

Projecto de Intervenção

**Curso Pós-Graduado de
Aperfeiçoamento sobre as
Ciências do Bebê e da Família**

Filipa Fareleira

Fevereiro 2014



"Change. But start slowly because direction is more
important than speed."
Paulo Coelho

Esta frase foi encontrada ao acaso numa pesquisa de internet mas acabou por ficar em destaque neste trabalho talvez porque reuna aquele que foi o meu grande desafio neste último ano. A consciência da necessidade da mudança creio que aparece atempadamente quando se quer estudar, investigar, saber mais sobre um qualquer tema. Quando me propus a descobrir mais sobre a temática que nos juntou a todos nesta pós-graduação, penso que sabia que iria contactar com outras realidades, perceber novos desafios, testar novos limites, quem sabe mudar algumas - senão mais ainda! - das minhas práticas clínicas, atitudes interpessoais ou até conceitos para mim até ali bem estabelecidos.

Mas a velocidade a que essa mudança iria acontecer é *demasiadamente* pouco veloz!

O tempo...

Acho que já nascemos com pressa.

Melhor! - existem olhos apressados por nos ver chegar e não tenho a certeza se realmente se aprecia a espera. Tão pouco, se conseguimos ver que só o tempo nos permite aclarar aquilo que por vezes se mostra cinzento.

Ler que é bom ir devagar ajuda-me a respirar fundo e a organizar pensamentos, utopias, horas e incertezas para a escolha de um caminho que se poderá estender no tempo...

Acredito que, *por vezes, para se realizar um grande feito pode ser bem possível que quase se atinja um fracasso.* Não sei se será um grande feito mas será, com certeza, um grande esforço.

Este projecto nasceu lá atrás, há uns 4-5 anos, durante o meu 1º ano de internato em medicina geral e familiar.

Durante a formação pediátrica no 1º ano do internato foi possível identificar dificuldades/problemas relativos à educação das crianças frequentemente descritos pelos pais, ansiosos e fragilizados. Os obstáculos encontrados no exercer da responsabilidade parental correspondiam a fases de desenvolvimento humano (*touchpoints!*) bem identificadas. Comecei a interrogar-me: como fazer circular a informação? Não seria uma obrigação da comunidade científica a partilha prioritária deste conhecimento junto das famílias, de forma a contribuir para uma parentalidade positiva?

Através de exemplos individuais na consulta foi possível descobrir, partilhar e desenvolver maior sensibilidade pelo outro e perceber suas necessidades. Como escrevia Daniel Sampaio, numa

referência de homenagem a João dos Santos, "Aí aprendi a importância de saber ouvir a gente nova e os seus pais, antes de decidir projectos terapêuticos ou intervenções educativas intempestivas"².

Novamente, o tempo a querer marcar o compasso de espera...

Assim, porque a gravidez e o nascimento de um filho correspondem a períodos em que os pais parecem estar especialmente recetivos à adoção de medidas mais ajustadas para um bom desenvolvimento biopsicossocial da criança, os Cuidados de Saúde Primários têm, nestes momentos, uma janela de oportunidade para praticar uma adequada medicina preventiva e educação para a saúde, dada a longitudinalidade e transversalidade que lhes é característica. Porque a consulta é preenchida por variadíssimas solicitações, nem sempre ocorre a transmissão desejável de conceitos-chave, bem conhecidos hoje em saúde infantil por quem se dedica a estudar este tema. Paralelamente, à medida que fui realizando a minha formação específica em Medicina Geral e Familiar descobri a importância do modelo relacional entre o médico e o utente, percebendo a sua motivação, respeitando as suas crenças e privilegiando as suas escolhas, de forma a permitir o *empowerment* individual.

"Ninguém ensina nada a ninguém, as pessoas é que aprendem"³ - defendia João dos Santos - "e sem estarem calados e quietos porque o corpo precisa de testar limites para ser autónomo".

Como tal, este projeto tem como objetivo central proporcionar aos pais um espaço de diálogo, reflexão e esclarecimento, informando sobre os diferentes "pontos de referência" defendidos por Brazelton como necessários ao desenvolvimento da criança. Pretende-se potenciar nos pais a competência na adversidade, a confiança em si próprios para encararem as etapas necessárias, assim como esclarecê-los com medidas/atitude que ajudem no desenvolvimento saudável dos seus filhos, priorizando o percurso da criança na formação do indivíduo autónomo que será.

Tem também como objetivos secundários informar sobre temas comuns como a alimentação, segurança, vacinas disponíveis, assim como actividades para o estímulo da perceção, da motricidade e da cognição da criança, privilegiando o reforço positivo em ambiente calmo e afetuosos.

É desejo dos autores que o impacto deste projeto se transcreva em melhoria da qualidade de vida da criança e seu sistema familiar, assim como em estreitamento da relação da família com o seu médico e enfermeiro de família, ao dar abertura à discussão de outros temas, como a educação e comportamento, muitas vezes geradores de ansiedade na família.

O conceito - criação de um *dossier* composto por várias fichas informativas relativas ao desenvolvimento biopsicossocial da criança, entregues e discutidas com os pais, desde a gravidez e,

posteriormente, de acordo com a idade da criança, de forma a antecipar o conhecimento dos *touchpoints* - foi apresentado em reunião clínica na Unidade de Saúde Familiar AlphaMouro em 2010. Os colegas mostraram interesse e iniciou-se o seu desenvolvimento. Realizou-se uma revisão bibliográfica baseada na metodologia psico-comportamental na área do desenvolvimento infantil da autoria de, principalmente, T. Berry Brazelton⁴ mas também assente no Programa de Estimulação do Desenvolvimento (0-24 meses) para crianças em acolhimento residencial⁵ e em trabalhos dos pediatras Paulo Oom⁶, Mário Cordeiro⁷, entre outros. O projeto contou com a participação de três especialistas de Medicina Geral e Familiar, oito internos de Medicina Geral e Familiar e uma enfermeira, que idealizaram e desenvolveram os vários folhetos em espírito de equipa e regime de voluntariado. Elaboraram-se folhetos para serem entregues e abordados em diversos momentos da vida da criança, desde as 28-30 semanas de gestação até aos seis anos de idade. Os temas abordados relacionam-se principalmente com os *Touchpoints* das diferentes idades, explorando diversas áreas como a linguagem do bebé, o sono, o choro, a disciplina, desenvolvimento cognitivo, entre outros.

Entretanto, abro a página da Fundação Brazelton-Gomes Pedro na internet e faço *click* na área que diz *Touchpoints*. Não consigo deixar de transcrever:

“A criação, por Brazelton, do conceito «Touchpoints» enquanto modelo filosófico que explica o desenvolvimento humano modificou, significativamente, o modo de intervenção dos profissionais envolvidos com a criança, enquanto educadores que aprendem a privilegiar, assumidamente, a relação Bebê-Família.

«Touchpoints» consiste numa abordagem teórica e prática de um modelo de desenvolvimento perspectivado em torno de momentos chave, focado no bebé/criança e centrado na família, que visa potenciar a competência parental na construção da relação pais-filhos e criar uma aliança entre os pais e os profissionais que fazem parte do seu sistema.

Este modelo aplica-se desde um período pré-natal e estende-se ao longo do desenvolvimento da criança, tendo como paradigma o recém-nascido e uma estratégia prática que promove os alicerces vitais para um desenvolvimento mais saudável. Para alcançarem melhores resultados, as crianças precisam de ter pais convictos das suas competências e capacidades.

O Modelo Touchpoints envolve um trabalho articulado entre os profissionais e os serviços de saúde, educação e sociais ligados à criança procurando criar uma linguagem comum e responder às necessidades das crianças e das suas famílias.

Este modelo pressupõe uma transformação no trabalho com as famílias ao focar-se nas suas forças e ao assumir uma postura colaborativa e um envolvimento empático. Esta mudança de atitude é sustentada por oito princípios e seis pressupostos parentais:

Princípios

1. Valorize e compreenda a relação que estabelece com os pais
2. Reconheça o que traz para a interação
3. Focalize na relação pais-criança
4. Utilize o comportamento da criança como a sua linguagem
5. Procure oportunidades para apoiar a mestria
6. Valorize a paixão onde quer que a encontre
7. Esteja disponível para discutir assuntos que vão para além do seu papel tradicional
8. Valorize a desorganização e a vulnerabilidade como uma oportunidade

Pressupostos Parentais

1. Os pais são os peritos nos seus filhos
2. Todos os pais têm forças

3. Todos os pais querem fazer o melhor com os seus filhos
4. Todos os pais têm algo de fundamental a partilhar em cada etapa do desenvolvimento
5. Todos os pais têm sentimentos ambivalentes
6. A parentalidade é um processo de tentativa/erro

Não posso deixar de partilhar a satisfação que senti ao ler os primeiros três parágrafos: não mudaria uma vírgula e revejo-me em cada linha e na força de cada uma delas na construção do Projecto "Crescer... em Grande!".

Acredito que estes conceitos têm, primeiramente, de contagiar os profissionais que cuidam da criança embora tenham sido os pais, a meu ver, a mostrar essa necessidade. Curricularmente a mudança terá que acontecer. No entanto, paralelamente, os "focos" de contágio poderão começar na comunidade até porque são as famílias a pressionar a mudança, através da transmissão das suas inquietações aquando das consultas do Programa Nacional de Saúde Infanto-Juvenil. Com a presença destes folhetos não se pretende apenas que estes sejam entregues para leitura em casa mas antes que constituam um instrumento de abordagem obrigatória em consulta pelo médico ou enfermeiro, com a atempada formação/orientação profissional para o efeito. As unidades de saúde que optassem pela utilização deste *dossier* em cada consulta, seriam responsáveis pela adequada utilização do mesmo. O aparecimento de novo material de trabalho conduzirá, a meu ver, à procura/estudo sobre o tema por parte dos profissionais envolvidos. A satisfação dos utentes (se conseguida!) contribuirá naturalmente para a divulgação da iniciativa.

O protocolo realizado em Outubro de 2010, descreve-se em seguida.

Crescer...em Grande!

Projecto de Educação e Promoção da Saúde

I. Introdução

“Se pudermos oferecer aos pais a informação e os modelos necessários para compreenderem o desenvolvimento dos filhos e o melhorarem, estaremos a desempenhar um papel crucial no sucesso do sistema familiar.”

T. Berry Brazelton, M.D.

Considerando-se o grupo das crianças como um dos grupos da comunidade de intervenção prioritária na educação e promoção de saúde, entendeu uma equipa de profissionais da Unidade de Saúde Familiar AlphaMouro, que mais frequentemente com eles contacta, ser pertinente dar um passo qualitativo na melhoria dos cuidados de saúde a prestar a este grupo.

1.1 Fundamentação

A prática clínica no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) implica frequentemente a avaliação dos estilos de vida dos utentes. A identificação de factores de risco permite uma posterior intervenção/aconselhamento ao utente no sentido de facilitar e estimular mudanças voluntárias em direcção a opções mais saudáveis.

Nos CSP, o aconselhamento acerca dos hábitos de vida debate-se com algumas dificuldades específicas. Este aconselhamento “choca” por vezes com as crenças/hábitos dos profissionais, diferindo do clássico cenário do diagnóstico e tratamento de problemas de saúde objectivos. Os utentes, por sua vez, esperam mais um “tratamento” do que conselhos e muitos deles estão pouco predispostos para assumir responsabilidades sobre a sua própria saúde. Por outro lado, a eficácia individual das intervenções preventivas é limitada. Contudo quando se generalizam e ocorrem num contexto global que promove e facilita os hábitos saudáveis, o impacto é enorme⁸.

O Plano Nacional de Saúde 2004-2010 propõe uma “(...) abordagem centrada na família e no ciclo de vida”. Realça ainda a importância da percepção do conceito “saúde potencial” como uma possibilidade para uma maior ausência de doença, para um maior bem-estar ou para uma maior aptidão funcional⁹.

Dada a longitudinalidade que caracteriza a Medicina Geral e Familiar (MGF), surgem na consulta vários momentos da vida do indivíduo particularmente importantes para a promoção da saúde. A gravidez, conhecida como uma fase de elevada motivação para a mudança, constitui um período de

excelência para fornecimento de informação aos pais/antecipação de “pontos de referência” das crianças, de forma a facilitar um adequado desenvolvimento biopsicossocial da criança.

Na USF AlphaMouro são frequentes os pedidos explícitos de ajuda dos pais/educadores no decorrer das consultas de vigilância da Saúde Infantil e Juvenil, nomeadamente aos enfermeiros e médicos assistentes. Na maioria das vezes, estas solicitações relacionam-se com a ansiedade gerada nos progenitores pelo aparecimento de determinada etapa - “ponto de referência” – necessária ao desenvolvimento da criança.

Visando o cumprimento do Programa-Tipo de Vigilância da Saúde Infantil e Juvenil, preconizado pela Direcção Geral da Saúde, é prática corrente da USF AlphaMouro a realização da totalidade das consultas sugeridas atendendo à avaliação dos parâmetros estabelecidos e educação de aspectos particulares a cada momento do desenvolvimento infanto-juvenil.

Outras actividades realizadas nesta USF, enquanto inserida no Centro de Saúde de Rio de Mouro, existem também com o objectivo de melhorar a adaptação do casal à nova fase do ciclo de vida familiar, nomeadamente o curso de preparação para o parto, nariz limpinho, massagem do bebé, fornecimento de material escrito sobre alguns temas infantis. Na comunidade, a equipa de enfermagem realiza visitas domiciliárias a todos os recém-nascidos, actualmente também para realização do rastreio de doenças metabólicas (“teste do pezinho”).

No entanto, porque a consulta é preenchida por variadíssimas solicitações, nem sempre ocorre a transmissão desejável de conceitos-chave em saúde infantil.

A equipa de saúde que se propõe avançar com este novo projecto, considerou ser pertinente a criação de um *dossier* com material organizado dirigido aos pais, que venha inovar e complementar o atendimento a este mesmo grupo.

II. Objectivos

- Proporcionar aos pais um espaço de diálogo, reflexão e esclarecimento, informando correcta e criteriosamente, sobre os diferentes “pontos de referência” necessários ao desenvolvimento da criança;
- Priorizar o percurso da criança na formação do indivíduo independente que será, através da promoção de crescente autonomia, ganho de autoconfiança, autodisciplina e responsabilidade;
- Promover nos pais as capacidades de controlo e de confiança em si próprios para encararem as etapas necessárias do desenvolvimento das crianças;
- Esclarecer os pais com medidas/gestos/attitudes que ajudem no desenvolvimento saudável, físico e cognitivo da criança;

- Prevenir quadros ansiosos e conflitos familiares através da capacidade dos pais para prever os saltos e regressões no desenvolvimento das crianças;
- Promover a relação progenitor/cuidador/profissional de saúde;
- Detectar e encaminhar casos com necessidades específicas, ligados a problemáticas que ultrapassem a área de competência dos técnicos envolvidos.

III. Métodos

3.1 População Alvo

Esta acção é dirigida a todos os pais inscritos numa lista de utentes de uma unidade de saúde dos CSP, desde a gestação dos filhos até aos seus 5-6 anos, com seguimento regular pelo médico assistente.

3.2 Local

Na consulta de enfermagem e na consulta médica da unidade de saúde, em cada período de visita dos pais/cuidador, inicialmente na vigilância da Saúde Materna e posteriormente na vigilância da Saúde Infantil e Juvenil.

3.3 Material Necessário

- Pastas/dossiers individuais A5
- Material necessário para produção dos folhetos informativos (papel, impressão)

3.4 Técnicos envolvidos

Todos os enfermeiros e médicos de Medicina Geral e Familiar que pertençam à unidade de saúde.

3.5 Condições de acesso

Trata-se de um serviço gratuito, desburocratizado, dirigido a qualquer progenitor e seu descendente, inscritos na lista de utentes da unidade de saúde.

3.6 Protocolo de intervenção

Criação de um *dossier* composto por várias fichas informativas relativas ao desenvolvimento biopsicossocial da criança, entregues aos pais desde a gravidez e posteriormente de acordo com a idade da criança, de forma a antecipar o conhecimento de “pontos de referência” que poderiam gerar ansiedade familiar posteriormente.

Os temas deverão incluir:

- A linguagem do bebé (como comunicam, a sua linguagem corporal, como confortar-se sozinho)

- A criança e o sono (rituais na hora de deitar, dificuldades à hora de deitar, acordar a meio da noite, pesadelos)
- O significado do choro (birras, suster a respiração, medo da independência, tristeza, choramingar, como lidar com a separação no infantário)
- Os pontos de referência da disciplina, abordagem (fundamentos e desenvolvimento emocional da criança, castigo corporal) e problemas de disciplina mais comuns (estar sempre à procura de atenção, choramingar, morder/bater/dar pontapés, rebeldia, rivalidade entre irmãos)
- Factores favoráveis ao desenvolvimento (pais e mães, os avós, os amigos, as pessoas que cuidam da criança)
- Factores desfavoráveis ao desenvolvimento (alergias, enurese, depressão, divórcio)
- O efeito da violência na criança e na família
- Televisão e hábitos culturais saudáveis
- A criança e a alimentação (a refeição como actividade social, importância da diversificação de sabores, alimentos pouco desejados – como lidar)
- (...)

3.7 Estratégias

- Patrocínios

Pretendemos recorrer a patrocínios que possam suportar algumas despesas, na aquisição de bens considerados como essenciais à nossa intervenção.

- Parcerias (?)

- Formação dos Técnicos

Para além do treino e alguma formação na área da Saúde Infantil e Juvenil, consideramos necessária outra formação complementar, que venha a ser identificada pelos técnicos como pertinente.

IV. Avaliação

Os instrumentos de registo que pensamos serem essenciais à avaliação do impacto do projecto, com períodos a definir, serão os seguintes:

- Ficha de registo (pelos profissionais);
- Questionários auto-preenchimento (pelos pais);
- Livro de Sugestões (a preencher pelos pais).

O primeiro folheto intitula-se *Definição de “Pontos de Referência”* e descreve também a calendarização de todo o projecto, de acordo com as idades da criança.

Definição de “Pontos de Referência”

Ao longo dos primeiros anos de vida, a criança é exposta a uma série de aprendizagens no sentido de traçar o seu mapa de desenvolvimento infantil de uma forma saudável e harmoniosa. Esse mapa é constituído por determinados pontos de referência que se definem como fases específicas de desenvolvimento características de cada idade. A criança vai esforçar-se por alcançá-las, havendo frequentemente regressões do comportamento já adquirido pela criança.

Estes momentos podem resultar em instabilidade do equilíbrio psicológico da família e, nesse sentido, a consciencialização dos pontos de referência e das estratégias para lidar com estes, ajudará a reduzir os padrões negativos que poderiam, por outro lado, resultar em problemas do sono, alimentação, entre outros. Ao reconhecê-los como sinais do desenvolvimento normais e passageiros, os pais podem evitar que se tornem em áreas problemáticas.

Cada idade tem as suas tensões naturais próprias mas existem alguns sintomas físicos ou fisiológicos que surgem mais frequentemente. Pretende-se com o *dossier Crescer em Grande* fornecer aos pais alguma informação e modelos necessários destas fases para melhor compreenderem o desenvolvimento dos seus filhos. Através da orientação antecipada, é objectivo principal o debate partilhado entre profissionais de saúde e pais/educadores atendendo sempre à individualidade de cada criança. Os pais têm, por vezes, tendência para se centrar numa alteração do desenvolvimento corrente e fortalecê-la como padrão de qualquer idade. É provável que o façam por razões inconscientes, muitas vezes baseadas em como lidaram com situações semelhantes no passado e podem não ter percepção do seu papel no fortalecimento do comportamento, até este se tornar um hábito.

Este material poderá servir de base de trabalho entre profissionais de saúde e pais/educadores, fornecendo linhas orientadoras à família. Desta forma, os pais podem sentir-se mais confortados com o facto de poderem prever os saltos e as regressões do desenvolvimento dos seus filhos. Sem estas noções possivelmente questionariam a sua eficácia como educadores, interrogando-se sobre o que estariam a fazer errado.

O calendário seguinte resume os principais temas que serão abordados nos folhetos. Esperamos que vos seja útil!

Consulta	Ponto de referência		Tema
Gravidez			
28-30s	Período pré-natal	O bebé ideal	Definição dos pontos de referência
31-34s			Mamã e Papá – Cheguei, e agora? O bebé e o seu leite
35-40s	Recém-nascido	O bebé real	Papel dos cuidadores no desenvolvimento
Criança			
Visita domiciliária	-	-	Segurança Infantil Vacinação extra-PNV
1ª consulta	3 s	O “poço” de energia	A linguagem do bebé
1º mês	6-8 s	O bebé gratificante	Sono
2º mês	4 meses	Olhando para fora	Desenvolvimento cognitivo (1)
4º mês	7 meses	Levantado de noite	Alimentação
6º mês	9 meses	O dedo espetado	Sintomas frequentes na infância Suster a respiração/ansiedade da separação/ Reacção ao estranho
9º mês	12 meses	A andar	Conquista autonomia/marcha
12º mês	15 meses	O trepador	A criança e a disciplina (1)
15º mês	18 meses	Rebelde com uma causa	Treino do uso do bacio/sanita
18º mês	2 anos	Chegando ao “Não”!	Agressividade/ Problemas disciplina + comuns (2)*
2 anos	3 anos	“Porquê?”	Chucha/dedo/objecto consolo
3 anos	-	-	Pesadelos e Medos Amigos imaginários
4 anos	-	-	Problemas disciplina + comuns (3)**
5-6 anos	6 anos	O estudante	Desenvolvimento cognitivo (2)
Outros	Qd necessário		Enurese
	Qd necessário		Rivalidade entre irmãos

* Problemas disciplina + comuns (2) – birras; bater, morder.

** Problemas disciplina + comuns (3) – choramingar, mentir, retrucar, fazer queixa de outras crianças, semanas.

Numa primeira fase, o *dossier* será destinado aos utentes de uma unidade de saúde que desejem iniciar o projecto, sendo que se prevê uma mais ampla distribuição no futuro.

O Projecto, após conclusão, foi apresentado à Nestlé® que mostrou interesse em patrocinar a sua impressão inicial (calculada em 200 exemplares com base no número de nascimentos/ano e nas crianças vigiadas na mesma unidade de saúde). Actualmente, a Nestlé® comprometeu-se com a impressão destes primeiros 200 exemplares e encontra-se a trabalhar a parte gráfica dos folhetos, prevendo-se a sua impressão para fevereiro/março de 2015.

O conteúdo dos folhetos estava praticamente finalizado antes do início da pós-graduação em 2013. Alguns ajustes foram feitos na altura mas muito mais acrescentaria/ mudaria/ reescreveria à luz do que vivi nos últimos meses. Acima de tudo, gostaria de sublinhar a importância, em cada fase do

desenvolvimento, do optimismo e da psicologia positiva "Towards a Science of Happiness". No entanto, nada é permanente e pretende-se renovação constante do conhecimento pelo que, para já, temos um projecto-piloto "Crescer... em Grande!". Toda a partilha, apoio, alterações e sugestões futuras serão bem-vindas!

O tempo tem, paulatinamente, aclarado o caminho. Para o percurso acompanha-me a ideia de querer "...expandir a capacidade de produzir os resultados que realmente queremos na vida"¹⁰.

¹ Brazelton T.B., 1998.

² Sampaio D. A Cultura da Criança. Texto publicado na Revista 2 do Público, domingo, 15 Setembro 2013

³ Santos J., 1988.

⁴ Brazelton Touchpoints Center (2012). *Touchpoints reference guide for health care providers*. Boston: Brazelton Touchpoints Center.

⁵ Calheiros MMA, Santos SV, Garrido M. *Crianças em Risco e Perigo: Contextos, Investigação e Intervenção* - Volume 1. Edições Sílabo; 2011.

⁶ Oom P. *O livro dos pais*. 2ª ed. Lisboa: Ambar; 2008.

⁷ Cordeiro M. *Começar sem tropeçar*. 1ª ed. Lisboa: Bial Portela & Cª, SA; 2009.

⁸ ESPS - Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud; Guias de Educação e Promoção da Saúde / ESPS – Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud; trad. Emanuel Fernando Gomes de Barros Matos. – Lisboa: Direcção-Geral da Saúde, 2001

⁹ Ministério da Saúde. Direcção-Geral da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2004-2010: mais saúde para todos. – Lisboa: Direcção-Geral da Saúde, 2004. – 2v. – Vol. I – Prioridades, 88 p. – Vol. II – Orientações estratégicas, 216 p.

¹⁰ Senge, P., 2005.