

21ª Semana de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
e da Escola de Enfermagem da UFRGS

*"Compreender e
construir
redes de saúde"*

Resumos

12 a 15 de maio de 2010

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Escola de
ENFERMAGEM
UFRGS

**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

*“Compreender
e Construir
Redes de Saúde”*

12 a 15 de maio de 2010

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarilio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S471s Semana de Enfermagem (21. : 2010 : Porto Alegre)

Compreender e construir redes de saúde : resumos [recurso eletrônico] / 21. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Enaura Helena Brandão Chaves. – Porto Alegre : HCPA, 2010.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Chaves, Enaura Helena Brandão. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES QUE VIVEM COM HIV/ AIDS ACERCA DO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL

Maria da Graça Corso da Motta, Eva Neri Rubim Pedro, Aramita Prates Greff, Cristiane Cardoso de Paula, Débora Fernandes Coelho, Eliane Tatsch Neves, Helena Issi, Nair Regina Ritter Ribeiro, Neiva Isabel Raffo Wachholz, Regis Kreitchmann, Stela Maris de Mello Padoin, Marina Rizza Fontoura, Aline Goulart Kruehl, Aline Ribeiro, Everton Eduardo Dellamora Raubustt, Franciele Dal Forno Kinalski, Gabriela Bottan, Gláucia Bohusch, Laís Machado Hoscheidt, Marcelo Padoin, Paula Manoela Batista Poletto

Introdução: A aids, identificada no início da década de 1980, foi associada, inicialmente, aos grupos de risco e adotou proporções diferenciadas nas questões de saúde relacionadas à assistência e à prevenção. Contudo, a infecção pelo HIV, nos últimos anos, tem acometido, principalmente, indivíduos femininos, em idade reprodutiva, com baixa renda e escolaridade e em cidades do interior do país, expondo o grupo de crianças e adolescentes da população. Pode-se considerar a aids uma pandemia, pois, atingiu simultaneamente os cinco continentes. Caracterizada uma síndrome, impõe inúmeras implicações e desafios à saúde da população, tanto na prevenção quanto na assistência. Assim, reafirma-se a necessidade de aprofundar estudos que indiquem de que modo estão sendo desenvolvidas essas práticas no cotidiano familiar/cuidador e das equipes de saúde, visando propor estratégias e ações de saúde que atinjam a esse grupo, revertendo em melhor adesão e qualidade de vida. Trata-se de um estudo multicêntrico, transversal apresentando duas etapas: quantitativa e qualitativa. Intitulado: IMPACTO DA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA PERSPECTIVA DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NOS MUNICÍPIOS DE PORTO ALEGRE E SANTA MARIA/RS, CONTRATO Nº (UNESCO): ED03756/2006 TRPJ Nº As-3833/2006. Tendo como objetivos gerais avaliar o nível de adesão ao tratamento antirretroviral (ARV) em crianças e adolescentes com aids e desvelar a percepção e a vivência, em relação ao tratamento antirretroviral, na perspectiva da família, da criança e do adolescente que vive com aids nos municípios de Porto Alegre e Santa Maria (RS). Aborda-se, nesta apresentação, a etapa qualitativa referente ao cotidiano medicamentoso do adolescente. Para tanto, utilizou-se a dinâmica de criatividade e sensibilidade (DCS), proposta pelo Método Criativo Sensível⁽¹⁾. O método caracteriza-se pela valorização da singularidade de cada participante do grupo e pela coletivização das experiências.

Esse método possibilita múltiplos olhares sobre determinado tema, a partir do encontro de saberes singulares que constroem o conhecimento coletivo. A interação grupal cria um espaço privilegiado que favorece aos participantes o conhecimento de si e do outro de maneira mais completa, revelando o modo de ser de cada um, seus juízos de valor, seu imaginário, dentre outros. A DCS Livre para Criar foi desenvolvida com um grupo de cinco adolescentes, com idades entre onze e catorze anos, que realizam tratamento antirretroviral. A dinâmica Livre para Criar consiste em oferecer materiais lúdicos diversos, possibilitando a criação artística livre para produção dos dados qualitativos, a fim de responder as questões geradoras do debate. Neste estudo, essa DCS teve como questão geradora do debate com o grupo de crianças e adolescentes: Como é para ti tomar o remédio sempre, todos os dias, o dia todo? Os resultados apontaram os seguintes temas: conhecimento da doença e tratamento; cotidiano medicamentoso; cuidado à saúde; e silêncio. O relato dos adolescentes demonstra a percepção da doença através das informações relacionadas aos exames de carga viral e CD4, formas de infecção do HIV e revelação do diagnóstico. Destacase a carga viral como elemento presente na fala de todos os adolescentes deste estudo, quando abordam as questões relacionadas à doença. O exame simboliza a relação entre saúde e doença, a partir da qual o adolescente percebe o seu tratamento. No cotidiano medicamentoso observa-se que os adolescentes receberam orientações sobre o armazenamento e percebem a importância de tomar a medicação para sua saúde, porém, uma das dificuldades é a rigidez dos horários e a pontualidade para tomar os ARV, o que implica adaptações em seu cotidiano. Para tomar os ARV, os adolescentes e sua família buscam estratégias para terem doses fora do horário da escola. O adolescente toma o ARV nos períodos em que está em casa, o que possibilita a privacidade em seu tratamento e a manutenção do sigilo diagnóstico. Outra dificuldade relatada pelos adolescentes é a apresentação dos ARV referente ao tamanho, ao gosto, à quantidade e ao uso permanente. Fica evidente nos depoimentos que há uma preocupação acerca da necessidade de ter consigo a “sacola” dos medicamentos para não atrasar o horário de tomada. No entanto, os medicamentos geram atenção quanto a sua integridade, revelando a aquisição de responsabilidades para com o seu tratamento. Quanto ao cuidado à saúde, os adolescentes expressam a compreensão do cuidado que precisam ter com sua saúde, devido à condição sorológica e o tratamento ARV. A infecção pelo HIV e o consequente adoecimento por aids demandam cuidados aos adolescentes referentes as suas necessidades especiais de saúde, tanto da doença em si quanto em suas

repercussões no processo de crescimento e desenvolvimento puberal. Outra questão refere-se à importância do diálogo na relação de cuidado entre a família e o adolescente. Na adolescência, a família e os profissionais passam a perceber a necessidade de revelar o diagnóstico, tanto pelo desabrochar da sexualidade quanto pela adesão ao tratamento. Precisam falar abertamente, sem silêncios ou segredos, para que o adolescente possa comprometer-se conscientemente com o seu cuidado, com os conhecimentos e as ferramentas necessários para proteger a sua saúde e a de outros. Quanto ao silêncio, percebe-se que poucas pessoas na rede de relações sabem do diagnóstico. É possível supor que a revelação do diagnóstico na escola esteja relacionada à necessidade de pessoas-chave saberem, caso ocorra algum incidente com o adolescente nas dependências da escola. O adolescente que vive com aids precisa aprender a cuidar de si, assumir a responsabilidade com suas necessidades de saúde e descobrir estratégias de manter o tratamento diante das dificuldades que vivencia no cotidiano. O modo de cuidar de si é apreendido paulatinamente pelo adolescente, que necessita ser apoiado para apropriar-se de responsabilidades com a sua própria saúde. Isso pode ser percebido na possibilidade, por exemplo, de começar a ir sozinho ao serviço de saúde e demonstrar compreender a doença que possui, suas repercussões na saúde e as demandas de cuidado. O desenvolvimento da autonomia para o cuidado precisa estar em consonância com o desenvolvimento psico-cognitivo-social de cada adolescente. Cada um tem seu modo e tempo próprio de adquirir competências e habilidades em seu desenvolvimento para refletir, entender e assumir suas possibilidades e limitações.

Descritores: Adolescente, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Anti-Retrovirais.

Referência:

1. Cabral I. Evangelista, Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança bebê. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery; 1999.