

A disciplina Práticas na Comunidade II: uma estratégia pedagógica para se conhecer as experiências adversas na infância e adolescência e seus impactos biopsicossociais

The discipline Practicing in the Community II: a pedagogical strategy to understand negative experiences during infancy and adolescence and their biological, psychical and social impacts

Victória Cristine A. Dias¹; Diego H. Hermes¹; Fernanda P. G. de Souza¹; Isabela V. L. Costa¹; Laerte de P. V. Filho¹; Antônio B. Lombardi¹

¹Departamento de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Campus Betim, Rua do Rosário, 1081, Bairro Angola, CEP32604-115, Betim, Minas Gerais. victoria.araujo.dias@gmail.com

Palavras-chave: ensino; criança abandonada; adolescente; cuidado da criança; criança e adolescente institucionalizado.

Keywords: teaching; adolescent; abandoned child; childcare; institutionalized child and adolescent.

Durante o 2º período do curso de Medicina na PUC Minas faz parte da grade curricular a disciplina Práticas na Comunidade II (PUC MINAS, 2016). Durante o curso dessa disciplina cada grupo de alunos estagia em uma unidade básica da região. Para nós foi designado o estágio na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vale do Amanhecer que se encontra no município de Igarapé. O principal objetivo dessa disciplina é identificar os problemas centrais de saúde da comunidade em questão, que estejam relacionados, especialmente, com a infância e adolescência e desenvolver intervenções em torno desses problemas que possam contribuir para a solução ou melhora desses, além de visar à prática extensionista. Durante esse estágio nos foi apresentado, pela equipe de saúde, como demanda da unidade, que fizéssemos um trabalho de intervenção no Instituto Triângulo, um lar provisório de crianças e adolescentes que estava desassistido dentro do território da unidade. As crianças e adolescentes residentes do abrigo eram todas vítimas de algum tipo de negligência, violência, abuso e/ou abandono cometidos pelos pais ou familiares, o que fez com que elas fossem retiradas da guarda dos responsáveis e colocadas sob a tutela do Estado. Indivíduos nessa situação de vulnerabilidade biopsicossocial e exposição a tantos fatores de risco podem ter seu desenvolvimento comprometido (SHONKOFF, 2011) visto que a infância e a adolescência são de suma importância para a formação física, psicológica e social do indivíduo, podendo influenciar no comportamento e identidade futuros da criança e do adolescente. Durante nossa atuação nessa instituição, como será exposto posteriormente,

tentamos diminuir os impactos negativos e os fatores de risco aos quais essas crianças se encontram expostas, para que elas possam crescer e se desenvolver da melhor maneira possível. Esse estudo teve como objetivo conhecer a história de vida dos internos, conhecer os problemas clínicos apresentados pelas crianças e adolescentes, fazer reavaliações clínicas quando necessário, avaliar os tratamentos em andamento, prescrever medicamentos, fazer encaminhamentos para outros profissionais da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), assessorar a equipe do abrigo em temas relacionados à saúde do interno e no planejamento de ações futuras; conhecer a vida escolar do abrigado quanto à aprendizagem e relacionamentos sociais na escola.

O abrigo em que o grupo atuou funciona em uma casa de dois andares com um grande quintal, nessa instituição trabalhavam cerca de sete cuidadoras que rotacionavam entre si, além de uma psicóloga, uma assistente social e diretoras da instituição. As condições de limpeza e organização do abrigo não eram as ideais preconizadas para o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, no entanto as cuidadoras se esforçavam muito para manter o ambiente e os abrigados sempre higienizados e bem cuidados. As ações no abrigo tiveram início devido ao pedido da Unidade de Saúde responsável pelo território onde se encontrava a instituição. Para que o grupo pudesse compreender a realidade dos abrigados realizou-se uma análise dos prontuários de cada criança abrigada e o resumo desses prontuários foi produzido para facilitar o acesso a informação contida neles. Conforme os resumos eram organizados conduziam-se consultas breves e entrevistas com as crianças e adolescentes, lideradas pelo preceptor, acompanhadas pelos acadêmicos e na presença da psicóloga e da assistente social do abrigo que auxiliavam com informações importantes sobre as crianças. Essa ação conjunta entre estagiários, preceptor e o instituto facilitou a identificação dos problemas físicos e psicossociais de cada um, levando ao estabelecimento das orientações e condutas a serem seguidas. São abrigadas em torno de 20 crianças no abrigo, com perfis muito variados que só foram bem descritos após a aplicação da metodologia descrita.

Durante a aplicação da metodologia utilizada foi possível identificar os problemas de cada criança em diversas dimensões, como o social, o escolar e o pessoal (Tabela 1). Entre esses problemas foram detectados transtorno de linguagem, dislexia, crises agressivas, transtorno desafiador de oposição, transtorno de fala e aprendizagem, dislalia, atraso escolar, problemas de relacionamento e também retardo mental, otite média crônica, anemia ferropriva, síndrome alcoólica fetal; um adolescente com queixas de tonteira e visão turva teve provável causa psíquica como hipótese para esses sintomas; um caso com suspeita de Síndrome de

Angelman; uma adolescente apresentava abscesso de repetição, sobrepeso e constipação intestinal. Durante as consultas, também, observamos outros problemas que envolvem o abrigo como um todo, como problemas de higienização e de desrespeito entre algumas crianças. Além disso, percebemos que muitos precisavam de novas avaliações, uma vez que a maioria dos prontuários estava desatualizada;-da realização e continuidade de tratamentos, pois apesar das crianças receberem auxílio médico, muitas não seguiam o tratamento adequadamente; e de planejamento de ações futuras tanto para evitar novos problemas, como para resolver os já existentes e que exigem cuidados a longo prazo.

Tabela 1 – Perfil dos abrigados

Paciente/Sexo	Idade	Impactos Biopsicossociais	Conduta
A.J./Feminino	13 anos	Apatia	Acompanhamento psicológico
G./Masculino	11 anos	Otite média, Transtorno de linguagem e Dislexia	Acompanhamento e reunião com a escola
A.A/Masculino	14 anos	Poliqueixoso e Cirurgia recente de apendicite	Acompanhamento psicológico
K.L/Feminino	15 anos	Tratamento de anemia ferropriva	Refazer hemograma
G.A/Feminino	18 anos	Síndrome alcoólico fetal, Retardo mental e Crises agressivas	Transferida para outra instituição devido a maioridade
J.M./Masculino	15 anos	Tonteira e Vistas escuras	Continuar acompanhamento fisiológico
N.F./Masculino	8 anos	Suspeita de transtorno desafiador de oposição e Transtorno de fala e aprendizagem	Continuar acompanhamento com a fonoaudiologia e iniciar acompanhamento psicológico
L.R./Masculino	8 anos	Dislalia com recusa a leitura	Iniciar acompanhamento fonoaudiológico
L.A./Masculino	12 anos	Retardo mental e Suspeita de Síndrome de Angelman	Confirmar o diagnóstico da síndrome
T.R./Feminino	10 anos	Obesidade, Abscesso de repetição e Problemas de relacionamento	Encaminhar para nutricionista, educador físico e acompanhamento

M.R./Masculino	13 anos	Aumento na alimentação e Início de sobrepeso	Reeducação alimentar e acompanhamento
D.A./Masculino	16 anos	Atraso escolar	Acompanhamento
S.B./Feminino	10 meses	Constipação intestinal e Anemia Ferropriva	Refazer hemograma e acompanhamento
B.L./Feminino	6 anos	Problemas de relacionamento	Acompanhamento psicológico
G./Masculino	7 anos	Sem avaliação, pois entrou recentemente na instituição	Avaliar no próximo semestre

Fonte: autoria própria

Para cada caso foi iniciado intervenções as quais variaram dependendo do que foi encontrado. As intervenções empregadas foram as farmacológicas, por exemplo, tratamento medicamentos para a anemia ferropriva, abcesso, otite media crônica e intervenções não farmacológicas, por exemplo, o encaminhamento de alguns casos para a rede de assistência do município para atendimento psicológico, para atendimento pelo otorrinolaringologista, para a fonoaudiologia e para a nutricionista. Solicitamos também da equipe do abrigo a marcação de uma reunião com a escola para a avaliação da inserção da criança com dislexia na proposta da educação inclusiva. Constatamos também que existia a indicação para a realização de rodas de conversa com os internos e assim foi realizada uma reunião para abordar questões simples, como higiene pessoal, maus hábitos e bullying, uma vez que algumas crianças queixaram sofrer agressões, tanto físicas quanto psicológicas, de outros colegas. Neste sentido, tentamos incentivá-los a desenvolver empatia para evitar situações de maus tratos e deprecições, e ensiná-los a ter autocontrole e resolver os conflitos de forma assertiva, criando relações saudáveis baseadas em solidariedade, gentileza e respeito. Nesta reunião contamos também com a psicóloga do abrigo quanto de uma estudante de psicologia que trabalha na UBS como Agente Comunitária de Saúde (ACS).

Devido à nossa intervenção e presença constante nesta instituição por várias semanas foi possível fortalecer o vínculo entre a atenção básica de saúde e a comunidade local, principalmente, com aqueles que usufruem dos serviços da instituição. O fortalecimento desse vínculo é essencial para facilitar a atuação da equipe de saúde em seu território permitindo que o acesso aos habitantes se torne mais fácil e haja uma melhora da adesão ao tratamento. A presença dos estagiários na instituição pode contribuir para garantir que os tratamentos e condutas recomendados sejam seguidos de maneira correta; dessa forma é imprescindível que a

dedicação ao Instituto Triângulo deva ser continuada durante os próximos semestres pelos futuros alunos da disciplina Práticas na Comunidade II dando continuidade ao trabalho iniciado. O acompanhamento constante e minucioso dos indivíduos é essencial para que seu desenvolvimento possa ocorrer da melhor maneira possível e para que a manutenção da saúde dessas crianças se mantenha. Além disso, as rodas de conversas com essas crianças também devem continuar abordando sempre assuntos que forem julgados pertinentes para o momento vivido no abrigo; isto porque durante nossa experiência constatamos que essa ação é extremamente enriquecedora para as crianças e auxilia melhorando o trabalho das monitoras e outros funcionários do abrigo. Vale ressaltar ainda que essa atuação auxilia imensamente a UBS Vale do Amanhecer, visto que, a equipe, isoladamente, não consegue assistir amplamente o instituto por não ter disponibilidade de tempo e pessoal para atender todas as demandas. Esta prática beneficia os estudantes de medicina à medida que o contato precoce durante o curso com uma realidade preocupante deve fazer parte da agenda da nossa formação, alimentando assim a reflexão e o exercício da medicina não apenas no que se refere ao tratamento, mas também, na prevenção e na promoção do desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - PUC MINAS. Práticas na Comunidade. Disciplinas. Colegiado de Coordenação Didática de Medicina. 2016. Disponível em: <<http://portal.pucminas.br/ensino/grade/programa.php?curso=348>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

SHONKOFF, J.P.; GARNER, S. *et al*. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, v. 129, n. 1, p. 232-246. 2011. Disponível em: <<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2011/12/21/peds.2011-2663.full.pdf>>. Acesso em 27 nov. 2016.