



**Trabalho 1469**

**TÍTULO: ALTERAÇÕES EVIDENCIADAS NA PUERICULTURA RELACIONADAS AOS PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO SEGUNDO O MODELO DE ROPER-LOGAN-TIERNEY.**

Ismaelle Ávila Vasconcelos<sup>1</sup>, Ivyna Pires Gadelha<sup>2</sup>, Ludmila Alves do Nascimento<sup>3</sup>, Marcela Bezerra Lima<sup>4</sup>, Marília Martins Correa Albuquerque<sup>5</sup>, Fabiane Amaral Gubert<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** A atenção primária representa uma das áreas de atuação do enfermeiro mais requerida na atual política de saúde do país, cuja principal intenção é promover e preservar a saúde da população com enfoque no autocuidado e no autocontrole em aspectos de bem-estar social e de saúde da vida diária. Sendo de direito privativo do enfermeiro a realização da consulta de enfermagem, percebe-se que este desenvolve papel importante no sistema de saúde por promover o cuidado de forma integral da população em todo seu ciclo vital. No que se refere à consulta de enfermagem em puericultura, esta é fundamental, uma vez que, é por meio dela que o enfermeiro detecta precocemente os diferentes distúrbios relacionados ao crescimento, nutrição e desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Isso favorece a promoção da saúde, a prevenção e o tratamento de problemas, como também fornece condições para o acompanhamento e orientações relacionadas à imunização, aleitamento materno, controle às doenças prevalentes na infância, higiene, nutrição e comportamento da criança<sup>1</sup>. O Modelo de Enfermagem Roper-Logan-Tierney tem como conceito principal 12 atividades de vida realizadas pelo ser humano. Estas são: manter um ambiente seguro, comunicar, respirar, comer e beber, eliminar, higiene pessoal e vestir-se, controlar a temperatura do corpo, mobilizar-se, trabalhar e distrair-se, exprimir sexualidade, dormir e morrer<sup>2</sup>. Diante disso, a aplicação do Modelo de Enfermagem RLT na consulta de puericultura traz, portanto, como objetivo principal contribuir para um planejamento de Enfermagem individualizado, com espaço para acatar o caráter interdisciplinar da assistência à saúde da criança, além de sistematizar a prestação do cuidado por meio do processo de enfermagem.<sup>3</sup> Nesse contexto, a atividade de vida “comer e beber” atua de forma significativa na saúde infantil, pois é a alimentação que efetua o crescimento e o desenvolvimento adequado de um indivíduo, sendo de fundamental importância nos seus dois primeiros anos de vida, período este de maior vulnerabilidade imunológica, tendo a criança que adquirir durante os primeiros meses sua imunidade de forma passiva, através do aleitamento materno, além de estar suscetível a distúrbios de crescimento, tanto devido à alimentação como devido a outros fatores. É sabido que durante os dois primeiros anos de vida os fatores externos exercem uma maior influência sobre o crescimento e desenvolvimento da criança, sendo um período que requer um maior cuidado e atenção em relação à higiene, infecções e alimentação. É neste período que ocorre o fenômeno de crescimento compensatório de forma mais intensa, como por exemplo, na reabilitação de crianças com desnutrição grave, que apresentam um crescimento superior ao esperado<sup>4</sup>. **OBJETIVOS:** Identificar, segundo o modelo de Enfermagem Roper-Logan-Tierney, alterações evidenciadas nos padrões da atividade de vida “comer e beber” a partir da análise de prontuários em uma unidade de atenção básica de Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. O estudo descritivo propõe-se a detalhar a realidade de um grupo ou comunidade, contemplando suas características e relações existentes, de forma a favorecer a

1. Estudante de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista PIBIC/CNPq do projeto de pesquisa Enfermagem na Promoção e Educação em Saúde da Família e da Criança. E-mail: ismaelle\_avila@yahoo.com.br.

2. Estudante de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

3. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

4. Estudante de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

5. Estudante de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

6. Enfermeira. Doutorado em Enfermagem. Professora em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).



## Trabalho 1469

elaboração de hipóteses que colaborem com a solução do problema em estudo. A coleta de dados foi realizada através da análise de 220 prontuários arquivados em unidade de saúde de atenção básica de Fortaleza-CE, no período de Janeiro de 2010 a Dezembro de 2012. A partir da análise foi construído uma planilha contendo informações sobre as atividades de vida percebidas durante as consultas de puericultura, possibilitando dessa maneira a visualização dos padrões que mais sofreram alterações. Foram respeitados os aspectos éticos para pesquisas em seres humanos de acordo com a resolução 196/96. **RESULTADOS:** Considerando a importância do processo alimentar no crescimento e no desenvolvimento infantil, no presente estudo damos ênfase à atividade de vida “Alimentação”, segundo o modelo de RLT. De acordo com os dados obtidos, verificou-se que as alterações na alimentação são mais evidentes nos primeiros meses de vida da criança, período o qual demanda maior necessidade de aleitamento materno exclusivo (AME). Já em crianças com idade mais avançada, em que já ocorre a inserção de alimentação complementar, observou-se menor incidência de alteração. O número de alterações no padrão alimentar encontradas com o decorrer dos meses evoluiu de forma decrescente, com ocorrência de 78 vezes na primeira consulta de puericultura, 43 vezes na terceira 26 vezes na sexta, 2 vezes na décima e 1 vez na décima quinta. Diante de tais informações, acredita-se na existência de fatores que desfavoreçam o correto seguimento do padrão alimentar nos primeiros meses de vida, evidenciando, principalmente, o AME, o qual deve ser mantido até os seis meses de vida do lactente, a partir de quando se inicia a alimentação complementar, estendendo-se até os dois anos de idade ou mais. A baixa escolaridade materna, o trabalho fora de casa, o histórico gestacional, as contraindicações por parte da mãe e do lactente, o incentivo familiar e profissional e o desejo da mãe de amamentar constituem alguns dos fatores que, possivelmente, tenham afetado o padrão alimentar<sup>5</sup>. **CONCLUSÃO:** Vista a importância de uma alimentação adequada para o crescimento e desenvolvimento satisfatório da criança, principalmente em seus primeiros anos de vida, percebemos a importância da orientação em relação à amamentação materna exclusiva (AME), sendo fundamental de que as mães comecem a ser orientadas desde a gestação, nas consultas de pré-natal, e sigam em acompanhamento nas consultas de puericultura, para que sejam oferecidas as devidas informações para que a amamentação da criança ocorra de maneira correta, sempre com o reforço importância da amamentação materna exclusiva e a não necessidade de complementos. Nas consultas, deve ser esclarecido o que acontece quando a mãe amamenta, sempre enfatizando em seus benefícios, e procedimentos como, por exemplo, ordenhar e armazenar o leite corretamente para aquelas que logo irão trabalhar, qual a postura correta do bebê para mamar, como evitar mastite, etc. **IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** A utilização da atividade de vida “comer e beber” do modelo de Roper-Logan-Tierney nas consultas de puericultura faz com que a enfermagem contribua com uma alimentação adequada para as crianças de acordo com a sua idade, através de uma educação e estimulação materna. Auxiliando assim, com a redução de doenças oriundas da nutrição, como: diarreia, constipação, desnutrição, obesidade, entre outras a partir de um planejamento individualizado contribuindo assim, para a sistematização do cuidado. **REFERÊNCIAS:** 1. Lima CC, Cotta RMM, Cavalcante AAM, Martins PC. Avaliação da Assistência materno-infantil prestada por uma equipe rural do programa saúde da família. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2007; set; 11 (3): 452-8. 2. Costa LB, Costa AAS, Saraiva MRB, Barroso MGT. Aplicação de estruturas conceituais na consulta de enfermagem à família. Esc Anna Nery R Enferm 2007 set; 11 (3): 515-9. 3. Roper N, Logan WW, Tierney AJ. Modelo de Enfermagem Roper-Logan-Tierney. 1. ed. Lisboa: Climepsi editores; 2001. 4. Escobar, Ulhôa AM et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]. 2002; 2(3): 253-61. 5. Brasil. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde; 2002a.

**EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.**

**DESCRIPTORIOS:** Enfermagem, Puericultura, Roper-Logan-Tierney.