

# VII Jornada Multidisciplinar Pediátrica: em Foco o Adolescente e II Encontro de Atualização em Reanimação Cardiorrespiratória Pediátrica

Local: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

20 e 21 de outubro de 2008



# Pediatria

# 2008 Resumos



---

---

## PROJETO CRESCENDO COM A GENTE INTERAGINDO COM O PACIENTE PEDIÁTRICO PORTADOR DE FIBROSE CÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Simone Konzen Ritter<sup>1</sup>  
Helena Becker Issi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Relatora – Bolsista do Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA e Acadêmica da Escola de Enfermagem da UFRGS participante do Projeto de extensão Crescendo com a gente.

<sup>2</sup>Orientadora – Chefe do Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA e Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS.

Contato: [simone.ritter@ufrgs.br](mailto:simone.ritter@ufrgs.br) – (51) 8155-4442.

**INTRODUÇÃO:** A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética crônica, que debilita principalmente o sistema respiratório, já que o acúmulo de secreções brônquicas viscosas ao longo do trato respiratório pode gerar a obstrução das vias aéreas e juntamente propiciar condições para a colonização por bactérias multiresistentes, ocasionando frequentemente infecções, tais como bronquite, sinusite e pneumonias recorrentes. Além disso, o paciente pode apresentar uma má absorção de nutrientes, devido à obstrução dos ductos pancreáticos, também gerada pelo excesso de viscosidade do muco produzido pelo organismo, determinando insuficiência pancreática e dessa forma, fazendo com que haja deficiência vitamínica e concomitantemente de crescimento. As manifestações clínicas mais comuns da FC, também conhecida como mucoviscidose, são a tosse crônica, a diarreia crônica e a desnutrição; entretanto, ela pode se manifestar de diversas outras maneiras, por ser uma doença que acomete vários sistemas ou órgãos (REIS; DAMACENO, 1998). Com tais implicações, os portadores necessitam de cuidados contínuos, como a realização de nebulizações periodicamente, a utilização de suplementos alimentares e vitamínicos, a precaução quanto à exposição à patógenos, entre outras práticas que previnem o desenvolvimento de um quadro que conduza à hospitalização e à condição de isolamento para recuperação do estado de saúde. Para tanto, se observa a relevância do trabalho da equipe multidisciplinar e da interação docente e discente-assistencial, a fim de uma atenção voltada para a promoção do auto-cuidado do paciente crônico, orientando e esclarecendo os questionamentos do paciente e de seus familiares, além de buscar compreender e acolher as suas necessidades conforme o contexto social em que vivem. Também se torna fundamental auxiliar as famílias carentes, por exemplo, direcionando-as para receber apoio de associações. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre tem-se como referência a AGAM - Associação Gaúcha de Assistência a Mucoviscidose – por meio da qual as famílias têm acesso às medicações e aos recursos necessários para amenizar as conseqüências da enfermidade, além de contar com um acompanhamento diferenciando que perpassa o cuidado terapêutico. Segundo Henckemaier (2005), quando se cuida de um ser humano, cuida-se não apenas do seu corpo, mas também de seu universo, ou seja, da sua família e do contexto social no qual se insere. E, por se tratar de uma doença crônica com aparecimento comumente na infância – há casos, porém, em que a doença revela-se tardiamente – e com manifestações clínicas proeminentes e recursivas, faz-se necessário, na maioria dos casos, longos períodos de hospitalização. Trata-se, portanto, de uma experiência delicada na vida de qualquer ser humano, especialmente quando se refere à criança, a qual requer atenção especial, visto que possui

---

---

---

---

necessidades pertinentes a sua fase de crescimento e de desenvolvimento, busca estabelecer vínculos, ter autonomia e descobrir o mundo. Uma internação hospitalar envolve intensa adaptação à nova rotina, ao ambiente, e ao contato e convívio diário com a equipe multidisciplinar. Surge assim a necessidade do cuidar humanizado, o qual implica, por parte do cuidador, a compreensão e a valorização da pessoa humana enquanto sujeito histórico e social. Para isso, deve-se considerar acima de tudo que para desencadear um processo de humanização no ambiente hospitalar, não são necessários grandes investimentos ou adaptações no ambiente físico (BACKES; LUNARDI FILHO; LUNARDI, 2005). A partir desta percepção, o emprego do lúdico como instrumento de humanização torna-se imprescindível, visto que o brinquedo e a brincadeira constituem-se recursos significativos que as instituições de saúde podem e devem disponibilizar às crianças, incluindo-se aqui as famílias, visto que colaboram com a redução de morbidades emocionais e sociais, decorrentes da internação hospitalar. Ao brincar, a criança constrói o seu mundo de representações e de referências, ampliando e fortalecendo o seu patrimônio emocional, necessário para o enfrentamento de situações estressantes como a doença, a separação da família, os procedimentos invasivos, a dor física e ou emocional e a hospitalização (MORSCH; ARAGÃO, 2006).

**OBJETIVOS:** Divulgar as atividades lúdicas desenvolvidas por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul participantes do projeto de extensão “Crescendo com a gente” e ressaltar a relevância do brincar como um instrumento de promoção de saúde no cuidado à criança hospitalizada portadora de FC.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das vivências dos acadêmicos da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS) participantes do projeto de extensão “Crescendo com a gente”. O projeto está inserido há dez anos na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, promovendo um espaço lúdico, com duração diária de duas horas – em horário diferenciado ao do Serviço de Recreação Terapêutica. Possibilita ao paciente pediátrico a participação em atividades que reúnem recreação, cultura e de uma forma geral promovem o entretenimento entre os pequenos pacientes, tanto daqueles que circulam livremente quanto daqueles que se encontram em quartos de isolamento. Os acadêmicos são inseridos ao ambiente hospitalar e às vivências da equipe de saúde no cuidado ao paciente e a sua família, mediante preparo prévio através de aulas teóricas ministradas por docentes da EEUFRGS e profissionais da Pediatria. Neste trabalho focalizaremos as atividades desenvolvidas com as crianças portadoras de fibrose cística, que se encontram na condição de isolamento, estando limitados ao contato com a equipe de saúde e com o familiar que os acompanha no quarto.

**RESULTADOS:** Nesta situação de restrição às brincadeiras e aos espaços coletivos, os acadêmicos desenvolvem simultaneamente atividades de recreação no quarto da criança que não apresenta condições clínicas para o convívio social, propiciando momentos de descontração, e de acordo com Souto; Dall Agnol e Issi (2008), também incluindo a família na atividade de recreação do filho, na qual se tem um momento propício para enriquecer os laços afetivos e para o adulto desvelar a sua criança interior, minimizando as possíveis barreiras de relacionar-se e fortalecendo vínculos. Ao interagir com os pacientes internados na

---

---

---

---

Unidade Pediátrica da referida instituição, é perceptível a contribuição positiva das manifestações lúdicas, por meio das quais se constata que a criança realiza um “passeio” ao mundo imaginário, que é extremamente importante para a compreensão e inserção no mundo que a cerca, onde os jogos, as brincadeiras, as canções, os contos e tudo aquilo que remete ao entretenimento, estão presentes a fim de subsidiar o cuidado. Assim a criança é considerada em sua totalidade, atendendo, na medida do possível, aos seus anseios e atenuando os obstáculos enfrentados em meio às práticas hospitalares. É válido ressaltar a participação do “Crescendo com a gente” no contexto vivido pelo paciente pediátrico portador de mucoviscidose. Estas crianças, pelo fato de possuir uma doença crônica e necessitar de internações regulares ao hospital, podem encontrar dificuldades na sua vida social e familiar como, por exemplo, a restrição do convívio social, as ausências escolares freqüentes e o aumento da angústia e da tensão familiares. O projeto busca evitar tais conseqüências por meio da retomada das relações interpessoais, através das atividades realizadas pelos acadêmicos no quarto destas crianças. Tais oportunidades favorecem o desenvolvimento de vínculos, a criação de idéias, e de certa forma, a elaboração dos lutos pela perda da condição saudável, pelo afastamento do ambiente familiar, pela insegurança e pelos constantes desafios enfrentados. Assistir de forma diferenciada e integral a criança portadora de fibrose cística mediante estimulação lúdica, constitui-se em recurso facilitador ao enfrentamento dos obstáculos suscitados pela doença crônica e hospitalização.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através do brincar e do ambiente lúdico, a criança se comunica, libera suas tensões, melhora sua auto-estima, aumentando sua imunidade. O brincar e o lúdico, quando presentes no cotidiano do cuidado da criança e família que vive a experiência da hospitalização, fortalecem a afetividade e a sensibilidade contribuindo para uma vivência positiva e construtiva (MOTTA, 1998). E, assim sendo, o brinquedo no âmbito da hospitalização infantil constitui-se como uma ferramenta de auxílio à terapêutica, influenciando de modo significativo na recuperação do paciente e transformando o conceito de ser apenas um meio de recreação. Passa a ser entendido, então, como uma ação de saúde a ser adotada a fim de promover uma assistência cada vez mais humanizada e eficiente, superando os desafios encontrados tanto pela equipe quanto pelo paciente pediátrico e sua família.

**Palavras-Chave:** Criança hospitalizada, Enfermagem Pediátrica, Fibrose Cística, Humanização em Pediatria, Atividade lúdica.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- BACKES, D.S; LUNARDI FILHO, W.D.; LUNARDI, V.L. A construção de um processo interdisciplinar de humanização à luz de Freire. Revista Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2005 Jul-Set; 14 (3): 190-205.
  - HENCKEMAIER, L. Dificuldades ao cuidar da família no hospital. In: Schmitz, E. M. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Editora Atheneu; 2005; 357- 68.
  - MORCH, D. S.; ARAGÃO, P. M. A criança, sua família e o hospital: pensando processos de humanização. In: DESLANDES, Suely Ferreira. Humanização dos cuidados em saúde Conceitos, dilemas e práticas; Fiocruz, Rio de Janeiro. 2006, 416p.
- 
-

- 
- 
- MOTTA, M.G.C. O ser doente no tríplice mundo da criança, família e hospital: uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais. 1998. 210p. Tese (Doutorado). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina.
  - REIS, Francisco J. C; DAMACENO, Neiva. Fibrose Cística: Revisão de Literatura. Revista de Pediatria, Rio de Janeiro. Nº. 74 (sup.1), nov-dez, 1998. Disponível em <http://www.jpmed.com.br/conteudo/98-74-S76/port.asp?cod=489>, acessado em 04/10/2008.
  - SOUTO, M. B.; DALL AGNOL, C. N.; ISSI, H. B. Cuidados Básicos com a Criança Hospitalizada - especificidades. In Reanimação Cardiorrespiratória Pediátrica: uma abordagem multidisciplinar. Porto Alegre, Artmed, 2008.
- 
-