

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VISITA DOMICILIAR EM APOIO A DÍADE MÃE-BEBÊ COM VÁRIOS FATORES DE RISCO

Maders, F. L.¹; Gorini, A. P. C.¹; Gomes, da S. G.¹; Severo, B.R.F.¹; Molina, C. G.²

1. Acadêmicos do curso Medicina Ulbra – Canoas 2. Orientadora

INTRODUÇÃO

As mães-adolescentes estão com alto risco de maltratar seus filhos já que, frequentemente, elas não têm à sua disposição todos os recursos (pessoais, sociais e econômicos) necessários a uma adequada adaptação da situação diante da maternidade precoce e de tudo que esta condição implica(1).

A maternidade é um processo de grande transformação na vida das mulheres. Essa transformação se torna mais complexa quando se trata da mãe adolescente, pois há o desencadeamento de ajustamentos em diferentes dimensões do processo de viver da jovem. A jovem mãe geralmente está despreparada para a nova função, e adicionalmente, encontra dificuldade em conciliar os estudos com o trabalho, além das responsabilidades domésticas e maternas, o que complica ou impossibilita a retomada da carreira escolar(2). O objetivo é acompanhar e observar a díade mãe-bebê, os eventuais fatores de risco que possam ser evidenciados e realizar orientações que visem restabelecer um bom vínculo entre eles.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A família é composta pela criança M.D.S., 3 anos, parda, não ingressa na escola, evangélico, possui bronquite asmática; pela mãe K.D.S., 17 anos, ensino fundamental incompleto, evangélica, possui bronquite asmática. Residem na cidade de Canoas/RS, nas proximidades da Praça América. No último ano, a composição familiar sofreu grandes perdas: L.M.D.S., tio de M.D.S., 11 anos, portador do vírus HIV, faleceu em 12/03/2018 devido a atropelamento por automóvel; e L.D.S., avó de M.D.S., 33 anos, faleceu em 23/08/2018, devido a complicações do HIV.

K.D.S., mãe de M.D.S., interrompeu os estudos logo após a notícia da gravidez, não realiza atividade remunerada e a família se mantém através de programas federais de apoio às famílias carentes, como Bolsa Família, e de doações que recebe de instituição religiosa próxima a sua casa.

As condições de moradia e higiene doméstica se apresentaram bastante precárias, fato observado pela disposição dos poucos móveis pela casa (quarto e sala conjuntos) e pela constante presença de louças na pia da cozinha e do chão sujo.

Tanto M.D.S. quanto sua mãe apresentam alimentação desregrada, não existindo horários para as refeições muito menos planejamento de rotina alimentar, sendo permeada de guloseimas em horários que variam conforme solicitação da criança.

Quanto a saúde bucal, quando indagada a respeito, K.D.S. demonstrou descaso quase que total a esse fator, sendo a escovação pouco frequente ou até inexistente na rotina da criança.

Vale ressaltar ainda, que, segundo a mãe, M.D.S. apresenta comportamento violento quando confrontado, agredindo K.D.S. com tapas e chutes, situações essas facilmente controladas pela mãe.



<http://maeadolescentedf.blogspot.com/>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das visitas domiciliares, dos referenciais teóricos e da instrução das professoras da disciplina Medicina da Família I, o grupo realizou algumas intervenções através de diálogo, sugestões e encaminhamentos para profissionais competentes, quando necessário.

Algumas dessas intervenções foram instrução básica quanto a importância da alimentação na saúde da criança; encaminhamento à dentista da UBS mais próxima; e diálogo a respeito das agressões da criança.

A cárie precoce na infância é um problema de saúde pública atual, sendo uma doença que afeta crianças na primeira infância, que tem por hábito a alimentação noturna sem a correta higienização bucal(3). M.D.S. estava com 4 cáries. Recebeu tratamento e instrução da dentista responsável, bem como material para higienização bucal completa.

No tocando às agressões, segundo o Instituto de Psicologia da USP, a primeira atitude para “doutrinar” a criança é o estabelecimento de limites claros e objetivos, para que a criança saiba exatamente o que se espera dela(4). Sugerimos à mãe o diálogo com M.D.S., sempre buscando explicar a ele os motivos das restrições que lhe são impostas.

O grupo, por fim, concluiu as visitas a essa família de maneira muito satisfatória, segundo K.D.S., que considerou muito eficientes e esclarecedoras as informações repassadas pelos estudantes.

REFERÊNCIAS

1. BIGRAS, Marc; PAQUETTE, Daniel: Estudo pessoa-processo-contexto da qualidade das interações entre mãe-adolescente e seu bebê. Scielo Public Health, 2007.
2. PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca; MARCON, Sonia Silva: A família e o apoio social recebido pelas mães adolescentes e seus filhos. Cienc Cuid Saude, 2012.
3. SMANIOTTO, Maria Caroline Porto Smaniotto; ANTONIO, Raquel Carros: Cárie precoce na infância. Universidade Brasil – Campus Fernandópolis. Proceedings of the IX Jornada Odontológica da Universidade Brasil – 2017/Annual Meeting
4. LONGO, Cristiano da Silveira. Instituto de Psicologia – USP. 2005