pra ter cuidado com as coceirinha de fralda, aí eu não aliso, tenho todo cuidado pra elas não fiquem assadinhas, aí eu banho elas, troco elas e passo uma pomadinha sempre que precisa (Jasmin/ idade das crianças – 2 anos; 6 meses).

Identificou-se também nas falas dos participantes atitudes positivas relacionadas ao aleitamento materno exclusivo, as quais são representadas a seguir: *Ela tomou só leite do peito até hoje, me disseram que água e chá era bom, mas a enfermeira que faz visita me disse pra não dar nada além do peito, até ela completar seis meses, e foi assim que eu fiz...* (Gardênia/ idade da criança – 1 ano).

Eu nunca dei nada além do peito pra ele, a doutora me disse que não era bom. Esperei ele ficar maiorzinho pra poder dar água, chá e suco... (Girassol/ idade da criança – 4 anos). Percebeu-se que as orientações das equipes da ESF, especialmente dos enfermeiros, mostraram-se benéficas na prática do aleitamento materno exclusivo de duas das seis mães adolescentes entrevistadas, funcionando como rede de apoio e fornecimento de orientações acerca do cuidado com a alimentação da criança.

2) Promoção do crescimento e desenvolvimento do infante

Os participantes do estudo relataram diversas formas de realizar a promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, das quais destacaram-se as atividades de lazer e o cuidado com a prevenção de agravos, como quedas e acidentes, além do acompanhamento da evolução cognitiva da criança, conforme é apresentado nos discursos a seguir: *Ele é muito ativo, tudo que ele vê ele mexe, o que ele não pode pegar ele bota uma cadeira e sobe, aí eu tenho medo dele se machucar. Então eu gosto de colocar ele pra se interter com os carrinhos, mas ele adora também assistir os desenhos na televisão...* (Rosa/ idade da criança – 1 ano e 6 meses).

Eu arrumo o chiqueirinho dela, boto os brinquedinhos

“Observou-se que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade não era efetivo”

dela, boto ela lá dentro, aí vou fazer as minhas coisas. Ela gosta muito de ficar brincando com o pai dela, mas ele não tem muito tempo não, porque ele tem que trabalhar pra sustentar a casa... (Margarida/ idade da criança – 9 meses). Observa-se no discurso de Margarida que a construção da paternidade na adolescência encontra-se permeada de dificuldades, e muitas mulheres, pela dificuldade socioeconômica, abandono da rede familiar, ou responsabilidade exigida para cuidar dos filhos, abandonam a escola e outros projetos de vida para se dedicarem ao cuidado da criança.

Os homens, por sua vez, parecem se ausentar do cuidado domiciliar no que diz respeito aos aspectos inerentes ao acompanhamento do desenvolvimento infantil e à promoção da ludicidade das crianças para se dedicarem ao trabalho, com vistas à remuneração e ao sustento da família.

Outro aspecto apontado nos discursos relaciona-se à prevenção de acidentes e agravos por meio da observação e acompanhamento das atividades das crianças, as quais, por curiosidade, exploram utensílios domésticos, experimentando novos sabores, odores e aperfeiçoando o tato.

Fase em que se exige muita atenção dos genitores, especialmente das mães, que se encontram na maioria do tempo em contato com a criança, realizando estratégias diversas para prevenir acidentes como quedas, queimaduras, intoxicações e outros agravos. *Os produtos de limpeza da casa, eu separo tudinho e escondo delas, as facas, tesouras, as coisas da limpeza, e tudo perigoso elas nem vê, porque sabe né, criança é bicho danado pra mexer...* (Jasmin/ idade das crianças – 2 anos; 6 meses).

DISCUSSÃO

A prática da introdução da alimentação complementar antes dos seis meses de idade, observada nos discursos, pode ser atribuída ao desconhecimento de muitas mães adolescentes quanto às propriedades e benefícios do leite materno, além de desconhecerem os riscos para a saúde da criança relacionados à inserção precoce da alimentação complementar⁽¹³⁾.

A deficiência de orientações sobre o cuidado com a

criança e o abandono da rede de apoio familiar podem dificultar ainda mais esse processo, uma vez que a maioria dos genitores adolescentes, em especial as mulheres, algumas abandonadas por seus companheiros, definem-se sozinhas, inexperientes e inseguras para oferecer um cuidado adequado a seus filhos. Esse fato está associado à ocorrência de problemas psicológicos nas mães adolescentes, como nervosismo, insônia e depressão, devido ao abandono de seus familiares, parceiros e amigos, o que pode representar riscos à saúde das crianças inseridas nesse contexto⁽¹⁴⁾.

A introdução precoce de alimentos complementares constitui um aspecto de vulnerabilidade para a saúde e não melhora o crescimento. Além disso, não protege a criança, e, conseqüentemente, expõe-na a problemas de saúde, ou seja, os malefícios dessa introdução antes dos seis meses de idade transpõem qualquer benefício potencial⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Quanto à promoção do desenvolvimento infantil, os discursos dos participantes denotaram entendimento da necessidade de prevenção de acidentes e agravos na infância. Na tentativa de impedir que as crianças tivessem acesso a utensílios perfurocortantes, produtos corrosivos ou explosivos, as mães adolescentes mostraram conhecimento de que o ambiente doméstico pode ser considerado hostil aos pequenos habitantes e que, somente sob a proteção atenta dos pais, é que se pode evitar acidentes graves.

Porém, a falta de informação, a omissão e a negligência de pais adolescentes podem ser também importantes fatores de risco para exposição de crianças a acidentes em seu próprio domicílio⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

O cuidado dos pais e mães adolescentes com o crescimento e desenvolvimento infantil tem caráter multidimensional e ainda engloba muitos desafios. Compreender como os aspectos socioeconômicos e culturais influenciam nesse cuidado permite intensificar as práticas da assistência de enfermagem à saúde da criança na atenção básica, vislumbrando o caráter holístico do processo de cuidar.

Permitiu-se alcançar os objetivos propostos para esse estudo com o desvelar do cuidado prestado pelos

“Os homens, por sua vez, parecem se ausentar do cuidado domiciliar”

participantes aos seus filhos menores de cinco anos. Na oportunidade da coleta de dados e análise dos discursos foi possível compreender como os pais desenvolviam ações para a promoção do crescimento e desenvolvimento infantil.

Os resultados mostram a necessidade de aperfeiçoamento na atenção voltada à paternidade na adolescência, visto que essa fase ainda se encontra permeada de dificuldades inerentes ao processo de acompanhamento e promoção do crescimento e desenvolvimento infantil,

o que gera riscos à saúde das crianças envolvidas nesse contexto.

A realização periódica de visitas domiciliares aliada à intensificação da puericultura nas unidades básicas de saúde e ao acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento infantil, bem como à participação da rede familiar, revelam-se como alternativas promissoras para a diminuição das vulnerabilidades que circundam a paternidade na adolescência e o cuidado à criança inserida nesse contexto.

REFERÊNCIAS

1. Santos KD, Motta IF. O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico. *Estud psicol.* [Internet]. 2014 [citado 2015 Jun 18]; 31(4):517-525. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000400006&lng=en&nr=1 so.
2. World Health Organization (WHO). Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 2014a.
3. Santos PFBB, Santos ADB, Mota GM, Galhardo TF, Medeiros ER. Significados da maternidade/paternidade para adolescentes que vivenciam esse processo. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.* [Internet]. 2015 [citado 2015 Jun 10]; 5(2):1629-42. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/819>.
4. Patias ND, Fiorin PC, Lima LS, Dias ACG. O fenômeno da parentalidade durante a adolescência: reflexões sobre relações de gênero. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2014 [citado 2015 Jun 10]; 15(2):45-62. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702014000200005&lng=pt.
5. Silva BT, Silva MRS. Necessidades e preocupações dos pais em diferentes etapas do ciclo vital. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2014 [citado 2015 Jun 10]; 67(6):957-964. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670614>.
6. Araújo JP, Silva RMM, Collet N, Neves ET, Tos BRGO, Viera CS. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2014 [citado 2015 Jun 10]; 67(6):1000-1007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.
7. Passanha A, Benício MHD, Venâncio SI, Reis MCG. Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2013 [citado 2015 Jun 10]; 47(6):1141-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n6/0034-8910-rsp-47-06-01141.pdf>.
8. Chaves CMP, Lima FET, Mendonça LBA, Custodio IL, Matias EO. Avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2013 [citado 2015 Jun 11]; 66(5):668-74. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500005>.
9. Silva DI, Chiesa AM, Verissimo MLOR, Mazza VA. Vulnerabilidade da criança diante de situações adversas ao seu desenvolvimento: proposta de matriz analítica. *Rev Esc Enferm. USP* [Internet]. 2013 [citado 2015 Jun 13]; 47(6): 1397-1402. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000600021>.
10. Magalhães MFP, Araújo TL, Barbosa XL, Cunha VNF. Ações de promoção da saúde realizadas por enfermeiros na avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil. *Cienc Enferm.* [Internet]. 2014 [citado 2015 Jun 13]; 20(1):97-110. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100009>.
11. Fontanella BJB, Magdaleno JR. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicologia em Estudo* [Internet]. 2012 [citado 2015 Jun 13]; 17(1), 63-71. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000100008>.
12. Cavalcante RB, Calixto P, Pinheiro MMK. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Inf & Soc Est.* [Internet]. 2014 [citado 2015 Jun 13]; 24(1), 13-18. Disponível em: www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/download/10000/10871.
13. Mazza VA, Silva DI, Gonçalves JB, Mantovani MF, Tararathuch RZP. Representações sociais da nutriz adolescentes sobre a amamentação. *J Res Fundam Care.* [online] [Internet]. 2015. [citado 2015 Jun 18]; 7(2):2405-2414. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3994/pdf_1597.
14. Santos KD, Motta IF. O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico. *Estudos de Psicologia* [Internet]. 2014. [citado 2015 Jun 18]; 31(4), 517-525. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2014000400006>.
15. Marques RFSV, Sarni ROS, Santos FPC, Brito DMP. Práticas inadequadas da alimentação complementar em lactentes, residentes em Belém-PA. *Rev Para Med* [Internet]. 2013. [citado 2015 Jun 18]; 27(2). Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2013/v27n2/a3675.pdf>.
16. Oliveira EAR. O cuidado dos pais com ênfase no crescimento e desenvolvimento das crianças. [Dissertação]. Teresina: Universidade Federal do Piauí-UFPI; 2013.
17. Martins CBG. Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2013 [citado 2015 Jun 18]; 66(4):578-584. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400017&lng=pt.