



Revista Latino-Americana de Enfermagem

ISSN: 0104-1169

rlae@eerp.usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Coelho Barbosa, Larissa; Cavalcante Martins, Mariana; Guimarães da Silva, Vanessa Aghata;
Magalhães Carvalho, Quitéria Clarice

Dor na criança desnutrida: percepção da mãe

Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 13, núm. 4, julho-agosto, 2005, pp. 596-598

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421846020>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

DOR NA CRIANÇA DESNUTRIDA: PERCEPÇÃO DA MÃE¹

Larissa Coelho Barbosa²

Mariana Cavalcante Martins²

Vanessa Aghata Guimarães da Silva²

Quitéria Clarice Magalhães Carvalho²

Barbosa LC, Martins MC, Silva VAG, Carvalho QCM. Dor na criança desnutrida: percepção da mãe. Rev Latino-am Enfermagem 2005 julho-agosto; 13(4):596-8.

O objetivo foi identificar a percepção da mãe quanto a dor no seu filho desnutrido. Pesquisa de natureza qualitativa, utilizando entrevistas semi-estruturadas no Instituto de Prevenção à Desnutrição e a Excepcionalidade - IPREDE (Fortaleza-Ceará). As informantes foram mães que acompanhavam seus filhos desnutridos. De acordo com a análise surgiram as categorias: Busca à Instituição; Descrição da dor e Como cuidar da dor. Conclui-se, a necessidade de um trabalho da sociedade, respeitando os direitos do cidadão e sua cultura, com o intuito de reverter a dor na criança desnutrida.

DESCRITORES: criança; desnutrição; dor; empatia

PAIN IN UNDERNOURISHED CHILDREN: THE MOTHER'S PERCEPTION

This qualitative study aimed to identify how mothers perceive pain in their undernourished children. Semistructured interviews were realized at the Institute for the Prevention of Malnutrition and Exceptionality - IPREDE (Fortaleza-Ceará-Brazil). Participants were mothers who accompanied their undernourished children. Data analysis revealed the following categories: Coming to the Institution; Pain description and How to take care of the pain. Society needs to take actions, in respect of citizens' rights and culture, with a view to reverting this picture of pain in undernourished children.

DESCRIPTORS: child; malnutrition; pain; empathy

DOLOR EN EL NIÑO MALNUTRIDO: PERCEPCIÓN DE LA MADRE

El objetivo de esa investigación cualitativa era identificar la opinión de madres respecto al dolor de su hijo malnutrido. Se realizó entrevistas semiestructuradas en el Instituto para la Prevención a la Desnutrición y Excepcionalidad - IPREDE (Fortaleza-Ceará-Brasil). Los participantes fueron las madres que acompañaban a sus hijos malnutridos. El análisis reveló las siguientes categorías: Búsqueda de la institución; Descripción del dolor y Cómo cuidar del dolor. Se concluye que es necesario un trabajo de la sociedad, respetando los derechos del ciudadano y su cultura, con objeto de revertir el dolor del niño malnutrido.

DESCRIPTORES: niño; desnutrición; dolor; empatía

¹ Trabalho extraído do Projeto de Pesquisa "Desnutrição Infantil: educação e prevenção através da Família", financiado pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - FUNCAP/MS, Orientado pela Prof^a Dr^a Mirna Albuquerque Frota - Professor Associado da Universidade de Fortaleza, e-mail: mirnafrota@unifor.br; ² Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza, Bolsista do Projeto Desnutrição infantil: educação e prevenção através da família, e-mail: laracbarbosa@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A desnutrição corresponde, de modo geral, a uma patologia de carência da ingestão calórico-protéica, sendo um estado crônico, no qual o organismo apresenta uma desaceleração, podendo ter uma interrupção de uma evolução normal com prejuízos bioquímicos e funcional⁽¹⁾. Ainda é bastante crescente o número de crianças desnutridas, nos países desenvolvidos, 4% das crianças nascem com baixo peso, enquanto que nos países pobres 90% do total de 24 milhões de nascidos vivos anualmente são desnutridos⁽²⁻³⁾.

Alguns casos de crianças desnutridas apresentam manifestações psíquicas, com depressão mental, uma certa apatia, irritabilidade, acontecem de morderem os punhos. Podendo apresentar ausência de edema, possuem alterações no cabelo, ficando estes secos quebradiços, opacos, finos, descolorados, deixando de crescer naturalmente⁽⁴⁾. Observando alguns quadros clínicos, percebeu-se que algumas crianças, estando desnutridas, não demonstravam interesse em interagir com outras crianças, algumas até o alimento não era razão de alegria.

É válido ressaltar, que durante muito tempo, pensava-se que os recém-nascidos não sentiam dor da mesma forma que as crianças mais velhas e os adultos sentem, por terem o sistema nervoso central imaturo, além de não terem o mesmo tipo de dor severa ou crônica como os adultos. Essas concepções mudaram e, atualmente, sabe-se que os recém-nascidos e crianças sentem dor⁽⁵⁾. Os centros cerebrais vitais estão desenvolvidos o suficiente, até mesmo no neonato imaturo, para manter a função do sistema nervoso central. Mas, em qualquer que seja a situação, a dor é mais do que um simples processo neurofisiológico, havendo a interferência de fatores sociais, psicológicos e culturais⁽⁶⁾.

Quando a criança encontrava-se no Instituto de Prevenção à Desnutrição e a Excepcionalidade – IPREDE, era constatado que o cuidado de Enfermagem não podia estar restrito somente à procedimentos técnicos, mas também à necessidade de se manter um elo entre a prática e o conhecimento científico dos mesmos, sendo fundamental a presença do enfermeiro na hora do cuidar, assim como nas práticas de Educação em Saúde com essas famílias que se encontram em situações de desnutrição e dor. Assim, o estudo teve como objetivo identificar a percepção da mãe quanto a dor do filho desnutrido.

METODOLOGIA

Pesquisa do tipo exploratória/descritiva desenvolvida no Setor de Internamento do Instituto de Prevenção à Desnutrição e a Excepcionalidade – IPREDE em Fortaleza-CE, durante as oficinas educativas do Projeto "Desnutrição Infantil: educando e prevenindo através da família", financiado pela FUNCAP-CE. As informantes foram 15 (quinze) mães que acompanhavam seus filhos desnutridos, sendo a participação familiar importante durante o cuidado com a criança, já que se mostra segura diante de seus parentes⁽⁷⁾. A coleta e análise dos dados foram realizadas seguindo o modelo OPR (Observação – Participação – Reflexão), em que durante a coleta as falas das informantes eram redigidas por uma das bolsistas no momento da oficina. As questões norteadoras que guiaram as entrevistas foram: O que levou você a procurar a Instituição? Seu filho sentia dor? Como você detectava a dor? O que você fazia para reduzir a dor? Os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados, conforme a Resolução 196/96, com a garantia do anonimato das informantes, assim como foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza - UNIFOR.

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Através da descrição e documentação das falas das informantes foi possível descobrir a saturação de idéias e os significados similares ou diferentes, surgindo as categorias: **Busca à Instituição; Descrição da dor e Como cuidar da dor.**

Compreende-se que as mães **buscavam à Instituição**, em um estágio avançado da desnutrição, orientadas por agentes de saúde, ou por notarem *"a barriga do filho aumentada"*, ou porque a criança referia dor abdominal, também eram encaminhadas por serviços de saúde, já que as crianças apresentavam patologias como: pneumonia, gripe, e parasitose. Assim como era comum a participação da comunidade (vizinhas, amigas, comadres) e até mesmo por emissoras de televisão. *O agente de saúde foi lá em casa e viu que ela tossia muito e podia tá com pneumonia. Mandou que eu fosse para o hospital. Aí ela tomou os remédios e mandaram vir pra cá, porque ela estava muito desnutrida. (E3). Fui na Jangadeiro (Emissora de televisão) pra arranjar leite pra ele, porque era muito caro. Aí eles me trouxeram pra cá. No primeiro dia aqui no IPREDE, a médica viu*

que ele tava geladinho, aí fez o exame e viu que ele tava com problema no sangue. (E5).

As mães na **descrição da dor** demonstraram desconhecimento do surgimento da dor pela criança e revelara ficar confusas sobre o que fazer para amenizar o sofrimento do filho. E com isso realizam diversas práticas de cuidados, algumas vezes comprometendo o estado geral da criança, sem que pudessem perceber essa realidade, haja visto que sua busca constante é pela recuperação da saúde do filho. (...) *Ela tinha a barriga inchada, não podia nem tocar que ela chorava, tinha muita dificuldade de fazer cocô. (E2). Ela apontava pra barriga e dizia: dói mamãe, dói. Quando eu ia dá comida, ela não queria comer porque tinha medo da dor. (E4). Ela chorava muito e colocava a mão na barriga, ela não pode mamar, quando eu tentava dá o leite e a massa ela tinha diarreia. (E3).*

Com esses relatos, notamos que em situações de infortúnio (dor) gera-se sentimento de insegurança e de ansiedade na criança e na família, fazendo com que se perguntem o que aconteceu, o porquê do acontecido, se realmente é perigoso. Outras mães percebem que suas crianças estão com dor por demonstrarem através de gestos, expressões faciais, choro e até mesmo algumas palavras. *"dói mamãe, dói.."*

É válido ressaltar, que as mães por terem dificuldade em adquirir o alimento do filho e até mesmo o sustento da família, revelavam a associação do choro com a fome. Contudo, sabemos que dentre as causas mais comuns de choro nos primeiros meses, pode ser relacionada a fome, sendo que, em situação de saúde a criança amamentada na hora certa, dificilmente chora entre as mamadas⁽¹⁾.

De acordo com as falas das mães, foi possível perceber o valor cultural existente em cada ato realizado, a fim de **cuidar da dor** do filho. Verificamos também a utilização de produtos naturais como: chá de cebola branca, chá de erva-doce, água de coco, mingau de arrozina *Eu dava mingau de arrozina. A vizinha ensinou dar chá de casca de laranja, mas não adiantava nada.*

(E2). *Eu fazia compressa de água quente na barriguinha, dava água de coco, chá de erva-doce, soro caseiro, aquele com água e açúcar, e quando não resolvia dava Luftal. (E3). Quando ele tava com dor eu dava Buscopan, e às vezes chá de casca de laranja. (E4).*

Percebemos a utilização de medicações sem prescrição fazendo uso destes por indicação de amigas, vizinhas e até mesmo o que estivesse mais disponível no domicílio. Tendo como exemplo Buscopan, Luftal, porém informaram a não resolatividade do problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi observado que as informantes desconhecem as causas e conseqüências da desnutrição infantil, já que a dor da criança era mascarada por patologias decorrentes. Entretanto, a situação socio-econômica é de grande importância, já que as mães utilizavam o que era disponível na intenção de aliviar a dor do filho, assim como os valores culturais e o modo de vida também foram expressos como opção de cura de enfermidades.

Portanto, percebe-se que a mãe busca a Instituição por diversos motivos como: o aumento da barriga do filho, a dor abdominal da criança, por outras patologias e, indiretamente por outras vias (televisão, serviço de saúde, vizinhos). Entretanto, é nesse momento que se torna imprescindível a ação do profissional de saúde como um ser educador, resgatando o respeito as crenças e valores culturais, já que não somente os profissionais, mas os cidadãos, parecem estar "acostumados" com a situação devido as reportagens e noticiários, tornando-se indiferentes a realidade do país. Porém, para se discutir a cultura da população é preciso utilizar uma educação libertadora, juntamente, com a participação da família, reportando-se a visão de mundo de cada membro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carneiro A Filho. Vencendo a dor. Rio de Janeiro (RJ): José Olympio; 1988.
2. Frota MA, Barroso GT. Desnutrição infantil na família: causa obscura. Sobral (CE): UVA; 2003.
3. Batista M Filho. Alimentação, Nutrição e Saúde. In: Rouquayrol MZ, Naomar AF. Epidemiologia e Saúde. 5ªed. Rio de Janeiro (RJ): MEDSI; 1999.
4. Marcondes E, organizador. Desnutrição. São Paulo (SP): Sarvier; 1976.
5. Christoffel MM, Santos R da S. A dor no recém-nascido e na criança. Rev Bras Enfermagem 2001 janeiro/março; 54(1):27-33.
6. Helman CG. Cultura, saúde e doença. 2ªed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1994.
7. Collet NR. Criança hospitalizada: mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março/abril; 12(2):191-7.