



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À LACTENTE VÍTIMA DE NEGLIGÊNCIA DOS PAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ABREU, Melissa de Farias¹

FONTENELE, Fernanda Maria Carvalho²

PAULINO, Dayane Parente³

MESQUITA, Alessandra Maria Paiva⁴

LOPES, Maria Naryanne Farias⁵

ALBUQUERQUE, Regilania Parente⁶

INTRODUÇÃO: Negligência segundo sua definição trata da falta de cuidado ou também do descuido não intencional daquele que se omitiu no cumprimento de um ato que lhe incumbia. Parafraseando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) nos seus artigos 4º e 5º, lê-se que é obrigação dos familiares, da sociedade de uma forma geral e do poder público assegurar com absoluta prioridade a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à dignidade, à convivência familiar e comunitária, dentre outros. Tais obrigações primam, dentre outros tópicos, pela proteção e socorro em quaisquer circunstâncias e pela precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública. Norteados por estes princípios, uma equipe de discentes e docentes do curso de Enfermagem das faculdades INTA em um de seus estágios curriculares desenvolveu o acompanhamento a vários pacientes em uma Unidade Mista de Saúde. Lá se colocaram frente a uma situação onde as linhas supracitadas eram realidade na vida de um paciente ainda lactente. E, a partir daí, desenvolveram um estudo aprofundado a fim de proporcionar uma maior qualidade de vida para essa criança. Tal paciente, um bebê de 11 (onze) meses, sofria pelo descuido ou, ainda, despreparo de sua família em sua assistência. Seja nos cuidados mais básicos como alimentação correta ou na sua higiene pessoal, seja na omissão do acompanhamento de seu desenvolvimento junto a uma equipe de saúde. **OBJETIVO:** Expor a experiência vivida por acadêmicos de Enfermagem na assistência à lactente vítima de negligência e sua família. **METODOLOGIA:** Trata-se do relato de uma experiência vivida por estudantes de Enfermagem no período de novembro de 2011 durante estágio curricular em um hospital de atendimento público com referência clínica em pediatria da Zona Norte do Ceará. Durante esse período foi estabelecido uma linha de acompanhamento e comunicação intermitente com a mãe, onde o principal foco era a correção das ações prestadas em relação ao lactente. Além das consultas rotineiras (exames físicos, coleta de dados, etc.) foi criado um momento para a conscientização da família. Tal momento contou com visitas ao domicílio, orientações direcionadas aos pais e à avó acerca de todos os cuidados a serem

² Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

¹ Graduanda de Enfermagem das Faculdades INTA. E-mail: mellcy@hotmail.com

tomados. Construindo, dessa forma, um vínculo de confiança com a família.

RESULTADOS: No ano de 2011, especificamente no dia vinte do mês de novembro, internava-se pela segunda vez no ano, acometido por pneumonia, J.P.S.M., lactente de onze meses, do sexo masculino, portador de hidrocefalia e Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE). Foi admitido na unidade acompanhado por sua genitora que claramente demonstrava desconhecimento acerca dos cuidados necessários ao lactente, sendo evidenciado durante os exames físicos e clínicos de rotina o quadro citado anteriormente. Dentre a bateria de exames realizados, destacamos verificação da permeabilidade das vias aéreas, ausculta pulmonar (com a presença de crepitação do pulmão direito e murmúrios vesiculares no esquerdo além de tosse produtiva) bem como a evidenciação da desnutrição acentuada, ainda que aceitasse o leite materno. Que conforme fora dito, possui um quadro clínico preocupante por causa da hidrocefalia e da fragilização em decorrência dos descuidos dos pais em relação ao mesmo. Descuidos evidenciados pela falta de higiene, quadro explícito de desnutrição acentuada bem como cicatrizes oriundas de acidentes como quedas e escorregões. Além disso, constatou-se um quadro de descaso familiar. A primeira ação tomada foi realizar as orientações iniciais à mãe sobre os cuidados adequados para o bebê, esclarecendo-a acerca do acompanhamento às medicações de crescimento e da aplicação/manutenção das vacinas necessárias. Em virtude da displicência explicitada pela mãe através da má vontade em cuidar dessa criança, a equipe de discentes foi encaminhada para realizar visitas à residência dessa família e dar apoio aos mesmos. A partir desse momento estabeleceram-se laços de confiança entre os alunos e a família. Com o firmamento dessa intimidade, as visitas clínicas deram lugar às conscientizações acerca da promoção da higienização do lactente, bem como da sensibilização dos pais e da avó em relação à postura correta acerca das responsabilidades para com o bebê. Na proporção que eram encontradas deficiências nos cuidados prestados pela família ao paciente eram apresentadas, de forma clara e objetiva, a realização correta dos cuidados e, em seguida, requisitada a sua execução a fim de promover a capacitação destes. Vale ressaltar que ações como esta foi que firmaram os laços de amizade entre a equipe e a família. Ações de cunho humanizado objetivando a recuperação desse paciente e a aproximação da família à unidade de saúde de sua comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O que se ganha ao realizar uma ação como esta é a experiência de saber que, independentemente de uma estrutura adequada, a enfermagem renovada e humanizada atende e atenderá a quem dela necessitar com todo o afincamento e ética necessários. Nada é mais gratificante que abordar uma família como esta, desestruturada e carente de informações e, após várias incursões, criar vínculos profissionais e afetivos com a mesma de modo que seja possível proporcionar a reversão do quadro apresentado no início do atendimento. Há de se reconhecer que na referida experiência vivenciada pelos alunos do curso de Enfermagem pode-se perceber que as limitações da comunidade e da unidade de saúde que a ampara, seja na estrutura física, seja na capacitação dos profissionais ali estabelecidos, influenciavam na obtenção e no aumento de índices positivos. Sendo assim, como forma de reduzir esta situação, foram efetuadas conversas com a equipe ali instalada para alertá-los e conscientizá-los acerca dos moldes do cuidar humanizado dos pacientes e do acompanhamento correto aos familiares, pois quanto mais se trabalhar a comunicação correta e eficiente, mais

² Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

¹ Graduanda de Enfermagem das Faculdades INTA. E-mail: mellcy@hotmail.com

poderemos confirmar resultados positivos. **REFERÊNCIAS:** BACKES, Dirce Stein; LUNARDI, Valéria Lerch e LUNARDI FILHO, Wilson D.. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2006, vol.14, n.1, pp. 132-135. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100018>.

² Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

¹ Graduanda de Enfermagem das Faculdades INTA. E-mail: mellcy@hotmail.com