



CUIDADOS CLINICOS DE ENFERMAGEM UMA CRIANÇA COM DESNUTRIÇÃO INFANTIL

Márcia Aline de Castro Olímpio(1)

Maria Gerliane Queiróz Martins (1)

Lidyane Parente Arruda (1)

Alicequel Ferreira Gomes de Paiva (1)

Ana Patricia Braga Ramos Cruz(1)

Angela Tereza Carvalho Lopes (2)

INTRODUÇÃO: O baixo peso está associado a diversas causas entre as quais: prematuridade, condições genéticas, hábitos familiares inadequados, uso de entorpecentes, fatores sociais como a baixa renda dentre outros. De acordo com Vasconcelos et.al(2008), o bom estado nutricional infantil relaciona-se ao consumo alimentar, tendo como fatores a disponibilidade de alimentos no domicílio, salubridade do ambiente e a adequação dos cuidados à criança. Tais condições estão ligadas ao nível da renda familiar, à oferta de serviços públicos de saúde, saneamento e educação. O tipo e a quantidade de alimentos consumidos de modo correto são metabolizados e irão promover na criança um adequado crescimento e desenvolvimento. Quando há escassez desses alimentos a criança pode entrar em quadro de subnutrição ou desnutrição primária. Apobreza e a fome é uma das causas que tem o maior impacto nas crianças que apresentam desnutrição. Segundo Jonsson(1986) a fome é a deterioração do estado de saúde e desempenho produto e social de indivíduos resultante de uma ingestão de alimentos ou em baixa qualidade ou do tipo errado, ou ambos. Neste contexto, ao nos depararmos com a realidade de uma criança desnutrida decidimos desenvolver um trabalho com o intuito de reabilitação e promoção da saúde em uma criança desnutrida, aplicando sistematização da assistência de enfermagem. **OBJETIVO:** Aplicar a sistematização de enfermagem para a promoção de saúde e reabilitação de uma criança desnutrida. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa, realizado no município de Sobral-CE, por discentes do curso de graduação em Enfermagem das Faculdades INTA, sendo desenvolvida em maio de 2011. A ação fez parte das atividades da disciplina de Saúde Coletiva II, tendo como cenário da pesquisa foi um domicílio onde residia uma criança com diagnóstico médico de desnutrição. Realizamos assistência de enfermagem, coletamos dados da criança por meio do histórico de enfermagem, exame físico e observação da situação econômica e social da família. Ao considerar que as investigações envolvendo seres humanos devem assegurar seus direitos e sejam realizadas em consonância com a resolução do Conselho Nacional de Saúde

Discente do curso de graduação em enfermagem do Instituto Superior de Teologia Aplicada-INTA

Aline.d.castro@hotmail.com

nº 196/96, esta pesquisa adotou os princípios básicos da bioética: autonomia, beneficência e equidade. Resultados: B.D.C; sexo feminino 2 anos e nove meses de idade, nascida com baixo peso 2.050 gramas, reside na cidade de Sobral- CE com seus pais e apresenta o quadro de microcefalia, atualmente está pesando 6.400 gramas, medindo 80 cm, apresenta-se com astenia, inapetência, palidez cutânea e índice de massa corpórea menor que 18. Mãe analfabeta e pai alfabetizado moram em uma casa de tijolos sem banheiro, sem geladeira e fazem uso de fogareiro. O pai relata que sua esposa tem dificuldades de assimilar e aprender como cuidar da alimentação da filha. Esta família muitas vezes tem durante o dia como única fonte de alimento o leite que a criança recebe através de um benefício de uma instituição. Diante dessa situação alarmante a qual se encontrava B..D.C foram sensibilizados vários profissionais: pediatra, nutricionista, enfermeiros e acadêmicos de enfermagem para cuidar da alimentação, desenvolvimento psicomotor e interação social. Na assistência de enfermagem podemos identificar os seguintes diagnósticos de acordo com Carpenito-Moyet: Atraso no crescimento e desenvolvimento relacionado a ingestão calórica inadequada, manutenção do lar prejudicada relacionada a falta de recursos financeiros, nutrição prejudicada relacionada a ingestão de alimentos em quantidade menor do que necessidades corporais. Após os diagnósticos implementamos os cuidados de enfermagem e B.D.C passou a fazer o almoço no Posto de Saúde de segunda à sexta-feira. Sensibilizamos o pai para ter mais participação ajudando sua esposa, que tem déficit de aprendizagem para cuidar do aspecto social da criança estimulando, na fala e na coordenação motora devido à microcefalia e fizemos educação em saúde apresentando alimentos que são ricos em nutrientes e acessíveis as condições financeira da família. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que os cuidados da equipe interdisciplinar foram eficazes, pois depois de um mês de acompanhamento, B.D.C ganhou 2.700g, já apresentava apetite, pele corada, tinha mais vontade de brincar e aceitava bem vitamina que a pediatra prescreveu. Percebeu-se também que o déficit cognitivo da mãe acaba por interferir na alimentação e nutrição da criança, no entanto fizemos a orientação para o pai ajudar com as responsabilidades da criança que pode ser uma maneira de ajuda para o sucesso do cuidado terapêutico e observamos que as condições financeiras contribuem para os problemas nutricionais na família. Embora a sistematização da assistência de enfermagem tenha contribuído para diminuição da desnutrição, são necessárias mudanças mais complexas na distribuição de renda, no saneamento básico e nas políticas públicas de saúde para combatê-la.

DESCRITORES : desnutrição protéico-energética, saúde da criança e cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS: CARPENITO-MOYET, Lynda J. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11ª Ed. Editora Artmed. JONSSON, Urban. As causas da fome. In: Fome e desnutrição: determinantes sociais. São Paulo: Cortez, 1986, p, 48-65. VASCONCELOS, VM. Et al . Educação em saúde na escola: Estratégia em enfermagem na prevenção da desnutrição infantil. **Cienc Cuid Saude.**, v.7, n.3, p.355-362, Sept. 2008.