



Estratégias Utilizadas Durante a Adaptação da Criança ao Tratamento de Hemodiálise

André Tavares Evangelista¹ e Martha Maria Macedo Bezerra²

Resumo: A insuficiência renal, é um tema relevante para a reflexão dessa situação. Conceitua-se condição crônica na infância como aquela que interfere no funcionamento do corpo da criança em longo prazo, requer assistência e seguimento por profissionais de saúde, limita as atividades diárias, causa repercussões no seu processo de crescimento e desenvolvimento afetando o cotidiano de todos os membros da família. Objetivou-se neste estudo, discutir com base na literatura brasileira as formas de abordagem da criança durante o tratamento dialítico ou, outras medidas para melhor adaptação das crianças portadoras de insuficiência renal crônica à nova situação em que se encontram, bem como a vivência da criança com a doença e o tratamento. Concluiu-se que há poucos estudos sobre nefrologia pediátrica, em especial, que abordem sobre a adaptação da criança e estratégias para que isso se torne possível.

Palavras-chave: Criança; Adaptação; Insuficiência renal.

Strategies used during Child Adaptation in Hemodialysis Treatment

Abstract: Renal failure is a relevant topic for reflecting on this situation. A chronic condition in childhood is defined as one that interferes with the long-term functioning of the child's body, requires assistance and follow-up by health professionals, limits daily activities, causes repercussions on their growth and development process affecting the daily lives of all children. members of the family. The aim of this study was to discuss, based on Brazilian literature, the ways of approaching children during dialysis treatment or other measures to better adapt children with chronic renal failure to the new situation in which they find themselves, as well as the child's experience with the disease and treatment. It was concluded that there are few studies on pediatric nephrology, in particular, that address the child's adaptation and strategies to make this possible.

Keywords: Child; Adaptation; Renal insufficiency.

Introdução

Contemporaneamente, tem havido uma preocupação crescente com os efeitos do contexto ambiental sobre o desenvolvimento infantil, entre os diversos contextos que têm sido objeto dessa preocupação encontra-se o hospitalar.

¹ Graduação em Medicina com Especialização em Cardiologia pela Universidade Federal do Ceará. dr_andre_bol@hotmail.com;

² Doutorado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina do ABC - Sao Paulo. Mestrado em Educação pela Universidade Estadual do Ceará. marthamacedo2016@gmail.com.

A condição crônica, destacando-se a insuficiência renal, é um tema relevante para a reflexão dessa situação. Conceitua-se condição crônica na infância como aquela que interfere no funcionamento do corpo da criança em longo prazo, requer assistência e seguimento por profissionais de saúde, limita as atividades diárias, causa repercussões no seu processo de crescimento e desenvolvimento afetando o cotidiano de todos os membros da família (COELHO et al, 2008)

Essa situação significa agressão ao seu mundo lúdico e mágico e, por isso, requer do profissional que a assiste, a compreensão do mundo infantil. Ela pode ser potencialmente traumática na infância com prejuízos na saúde mental. Quando uma criança tem uma doença crônica o seu curso de desenvolvimento, a sua forma de ver o mundo tem continuidade, mas muitas vezes ocorre uma série de alterações em sua rotina, já que está afastada da família, amigos, escolas e objetos pessoais, sendo constantemente submetida a um confronto com a dor e a limitação física.

No Brasil, para garantir a atividade lúdica da criança hospitalizada, foi criado um projeto de lei N° 2.087, de 1999, sancionado pelo presidente da República e transformado na lei n° 11.104, de 21 de março de 2005, no qual diz que: os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico, em regime de internação, contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências. Desta forma, é considerada como um espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincarem, contribuindo para a construção e fortalecimento das relações de vínculo e afeto entre as crianças e o seu meio social.

É importante salientar que esta lei se aplica à criança em regime de internação, indagamos então, o que está sendo aplicado em relação às estratégias lúdicas ou outras medidas para melhor adaptação de crianças com patologias crônicas como a insuficiência renal e que necessitam de um tratamento ao longo da vida bem como sessões de diálise que ocupam grande parte do tempo, e traz sérias implicações para rotina escolar, familiar e com amigos, assim como as restrições, as quais são necessárias e estão relacionadas aos cuidados com fístulas ou cateter, alimentação e atividades físicas.

Justifica-se este estudo por considerar relevante a influência da condição crônica no desenvolvimento infantil e o uso de estratégias que possibilitem melhor adaptação da criança ao ambiente à nova situação que se encontra.

Objetivo

Objetivou-se neste estudo, discutir com base na literatura brasileira as formas de abordagem da criança durante o tratamento dialítico ou, outras medidas para melhor adaptação das crianças portadoras de insuficiência renal crônica à nova situação em que se encontram, bem como a vivência da criança com a doença e o tratamento.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura que teve como objeto, artigos brasileiros sobre estratégias para melhor adaptação das crianças portadoras de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise publicados entre os anos de 2001 e 2011.

A busca foi realizada nas bases de dados: LILACS, BDENF, SCIELO e PERIENF, utilizando-se os seguintes descritores obtidos no Decs (Descritores em ciências da saúde): saúde da criança, hemodiálise, Insuficiência Renal Crônica e ludoterapia, de forma individual e conjugada.

Considerou-se critério de inclusão os estudos que abordassem a utilização de estratégias para adaptação das crianças em hemodiálise ou que descrevesse a implicação da doença no modo de vida da criança, entre os anos de 2001 e 2011, e como critério de exclusão estudos realizados em tempo anterior ao citado acima.

Após leitura dos artigos incluídos neste estudo, foram identificadas as práticas utilizadas, as pessoas responsáveis pelas mesmas, as vantagens e as desvantagens para os pacientes, as famílias e os serviços.

Resultados e Discussão

Foram identificados apenas 16 trabalhos. Logo, podemos constatar que há poucos estudos sobre a temática. Verificou-se, que do total de estudos encontrados 08 se tratavam das famílias como apoio, como fator de fortalecimento para aceitação da criança em relação a doença e a relação com a espiritualidade, 04 descreviam a vivência da criança e sua qualidade de vida, seus medos e angústias e as estratégias mentais utilizadas como resiliência, 03 tratavam do curso clínico, bem como as repercussões para a rotina da criança, 01 abordava a educação em saúde e somente 01 descrevia o uso de atividades lúdicas como estratégia de adaptação da criança.

A Família como apoio e fortalecimento

Paula, Nascimento e Rocha (2008) Os comportamentos dos membros das famílias são influenciados por sua espiritualidade e religião. O modo de pensar de cada membro se reflete em suas atitudes perante a doença da criança e a espiritualidade está presente nas vidas dos familiares. Acreditar que podem contar com forças espirituais traz sentimentos de conforto. O conhecimento científico não é a única fonte de explicações sobre as razões e justificativas do que está acontecendo com a criança. Por isso, os familiares procuram outras fontes para se apoiarem, como a espiritualidade.

Quando o enfermeiro avalia a família, deve procurar identificar sentimentos de desesperança e comportamentos depressivos, auxiliando o familiar a encontrar seus significados de vida. A literatura propõe que os enfermeiros reconheçam o sofrimento e os sofrendores e ouçam suas histórias, criando um contexto para reduzir o sofrimento, proporcionando reflexões sobre suas vidas.

Os enfermeiros têm o papel de facilitar o acesso aos recursos espirituais, assim como reconhecer e aceitar as práticas espirituais das famílias sob seus cuidados.

Em seu estudo Paula (2005), descreve a enfermagem familiar como uma forma de melhorar a qualidade de vida, fortalecendo os mecanismos de enfrentamento, mantendo o bem-estar, promovendo saúde. Isto acontece através de um levantamento de dados, considerando a criança doente, os membros da família, e o contexto em que estão inseridas.

Além disso o autor acima afirmou em seu trabalho que as famílias de crianças com Insuficiência Renal Crônica necessitam de planos de cuidados que considerem a família como facilitador do processo terapêutico.

Acredita-se que as reações e dificuldades vivenciadas pela família e pela criança/adolescente com DRC descritas estimulam a busca de estratégias que sirvam como um instrumento de avaliação da aderência ao tratamento e melhora da qualidade de vida dos pacientes, uma vez que o conhecimento da realidade subsidia ações e medidas que conseqüentemente poderão exercer um papel positivo para o sucesso da técnica dialítica e para o bem-estar dos envolvidos (ABRAHAO et al., 2009).

A maioria das crianças que adoece torna-se mais sensível e dependente dos pais. Na maior parte do tempo de hospitalização, a criança fica restrita ao leito, submetida à passividade, cercada de pessoas estranhas e que, para ela, trazem mais dor e sofrimento. A dor é representada pelas agulhas, cortes, medicações que ardem na pele, dentre outros procedimentos desagradáveis, até mesmo para um adulto. Imagens, cheiros e sons estranhos no hospital,

comuns para os profissionais de saúde, podem ser ameaçadores e confusos para as crianças (OLIVEIRA; DANTAS; FONSECA, 2005).

Vivência da criança e sua qualidade de vida

Frota et al (2010) e seu estudo quantitativo corroboraram os resultados subjetivos, pois indicam que a dimensão mais prejudicada foi a autonomia, sinalizando para a necessidade do desenvolvimento de ações em que a criança possa se sentir mais independente, capaz de realizar atividades do cotidiano, relacionadas, principalmente, ao lazer, uma vez que foi a dimensão mais valorizada para a criança. A família foi percebida como fonte de bem-estar para a promoção da qualidade de vida, não somente por obter a segunda média de escore mais elevada, mas também por ter sido considerada como basal a presença dela nos relatos.

A avaliação da qualidade de vida sugere que, muito além das expectativas dos outros, elou das dificuldades, a criança com insuficiência renal crônica, em sua percepção de mundo, é feliz, apesar de suas limitações e das inúmeras complicações a que está sujeita.

Vieira, Dupas e Ferreira (2009) Um chamado em especial é feito à Enfermagem, sobre a aproximação entre o enfermeiro, a família e a criança, para facilitar a compreensão da situação e possibilitar a ajuda na resolução dos problemas. Dando voz também à criança, a Enfermagem abre espaço para que haja compreensão de suas vivências, colaborando para que ela se sinta mais segura e confiante.

Ramos, Queiroz e Jorge (2007) O estudo permitiu uma análise das representações sociais dos adolescentes em situação de doença renal crônica e o contexto do cuidado. O desvelamento desse fenômeno demonstrou diversas significações da doença, do tratamento e do cuidado, sendo apreendido, principalmente, como algo difícil, que provoca mudanças no estilo de vida e que exige muita dedicação da pessoa doente e de sua família.

Curso clínico e repercussões para a rotina da criança

Os dados encontrados neste estudo indicam que pacientes com IRC podem apresentar diminuição do desempenho funcional e prejuízo na prática de atividades físicas. Portanto, estes achados contribuem para uma melhor

Opção terapêutica, otimizando o tratamento clínico e auxiliando profissionais em suas intervenções. (COELHO et al, 2008)

A IRC é uma condição crônica fatal, e o objetivo a longo prazo dos cuidados das crianças é prover um espaço de vida o mais longo possível com adequada crescimento e desenvolvimento o mais morbidade mínima e a oportuna próximo do normal.

A instituição de cuidados por equipe interdisciplinar para pacientes portadores de insuficiência renal crônica antes do início da terapia de substituição da função renal oferece benefícios a estas crianças e adolescentes, possibilitando uma abordagem clínica mais abrangente e eficaz. (SOARES et al, 2003)

Educação em Saúde

A dimensão educativa da equipe de saúde na promoção de saúde bucal de crianças e adolescentes portadores de IRC é pequena. Apesar do interesse da equipe pela saúde bucal dos pacientes, é possível observar, por suas percepções, que existe pouco conhecimento sobre o tema. Há necessidade ainda maior de informação e motivação dos profissionais que lidam com pacientes renais, com o objetivo de tornar eficaz a prevenção em saúde bucal. (GONÇALVES et al., 2009).

Estratégias lúdicas X hemodiálise

O brincar é uma atividade espontânea e prazerosa, acessível a todo ser humano, sendo uma forma de desenvolver potencialidades e manter-se ativo e participativo na sociedade. Sua essência está diretamente ligada à infância.

Schwartz e Brasil (2005) utilizaram a ludoterapia em unidades de hemodiálise, com objetivo de conhecer a influência do mesmo no tratamento da insuficiência renal crônica. Neste estudo optou-se por atividades como música e dança. Em seus resultados as atividades lúdicas influenciaram positivamente, pois grande parte deles manifestou sensação de bem-estar, despertando-lhes sentimentos de emoção, alegria, em outros, passou despercebido, tão rápido que não permitiu sentirem os transtornos fisiológicos comuns durante a diálise e nem a ansiedade de estarem ligados a máquinas. Pensamos que só por isso já teria sido de grande valia este estudo, porém o lúdico é surpreendente em sua capacidade de desvelar sentimentos.

A percepção da criança em relação à saúde se refere a uma condição essencial para estar vivo, para sobreviver e, sem ela, nada seria possível. Além disso, a saúde proporciona liberdade,

ou seja, permite que a criança faça tudo o que ela queira fazer. Parece que não há limites para uma pessoa saudável (MOREIRA; DUPAS, 2003).

Por outro lado, Monteiro (2007), em seu estudo sobre a percepção da criança acerca da doença e hospitalização mostra que, para a criança, ficar doente implica sofrimento. Os sintomas da doença são percebidos pelas alterações fisiológicas que as impossibilitam de praticar suas atividades diárias.

Logo, podemos perceber que a presença do lúdico propicia momentos de bem estar, e anteriormente vivenciados pela criança, tornando o ambiente em algo familiar e mais agradável.

Conclusão

Há poucos estudos sobre nefrologia pediátrica, em especial, que abordem sobre a adaptação da criança e estratégias para que isso se torne possível. Visto as consequências da doença crônica para o desenvolvimento físico e psíquico, achamos relevante o desenvolvimento de trabalhos que possibilitem propor e executar medidas que proporcione a criança acolhimento, mas, também humanização dos serviços e uma melhor qualidade de vida.

Referências

ABRAHAO, S. S. Dificuldades vivenciadas pela família e pela criança/ adolescente com doença renal crônica. **J Bras Nefrol**;32(1):18-22, 2010.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 mar. 2005. Seção 1, p. 1.

COELHO, C.C; AQUINO, E.S; LARA, K.L; PERES, T.M; BARJA, P.R; LIMA, E.M. Repercussões da insuficiência renal crônica na capacidade de exercício, estado nutricional, função pulmonar e musculatura respiratória de crianças e adolescentes. **Rev Bras Fisioter**. São Carlos. v. 12, n. 1, p. 1-6, jan. fev. 2008.

COSTA, I. R; QUEIROZ, M. V. O; JORGE, M. S. B. Cuidado em situação de Doença Renal Crônica: Representações sociais elaboradas por adolescentes. **Rev Bras Enferm**: Brasília. mar - abr; 61(2):193-200, 2008.

GONÇALVES, G. A; MARTINS, C; TURA, L. F; PRIMO, L. G. A dimensão educativa da equipe de nefrologia na promoção de saúde bucal de crianças e adolescentes portadores de doença renal crônica. **J Bras Nefrol**:31(3):198-205, 2009.

MARTINS, M. C; FROTA, M. A; VASCONCELOS, V. M; MACHADO, J. C; LANDIM, F. L. P. Qualidade De Vida Da Criança Com Insuficiência Renal Crônica. **Esc Anna Nery**. jul-set; 14 (3):527-533, 2010.

MOREIRA, Patricia Luciana; DUPAS, Giselle. Significado de saúde e de doença na percepção da criança. **Rev Latino-am Enfermagem**. São Paulo: USP, v. 11, n. 6, p. 757-762, novAdez. 2003.

MONTEIRO, Luciana Fernanda Lucena Mendes. **Vivendo e aprendendo no ambiente hospitalar**: percepções de crianças sobre a doença. Natal, 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Programa de Pós — Graduação em Enfermagem, Departamento de enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

OLIVEIRA, J; BANDIM, J. M; CABRAL, J.E. Transtornos depressivos em crianças com leucemia linfóide aguda e com insuficiência renal crônica terminal / estudo de série de casos. **J Bras Psiquiatr**. 58(3):210-212, 2009.

PAULA, E. S; NASCIMENTO, L. C; ROCHA, S. M. M. Religião e espiritualidade: experiência de famílias. **Rev Bras Enferm**, Brasília, jan-fev; 62 (1):100-6, 2009.

PAULA, E. S; NASCIMENTO, L. C; ROCHA, S. M. M. Histórico familiar de crianças com Insuficiência Renal Crônica: coleta de dados. **Rev Bras Enferm**. nov-dez; 58(6):682-6, 2005.

PAULA, E. S; NASCIMENTO, L. C; ROCHA, S. M. M. A Influência Do Apoio Social Para O Fortalecimento De Famílias Com Crianças Com Insuficiência Renal Crônica. **Rev Latino-am Enfermagem**. julho-agosto; 16(4), 2008.

RIBEIRO, R. L. R; ROCHA, S. M. M. Enfermagem E Famílias De Crianças Com Síndrome Nefrótica: Novos Elementos E Horizontes Para O Cuidado. **Texto Contexto Enferm**: Florianópolis, Jan-Mar; 16(1): 112-9, 2007.

SOARES, C. M. B; DINIZA, José S; LIMA, E. M; VASCONCELOS, M. M; OLIVEIRA, G. R; CANHESTROB, M. R; MORAIS, A; OLIVEIRA, E. A. Curso clínico da insuficiência renal crônica em crianças e adolescentes admitidos no programa interdisciplinar do HC-UFMG. **J Bras Nefrol** 2003;25(3):117-25

SCHWARTZ, E; BRASIL, M. L. S. As atividades lúdicas em unidade de hemodiálise. **Acta Sci. Health Sci: Maringá**, v. 27, n. 2, p. 103-112, 2005.

VIEIRA, S. S; DUPAS, G; FERREIRA, N. M. L. A. Doença Renal Crônica: Conhecendo A Experiência Da Criança. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. jan-mar; 13 (1): 74-83, 2009.

●

Como citar este artigo (Formato ABNT):

EVANGELISTA, André Tavares ; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Auditoria em Saúde na Realidade Hospitalar. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Fevereiro/2021, vol.15, n.54, p. 793-800. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 18/01/2021.

Aceito: 01/02/2021.