



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 7

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 7

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 7 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v.7) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-399-6 DOI 10.22533/at.ed.996191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Este é o sétimo volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. Uma obra composta de onze volumes que abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. A obra tem como característica principal a capacidade de reunir atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, observando a saúde em diversos aspectos e percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

No sétimo volume agregamos trabalhos desenvolvidos com a característica específica da educação. Recentemente desenvolvemos um projeto científico em Goiânia – GO conhecido como CoNMSaúde e nele criamos uma estrutura direcionada para o ensino em saúde. Tivemos um grande êxito, pois cada vez mais profissionais formados e alunos tem necessitado conhecer e praticar as estratégias ligadas ao ensino em saúde. Quando abordamos conteúdo teórico, esse deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, todavia com um olhar crítico e inovador.

Para que os estudos em saúde se desenvolvam é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino, isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo o sétimo volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“ACESSO E ADERÊNCIA INFANTO-JUVENIL”: PLANO DE INTERVENÇÃO PELA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	
Cáio da Silva Dantas Ribeiro	
Clebiana Estela de Souza	
Anahi Bezerra de Carvalho	
Camilla Peixoto Santos Rodrigues	
Juliana de Barros Silva	
Talita Carina do Nascimento	
Rafaela Niels da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9961913061	
CAPÍTULO 2	11
ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS EGRESSOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Luiz Emanuel Campelo de Sousa	
Cesar Augusto Sadalla Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.9961913062	
CAPÍTULO 3	22
A CONSTRUÇÃO DA SEXUALIDADE E SUA IMPORTÂNCIA NO COMBATE A AIDS	
Thatiana Pereira Silva	
Henrique Abreu Megali	
Bruna Aparecida Magalhães	
Marina Torres de Oliveira	
Fernanda Cerqueira Moraes Bezerra	
Rayssa Caroline Ramos Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.9961913063	
CAPÍTULO 4	25
A EDUCAÇÃO FÍSICA E O JOGO COMO MEIO DE EDUCAÇÃO EM VALORES	
José Eugenio Rodríguez Fernández	
DOI 10.22533/at.ed.9961913064	
CAPÍTULO 5	30
A EFICÁCIA DO PROGRAMA ESTADUAL DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM PERNAMBUCO	
Rosali Maria Ferreira da Silva	
Soueury Marccone Soares Silva Filho	
Anne Caroline Dornelas Ramos	
Jean Batista de Sá	
Williana Tôrres Vilela	
Thâmara Carollyne de Luna Rocha	
Thiago Douberin da Silva	
Beatriz Gomes da Silva	
Arisa dos Santos Ferreira	
Pedro José Rolim Neto	
Veruska Mikaelly Paes Galindo	
José de Arimatea Rocha Filho	
DOI 10.22533/at.ed.9961913065	

CAPÍTULO 6 41

A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL

Tania França
Soraya Belisario
Katia Medeiros
Janete Castro
Isabela Cardoso
Ana Claudia Garcia

DOI 10.22533/at.ed.9961913066

CAPÍTULO 7 53

CONFECÇÃO DE UM PAINEL EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO E HIGIENE PARA PACIENTES USUÁRIOS DE SONDA VESICAL DE DEMORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Soares Pinheiro Pinto
Karolina Dessimoni Victória

DOI 10.22533/at.ed.9961913067

CAPÍTULO 8 55

CUIDADO Y COMUNICACIÓN A PACIENTES PEDIÁTRICOS: PROPUESTA DE UN MODELO DE ESCOLARIZACIÓN

Anderson Díaz Pérez
Wendy Acuña Perez
Arley Denisse Vega Ochoa
Zoraima Romero Oñate

DOI 10.22533/at.ed.9961913068

CAPÍTULO 9 68

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel
Amanda Azevedo Ghersel
Noeme Coutinho Fernandes
Lorena Azevedo Ghersel
Herbert Ghersel

DOI 10.22533/at.ed.9961913069

CAPÍTULO 10 77

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FARMÁCIA CLÍNICA: UM RELATO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO NA GRADUAÇÃO

Ana Valeska Costa Vasconcelos
Alana Sales Cavalcante
Ianna Vasconcelos Feijão
Ingrid Freire Silva

DOI 10.22533/at.ed.99619130610

CAPÍTULO 11 83

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA VISÃO DE PESSOAS COM DIABETES: NOTA PRÉVIA

Prisciane Cardoso Silva
Aline Campelo Pintanel
Marina Soares Mota
Márcia Marcos de Lara
Suelen Gonçalves de Oliveira
Juliana Corrêa Lopresti
Rochele Maria Zugno
Caroline Bettanzos Amorim
Evelyn de Castro Roballo

DOI 10.22533/at.ed.99619130611

CAPÍTULO 12 96

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O CUIDADO DA PESSOA COM LESÃO DE PELE

Carmen Lucia Mottin Duro
Dagmar Elaine Kaiser
Erica Rosalba Mallmann Duarte
Celita da Rosa Bonatto
Luciana Macedo Medeiros
Andiara Lima da Rosa
Amanda Teixeira da Rosa
Jaqueline Ribeiro dos Santos Machado
Luciana Barcellos Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.99619130612

CAPÍTULO 13 108

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: REPERCUSSÕES DA TELE-EDUCAÇÃO NO MATO GROSSO DO SUL

Deisy Adania Zanoni
Euder Alexandre Nunes
Michele Batiston Borsoi
Valéria Regina Feracini Duenhas Monreal

DOI 10.22533/at.ed.99619130613

CAPÍTULO 14 114

EDUCAÇÃO SOBRE ESTENOSES VALVARES

Caroline Link
Leandra Schneider
Ana Flávia Botelho
Ana Flávia de Souza Lino

DOI 10.22533/at.ed.99619130614

CAPÍTULO 15 119

EDUCATION AGAINST TOBACCO – UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS (EAT/UFLA):
PREVENÇÃO DO TABAGISMO NA ADOLESCÊNCIA REALIZADA POR GRADUANDOS EM
MEDICINA

Daiana Carolina Godoy
Isabela Lima Cortez
Gabriela Campbell Rocha
Raquel Castro Ribeiro
Tatielle Pedrosa Novais
Rodrigo Adriano Paralovo
Vitor Luís Tenório Mati

DOI 10.22533/at.ed.99619130615

CAPÍTULO 16 133

ELABORAÇÃO DE MÍDIA REALISTA COMO ESTRATÉGIA DE DESIGN INSTRUCIONAL PARA
CURSO EAD AUTOINSTRUCIONAL

Paola Trindade Garcia
Ana Emilia Figueiredo de Oliveira
Lizandra Silva Sodré
Luan Passos Cardoso
Ludmila Gratz Melo
Stephanie Matos Silva
Regimarina Soares Reis
Karoline Corrêa Trindade

DOI 10.22533/at.ed.99619130616

CAPÍTULO 17 142

ESCOLHA PROFISSIONAL NA ADOLESCÊNCIA: GRUPO OPERATIVO COMO FERRAMENTA
FACILITADORA DO PROCESSO

Vanessa Trindade Nogueira
Isabelle Rittes Nass
Anna Luiza Dotto
Fernanda Pires Jaeger

DOI 10.22533/at.ed.99619130617

CAPÍTULO 18 150

ESPORTES VOLTADOS A APRENDIZAGEM NA GESTÃO DE PESSOAS

Valmir Schork

DOI 10.22533/at.ed.99619130618

CAPÍTULO 19 155

GAMIFICATION NAS REDES SOCIAIS AJUDAM MULHERES A PREVENIR DOENÇAS

Ricardo Fontes Macedo
Líria Nunes da Silva
Alan Malacarne
Washington Sales do Monte
Claudia Cardinale Nunes Menezes
Robelíus De-Bortoli

DOI 10.22533/at.ed.99619130619

CAPÍTULO 20 165

GRUPO DE DANÇA FLOR DA IDADE: COMPARTILHANDO SABERES NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Camila Machado
Candida Fagundes
Dionatan Gonçalves
Walkiria Regert

DOI 10.22533/at.ed.99619130620

CAPÍTULO 21 171

IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: ABORDAGEM SOBRE ALIMENTAÇÃO, HIGIENE E CUIDADOS DA PELE

Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Antonia Adrielly Sousa Nogueira
Lorena Livia Nolêto
Amanda Karoliny Meneses Resende
Sabrina Maria Ribeiro Amorim
Fabrícia Araújo Prudêncio
Aziz Moises Alves da Costa
Teresa Amélia Carvalho de Oliveira
Camylla Layanny Soares Lima
Regilane Silva Barros
Vitor Kauê de Melo Alves
Victor Hugo Alves Mascarenhas

DOI 10.22533/at.ed.99619130621

CAPÍTULO 22 181

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA CUIDADOS COM OS PÉS DE PACIENTES DIABÉTICOS

Marisa da Conceição Sá de Carvalho
Alielson Araújo Nascimento
Leidiane Dos Santos
Ana Carla Pereira da Silva
Monica da Conceição
Mauricio José Conceição de Sá
Patrícia de Azevedo Lemos Cavalcanti
Rosimeire Bezerra Gomes

DOI 10.22533/at.ed.99619130622

CAPÍTULO 23 188

JOGO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DIDÁTICO PEDAGÓGICA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiane Costa Reis da Silva
Gilberto Tadeu Reis da Silva
Claudia Geovana da Silva Pires
Deybson Borba de Almeida
Igor Ferreira Borba de Almeida
Giselle Alves da Silva Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.99619130623

CAPÍTULO 24 195

MATEMÁTICA E MÚSICA: UMA PARCERIA QUE PODE DAR CERTO

André Gustavo Oliveira da Silva
Karine de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.99619130624

CAPÍTULO 25	209
O CUIDADO À SAÚDE POR MEIO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	
Kiciosan da Silva Bernardi Galli	
Renata Mendonça Rodrigues	
Bernadette Kreutz Erdtmann	
Marta Kolhs	
Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramari	
DOI 10.22533/at.ed.99619130625	
CAPÍTULO 26	221
O TRABALHO DO CUIDADOR FORMAL DE IDOSOS: ENTRE O PRESCRITO E O REAL	
Aline da Rocha Kallás Fernandes	
Meiriele Tavares Araujo	
Yasmim Oliveira de Windsor Silva	
DOI 10.22533/at.ed.99619130626	
CAPÍTULO 27	238
PAINÉIS DE INDICADORES: A EXPERIÊNCIA DE UMA COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
Caroline Dias Ferreira	
Rômulo Cristovão de Souza	
Rodrigo Gomes Barreira	
DOI 10.22533/at.ed.99619130627	
CAPÍTULO 28	244
PALESTRAS DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE CULTURA DE SEGURANÇA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Indira Silva dos Santos	
Joice Claret Neves	
Tamiris Moraes Siqueira	
Cleberon Moraes Caetano	
Gilsirene Scantelbury de Almeida	
Hadelândia Milon de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.99619130628	
CAPÍTULO 29	246
PAPEL DO ENSINO DE MEDICINA NA (DES)CONSTRUÇÃO DO APARATO MANICOMIAL	
Daniela Viecili Costa Masini	
Daniel Magalhães Goulart	
DOI 10.22533/at.ed.99619130629	

CAPÍTULO 30 259

PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA NUM CONTEXTO EDUCACIONAL

Melkyjanny Brasil Mendes Silva
Charlyan de Sousa Lima
Lucas Gabriel Pereira Viana
Dávila Joyce Cunha Silva
Valquiria Gomes Carneiro
Jose Ribamar Gomes Aguiar Junior
Jéssica Maria Linhares Chagas
Rosalina da Silva Nascimento
Franciane Silva Lima
Francilene Cardoso Almeida
Bruna dos Santos Carvalho Vieira

DOI 10.22533/at.ed.99619130630

CAPÍTULO 31 266

PESQUISA E INTERVENÇÃO NO CONTEXTO DA PREMATURIDADE: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Márcia Pinheiro Schaefer
Tagma Marina Schneider Donelli
Angela Helena Marin

DOI 10.22533/at.ed.99619130631

CAPÍTULO 32 279

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AOS IDOSOS EM HONDURAS

Oscar Fidel Antunez Martínez
Daiane Porto Gautério Abreu
Marlene Teda Pelzer
Giovana Calcagno Gomes

DOI 10.22533/at.ed.99619130632

CAPÍTULO 33 288

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA E ATIVIDADE FÍSICA EM SAMAMBAIA, DISTRITO FEDERAL - BRASIL

Olga Maria Ramalho de Albuquerque
Carolina Castro Silvestre
Joseane Vasconcelos de Almeida
Bruno Cesar Goulart
Cecile Soriano Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.99619130633

CAPÍTULO 34 302

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA ENFERMARIA NEUROCIRÚRGICA

Lorena Cavalcante Lobo
Suellen Moura Rocha Ferezin
Andreza Marreira de Lima Pinto
Grety Price Vieira

DOI 10.22533/at.ed.99619130634

CAPÍTULO 35 304

RIR É O MELHOR REMÉDIO

Caroline Link
Leandra Schneider
Ana Flávia Botelho
Therency Kamila dos Santos
Fabiana Postiglione Mansani

DOI 10.22533/at.ed.99619130635

CAPÍTULO 36 311

SHOW AEDES: INFORMAR E AGIR NA PREVENÇÃO E COMBATE AOS FOCOS DO MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA EM SÃO FRANCISCO DO CONDE NA BAHIA

Emo Monteiro
Géssica dos Santos
Maiane Oliveira Silva Magalhães
William dos Santos Nascimento
Reinaldo Pereira de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.99619130636

CAPÍTULO 37 321

TRABALHANDO AS EMOÇÕES BÁSICAS COM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS NO ABRIGO RAI DE LUZ NA CIDADE DE RIO GRANDE/RS

Alice Monte Negro de Paiva
Caroline Sebage Pereira
Paulla Hermann do Amaral
Isadora Deamici da Silveira
Letícia Ferreira Coutinho
Diênifer Kaus da Silveira
Marilene Zimmer

DOI 10.22533/at.ed.99619130637

CAPÍTULO 38 326

UMA LUTA ENTRE O BEM E O MAL: A EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA COM DERMATITE ATÓPICA EXPRESSA POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO

Fabiane de Amorim Almeida
Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida
Circea Amália Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.99619130638

CAPÍTULO 39 339

VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM NEONATOLOGIA NO BLOCO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL DE ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Danara Alves Otaviano
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque
Antonia Rodrigues Santana
Layanne Maria Araújo Farias
James Banner de Vasconcelos Oliveira
Carina dos Santos Fernandes
Ana Roberta Araújo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.99619130639

CAPÍTULO 40	342
VIVENDO EM UM ABRIGO: AS SITUAÇÕES DE PERDA CONTADAS PELA CRIANÇA POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO	
Fabiane de Amorim Almeida	
Deborah Ferreira Souza	
DOI 10.22533/at.ed.99619130640	
CAPÍTULO 41	352
VOCÊ CONHECE O PROJETO DE PALHAÇOS?	
Caroline Link	
Ana Flávia Botelho	
Therency Kamila dos Santos	
Leandra Schneider	
Fabiana Postiglione Mansani	
DOI 10.22533/at.ed.99619130641	
SOBRE O ORGANIZADOR	359

UMA LUTA ENTRE O BEM E O MAL: A EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA COM DERMATITE ATÓPICA EXPRESSA POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO

Fabiane de Amorim Almeida

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo, Brasil.

Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Rio Grande do Norte, Brasil.

Circea Amália Ribeiro

Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, Brasil.

*Extraído da Dissertação de Mestrado Profissional intitulada: “Vivendo uma luta entre o bem e o mal: o impacto da dermatite atópica nas interações da criança revelado por meio do brinquedo terapêutico”

RESUMO: Objetivos: Compreender, por meio do brinquedo terapêutico (BT), a experiência vivenciada pela criança com Dermatite Atópica (DA) e seu impacto nas relações sociais e na interação dela com o ambiente à sua volta. Método: Estudo exploratório, qualitativo, realizado com nove crianças com DA, entre quatro e seis anos. Os dados foram coletados durante uma sessão de BT e analisados a partir do Interacionismo Simbólico e da Análise Qualitativa do Conteúdo. Resultados: Foram identificadas seis categorias: Convivendo com o desconforto físico causado pela doença; Preocupando-se com a aparência física; Lidando com a rotina de cuidados de saúde;

Vivendo a limitação de não poder conviver com animais; Percebendo-se como um heróis na luta contra a doença; O brincar como aliado no enfrentamento da doença. Considerações finais: A criança com DA enfrenta desafios, lidando com desconfortos e limitações, mas percebe-se como heróis na luta contra a doença, tendo o brincar como aliado.

PALAVRAS-CHAVE: Jogos e brinquedos; Enfermagem Pediátrica; Dermatite Atópica; Humanização da Assistência

A STRUGGLE BETWEEN GOOD AND EVIL: THE CHILD'S EXPERIENCE WITH ATOPIC DERMATITIS THROUGH THE THERAPEUTIC PLAY

ABSTRACT: Objectives: To understand, by means of TP, the experiences of AD-afflicted toddlers and the resulting impact on their interactions with the world around them. Method: Qualitative scoping study, carried out with nine children suffering from atopic dermatitis, between the ages of 3 and 6 years old. Data were collected during a BT session. In order to analyze the data, we elected to utilize Symbolic Interactionism combined with a qualitative approach to the content. Six categories were identified: Living with the physical discomfort caused by the disease; Worrying about physical

appearance; Dealing with the health care routine; Living the limitation of not being able to live with animals; Perceiving himself as a hero in the fight against disease; Play as an ally in coping with the disease. Final considerations: Children with AD face daily challenges in their lives, as they must struggle with discomfort and limitations, while also seeing themselves as heroes battling their own affliction. Playing is therefore verified as a major ally in overcoming their hardships.

KEYWORDS: Play and playthings; Pediatric Nursing; Atopic Dermatitis; Humanization of Care.

1 | INTRODUÇÃO

A pele tem extrema importância para a sobrevivência do ser humano e possui inúmeras funções. Está frequentemente associada a conotações sociais, raciais e sexuais, bem como manifestações decorrentes de uma determinada condição psicológica (AZULAY; AZULAY; ABULAFIA, 2013). Ressalta-se que o estresse emocional pode agravar a intensidade desta condição (HOCKENBERRY; BAKER; MANDOZZI, 2014).

Nesse sentido, desperta grande inquietação as condições vividas pelas crianças com Dermatite Atópica (DA). Esta doença crônica da pele, de caráter inflamatório, caracteriza-se pela presença de lesões eczematosas com distribuição característica e recidivante, associada a intenso prurido e pele seca (RIVITTI et al, 2011).

Mundialmente comum, a DA ocorre em todas as faixas etárias, predominando em crianças menores de cinco anos de idade e acometendo, em média, 10 a 30% delas (KLIEGMAN et al, 2014).

Sua etiologia é multifatorial, estando relacionada a aspectos imunológicos, familiares e ambientais. (RIVITTI et al, 2011). As manifestações clínicas da doença apresentam grande impacto na qualidade de vida do indivíduo e seus familiares, podendo interferir significativamente nos aspectos comportamentais, comprometendo as atividades de lazer, o rendimento escolar e o padrão do sono, entre outros (AMARAL; SANT'ANNA; MARCH, 2012).

O prurido, condição marcante da doença, que se exacerba à noite, é o grande responsável pelo desencadeamento das repercussões na vida da criança e de sua família (WATSON et al, 2012).

Além do mais, crianças com DA tendem a brincar e praticar atividades físicas menos intensamente que as demais crianças (WEBER et al, 2012). Essa situação requer abordagens multidisciplinares, a fim de promover a adesão ao tratamento e controle dos sintomas (AMARAL; SANT'ANNA; MARCH, 2012).

O brincar constitui-se em importante intervenção para alívio do estresse, além de ser um meio de comunicação efetivo para ela expressar os seus sentimentos, ansiedades e frustrações (LIMA et al, 2014).

No contexto do brincar, destaca-se o Brinquedo Terapêutico (BT), um brinquedo

estruturado que possibilita a criança aliviar a ansiedade causada por experiências atípicas à idade e que costumam ser ameaçadoras, necessitando mais do que uma brincadeira recreacional para amenizar a angústia a elas associadas (GREEN, 1974).

O BT contribui para aliviar o medo e a ansiedade, além de melhorar a adesão ao tratamento, auxiliando as crianças no enfrentamento de situações de crise ao vivenciarem os seus conflitos de forma mais tranquila (LIMA et al, 2014).

O BT também pode ser muito útil no preparo de crianças para procedimentos nos diferentes serviços de saúde, como ambulatorios, de forma que ao compreenderem o que será feito com elas, tornam-se mais colaborativas (PONTES et al, 2015).

Crianças pré-escolares beneficiam-se de modo especial do uso do BT, tendo em vista que a brincadeira simbólica se torna mais evidente nesta fase, em função do pensamento mágico (PALADINO; CARVALHO; ALMEIDA, 2014).

A partir da reflexão da situação vivenciada pela criança com DA, alguns questionamentos emergiram, levando ao desenvolvimento deste estudo: O que significa para a criança pré-escolar viver com DA? Qual impacto dessa doença no seu cotidiano? Como esse agravo de saúde pode influenciar nas suas relações sociais e na sua interação com o ambiente em que está inserido?

2 | OBJETIVOS

Compreender, por meio do uso do Brinquedo Terapêutico, a vivência da criança pré-escolar com dermatite atópica e o impacto desse agravo de saúde nas suas relações sociais e na interação com o ambiente à sua volta.

3 | MÉTODO

Este estudo exploratório, de abordagem qualitativa, foi realizado no Ambulatório do Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis (PECP), na cidade de São Paulo, Brasil.

Participaram do estudo nove crianças pré-escolares com DA, entre quatro e seis anos de idade, atendidas no referido ambulatório. A inclusão de participantes encerrou-se quando os dados se mostraram suficientes para a compreensão da situação estudada.

A coleta de dados iniciou-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE: 51514115.5.0000.0071, número do parecer: 1.403.716), por meio de entrevista mediada por uma sessão de BT Dramático com a criança, além de entrevista com a família, a fim de dar subsídios para a condução do BT.

A pesquisadora apresentava-se à criança e seu responsável legal, explicando sobre as finalidades, riscos e benefícios da pesquisa. Caso concordassem em participar do estudo, era solicitado ao responsável legal a assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de autorização de filmagem. Para a criança, era apresentado o Termo de Assentimento do menor, elaborado com figuras e conteúdos adequados à sua compreensão, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - CNS (BRASIL, 2013).

Em seguida, a criança era convidada para brincar, com a seguinte pergunta: “Vamos brincar sobre uma criança que tem dermatite atópica?”. O termo “Dermatite atópica” era substituído pela designação utilizada rotineiramente pela criança e sua família para denominar a doença.

As sessões de BT foram gravadas em vídeo e, posteriormente, transcritas na íntegra, sendo que as crianças foram apresentadas à câmera de vídeo antes de iniciar a sessão, para que se familiarizassem com esta.

Os brinquedos foram oferecidos em uma sacola à criança, que não foi interrompida durante a brincadeira. A pesquisadora manteve uma atitude aceitadora e só participava quando solicitada pela criança (RIBEIRO et al, 2002).

Os materiais utilizados na sessão de BT seguiram a recomendação da literatura (RIBEIRO et al, 2002), incluindo bonecos representando a família e os profissionais de saúde, brinquedos representando objetos de uso hospitalar e do cotidiano da criança, materiais de pintura e blocos geométricos. Alguns itens específicos foram acrescentados, como o espaçador (“Bombinha”) e um boneco com manchas pelo corpo, simulando as lesões de DA.

O referencial teórico adotado foi o Interacionismo Simbólico (IS), segundo o qual a sociedade é um processo em que o indivíduo e a sociedade estão estreitamente inter-relacionados. Essa teoria trata da interação social das pessoas e dos sentimentos e atitudes construídas a partir dos significados atribuídos pelos indivíduos aos objetos e símbolos (HAGUETTE, 2010).

O IS fundamenta-se em três ideias principais: o ser humano age em relação ao mundo baseando-se nos significados que ele oferece; os significados são provenientes da interação social que o indivíduo mantém com as demais pessoas; e os significados são decorrentes de um processo interpretativo, utilizado pelo indivíduo ao se relacionar com coisas ou objetos (BLUMER, 1969).

Como referencial metodológico, utilizou-se a Análise Qualitativa do Conteúdo, que possibilita descrever um determinado fenômeno, ampliando o conhecimento a seu respeito sem que o rigor científico seja comprometido. Propõe a interpretação subjetiva do conteúdo, a partir de uma classificação sistemática de codificação dos discursos, com identificação de temas ou padrões (HSIEH; SHANNON, 2005).

Os códigos utilizados para análise dos dados emergiram do próprio discurso, sendo agrupados em categorias. Para cada fala e/ou expressão não verbal da criança foi criado um código. Posteriormente, todos os códigos foram agrupados em categorias, de acordo com suas similaridades.

4 | RESULTADOS

Do conteúdo verbal e não verbal expresso pela criança durante a brincadeira emergiram seis categorias temáticas, apresentada a seguir, junto a trechos de transcrição das sessões de BT.

As verbalizações dos discursos serão identificadas com as letras “C” (criança), “P” (pesquisadora) e “M” (mãe). Para manter o sigilo, atribuiu-se nomes de personagens de desenho animado às crianças participantes.

4.1 Convivendo com o desconforto físico causado pela doença

Na brincadeira, a criança dramatiza como convive com situações relacionadas à doença, que geram desconforto e incômodo, como o prurido e a interrupção do sono. Em relação ao prurido, consegue identificar os fatores que exacerbam a doença, como a alergia alimentar e as picadas de inseto. O incômodo causado pela doença parece ser tão significativo, que só o fato de lembrar do episódio de crise, pode desencadear a sensação de desconforto na criança.

“C: ... tem picada de pernilongo – faz de conta que é o médico examinando o boneco. P: Picada de pernilongo? E o que a picada de pernilongo faz? C: Ué, não sei. (...) Baixa cabeça, volta para a maca e diz: Vou mostrar (...) O joelho fica macio, por isso que tem que tomar injeção. (...) por que o pernilongo pica no joelho.” (Homem Aranha)

“P: Você já ficou dodói? C: Já. P: De que? C: De salsicha! P: Como você ficou dodói de salsicha? C: Eu comi ... de linguiça. Eu comi...eu não podia comer. Eu não sabia ... Eu pensei que era de frango. (...) Eu fiquei mal. Eu fiquei mal ... com ... e depois teve diarreia. P: E coçou? C: Muito – e acena afirmativamente com a cabeça. P: Coçou aonde? C: Na barriga. Só de falar, minha barriga já tá indo pra trás. Tá doendo.” (Homem de Ferro)

Às vezes, a criança mudava de assunto, quando questionada sobre os sintomas da doença, como se não se sentisse vontade para falar a respeito.

“P: Você tem alergia? C: Não responde e volta a explorar os brinquedos.” (Capitão América)

“C: Começa a se coçar toda. P: Tá coçando? C: Não, é cosquinha. (...) Eu sinto cosquinha, depois não sinto mais cosquinha. A cosquinha dá dentro do meu corpo. C: Continua se coçando.” (Branca de Neve)

A interrupção do sono devido aos sintomas da DA foi abordado pela criança na brincadeira que dramatizava repetidamente situações relacionadas ao dormir. Familiares relataram que algumas crianças apresentavam prurido à noite e, para conseguirem dormir, tomavam medicamentos para aliviá-lo e conseguir dormir. Entretanto, estas medicações também costumam causar sonolência.

“C: ...Agora ele vai nanar. O nenenzinho vai dormir” (Branca de Neve)

“C: Pega peças de montar. P: Vai montar o que? C: Uma escada. P: E vai pra onde, essa escada? C: Pro meu quarto. P: E o que tem no seu quarto? C: Vídeo game e

brinquedo (...) um guarda-roupa... e uma cama também” (Homem de Ferro)

Preocupando-se com a aparência física

A preocupação com a aparência física, evidenciou-se por meio de manifestações simbólicas da criança sobre o cuidado com os cabelos e a pele, como se tentassem compensar a presença das lesões cutâneas, a fim de melhorar seu aspecto físico.

“C: Pega a tesoura e finge cortar o próprio cabelo. P: O que você tá fazendo? C: Cortando meu cabelo, por que vai ficar bonito! (...) P: O que você tá fazendo? C: Penteadando meu cabelo. P: Pra que? C: Pra ficar bonito. P: Pra ficar bonito? Você tá bonito! C: Ri e esconde o rosto com a escova.” (Homem de Ferro)

“C: Continua brincando e logo fala que a boneca está doente. C: Por que sim... por que ela tá mal. P: E o que é que ela tem? C: Um negócio muito feio ...E eu vou pentear o cabelo dela.” (Jasmine)

Ainda relacionada a aparência física, a questão da segregação, tão comum entre os pacientes com doença de pele, também emergiu nas dramatizações.

“C: É Maria, Mateus (...) Não, não ... é Julia , Mateus e Arthur.- arruma vários bonecos em torno da mesa, dando nomes a cada um deles. P: E o Homem de Ferro, tá aí? C: Não. Não tem espaço. C: Continua brincando com os bonecos. P: Quem são esses? C: A Júlia e o Romeu? P: Eles têm alergia também? C: Não. Só o Homem de Ferro.” (Homem de Ferro)

Lidando com a rotina constante de cuidados com a saúde

Diversos aspectos relacionados à rotina de cuidados de saúde vivida pela criança foram identificados na brincadeira, como as consultas médicas e o uso de medicações parenterais ou inalatórias.

“C: Tá ótimo. Examina o boneco e olha para ele e o boneco durante algum tempo. C: Eita! De novo?! P: O que é que ele tem? C: Tá com fimose.” (Homem Aranha)

“C: Então vamos lá, tomar injeção... E já! E onde que ela vai tomar injeção, é no braço. C: É esse braço aqui que tá doendo - E mostra o local que tem hiperemia no braço do boneco. (...) Vamos lá, você tá mal, você tem que sair daqui. C: Dá injeção várias vezes na criança.” (Jasmine)

“C: Oh, aqui tem bombinha! Fala enquanto explora todos os brinquedos. P: E o que é essa bombinha? C: É pra fazer. P: Pra fazer ? Por que? C: Por que eu tenho alergia.” (Capitão América)

A manutenção das unhas sempre curtas é mais um cuidado que faz parte do cotidiano da criança, e se evidenciou nas dramatizações, envolvendo o uso da tesoura.

“C: A tesoura ... de cortar unha! Fala empolgada.” (Branca de Neve)

“C: Isso (tesoura) corta de verdade? P: Não. C: Vou cortar mais as minhas unhas. P: Você gosta de cortar as unhas? C: Ham ham ... pra ficar mais pra baixo. Fala mostrando-as a pesquisadora.” (Homem de Ferro)

Vivendo a limitação de não poder conviver com animais

As brincadeiras com animais dramatizadas pela criança possibilitam-lhe manifestar diversos sentimentos a respeito dessas vivências. Algumas demonstraram grande interesse pelo gato e cachorro e prazer em brincar com eles, como se desejassem muito conviver com esses animais. Em outros momentos, contudo, demonstravam tristeza ou raiva em relação a eles, pelo fato de reconhecer que eles podem desencadear a doença.

C: Tia, um gatinho. Miau! Fala empolgada ao retirar o gato de dentro da sacola de brinquedos.” (Branca de Neve)

C: Não dá... precisa de alguém pequeno aqui ... Vou ser o cachorro.- fala, enquanto manuseia a mesa e as cadeiras. **P:** Pra sentar aí (na cadeira)? **C:** Hum hum...- E arruma os bonecos sentados nas cadeiras ao redor da mesa. (...) Depois, ele coloca o cachorro na mesa, junto com os demais bonecos da família que ele já tinha criado.” (Homem de Ferro)

C: Retira o pote de pomada da sacola, balança, abre e fecha. **P:** - O que é isso? (...) **C:** - É ração de cachorro... e de gato. **P:** - E a Elza gosta de gato? **C:** - Mas eu sou alérgica de gato... Eu tô doente de gato e de cachorro - Fala em voz triste. **P:** - E o que acontece? **C:** Não responde e pega o boneco bebê.” (Elza)

Percebendo-se como um herói na luta contra a doença

Uma das crianças dramatizou repetidamente situações de luta, construindo dois personagens com peças de um jogo de montar, um representando a criança, que assumia o papel de herói, e outro representando a doença ou os fatores que a desencadeiam (pó e frio). Através desse confronto, ela parecia representar a sua luta frente às restrições e desconfortos impostos pela doença.

Coloca as peças do jogo de montar umas sobre as outras, encaixa as peças e a pesquisadora pergunta o que ele está fazendo. **C:** Um negócio...é um robô... (...) Ele é coberto de força (...) O mal é estranho, sabia? **P:** - Quem é o mal? **C:** As sombras... e o pó! **P:** - O pó? **C:** - É, o pó é rui(m). **P:** - O pó é mau? Por que? **C:** Por que ele não gosta! Ele não gosta do robô (...). - **P:** - E o que é que o mal faz com o robô? **C:** - O pó vai destruir o robô. O pó! ... **P:** E esse robô, é o que? – aponta para o outro personagem. **C:** - É o bem... o bem tem uma espada de fogo! **P:** - Aí, o pó faz o que com ele? **C:** - Tenta matar ele... Por que o pó mora lá na escuridão ... Ele demora pra chegar aqui, ele mora lá na escuridão. **P:** - Hum... e quando ele chega ele faz o que? **C:** - Eles lutam! (...) **P:** - E quem mais é do mal? **C:** - O fri (o) **P:** - Quem é o fri? **C:** - Ele também... ele mora com o pó... na escuridão! **C:** Volta a encaixar as peças enquanto fala que está montando as espadas. (...) **P:** - E de quem são essas espadas? **C:** - É do bem! (...) O bem é uma cobra (...) A cobra é do bem! **P:** - E que é do mal? **C:** - Os robôs (Fri e pó). **C:** O robô não gosta da cobra e vai matar a cobra- e dramatiza a luta entre o boneco do bem e do mal, enquanto fala. Brinca durante todo o tempo representando uma luta entre os dois robôs. (Capitão América)

O brincar como aliado no processo de enfrentamento da doença

Nas sessões, observava-se o prazer da criança em brincar, mostrando-se sorridente e alegre nesse momento, principalmente quando dominavam a situação, fazendo escolhas, parecendo estar fortalecida emocionalmente neste momento.

“C: Ahh... cadê o enfermeiro? ...Esse que é o enfermeiro? – Pega o boneco de branco. (...) P: Como é o nome dele? C: Stevam. Só que não precisa de doutor, já tem um doutor (Ele próprio).” (Homem Aranha)

O prazer e a satisfação em brincar, também ficou evidente, quando a criança recusava-se a parar de brincar, querendo continuar, ainda que um pouco mais, como se desejasse um tempo adicional para encerrar seu raciocínio na dramatização e finalizar a brincadeira.

“P: Branca de Neve, daqui a pouco, vai parar o nosso tempo de brincar, viu?! A criança finge que não escuta continua a brincadeira.” (Branca de Neve)

5 | DISCUSSÃO

Enquanto brincava, a criança atribuiu significados aos objetos e ações e rememorava suas experiências. Suas expressões verbais e não verbais na brincadeira evidenciavam como ela interage consigo mesmo, com o ambiente e as pessoas que as cercam e o que pensam sobre sua condição de saúde.

Para o Interacionismo Simbólico, o indivíduo não pode ser compreendido isoladamente e constrói o seu “*Self*” a partir da interação com outros indivíduos, assim como ocorre com a criança no presente estudo. Essa interação é guiada por símbolos, que norteiam a interpretação de uma situação vivenciada (BLUMER, 1969).

Questões relacionadas ao tratamento foram abordadas repetidamente pelas crianças enquanto brincavam, muitas vezes de maneira simbólica. O tratamento da DA fundamenta-se em quatro pilares, que são o autocuidado, a hidratação cutânea adequada, a adesão à terapia medicamentosa e a abstenção de fatores capazes de exacerbar a doença (SIMÃO, 2014).

Para a criança do presente estudo, o prurido parece ser uma condição muito marcante na sua vida, constantemente presente no seu dia-a-dia. Ela também se mostra capaz de associar os aspectos da vida cotidiana que desencadeiam as crises de agudização do quadro, como a alergia alimentar.

Achados de outro estudo com crianças com DA corroboram estes resultados, apontando que, comumente a exacerbação da doença ocorre simultaneamente à alergia alimentar (ALANNE et al 2011).

Percebeu-se, também, que ao indagar sobre alguns aspectos da doença, como o prurido, elas costumavam mudar de assunto em algumas vezes, não respondendo ao adulto ou direcionando a brincadeira para outra temática. Crianças com DA têm dificuldade para verbalizar o que as incomoda, principalmente na fase pré-escolar,

manifestando tensão, com mudanças repentinas de humor (FONTES NETO et al, 2005).

O prurido é capaz de desencadear irritabilidade na criança, além de transtorno no seu padrão de sono. Essa interferência no sono da criança impacta, também, no padrão de sono de seus familiares (HOCKENBERRY; BAKER; MONDOZZI; 2014; SIMÃO, 2014). E isso se evidenciou nas dramatizações de situações envolvendo o ato de dormir nas sessões de BT.

Outro aspecto que emergiu no brincar é a preocupação da criança com aparência física. As crianças com DA são mais vaidosas quando comparadas às crianças que não têm a doença, além de expressarem maior necessidade por atenção e cuidados por parte dos adultos que as cercam (FONTES NETO et al, 2005). No presente estudo, observou-se a ocorrência de dramatizações envolvendo o cuidado com a aparência.

Remetendo-se, ainda, ao fato da doença de pele comprometer a aparência física, o preconceito e a exclusão emergem nas construções simbólicas da criança no presente estudo. Uma delas verbalizou que não havia espaço para a boneca com doença de pele, na situação de brincadeira, afastando-a dos outros bonecos. A literatura aponta que a DA é uma doença que está associada a sentimentos de vergonha, ansiedade e baixa-autoestima (COGUI, 2005).

Foram comuns as brincadeiras envolvendo o uso de medicação endovenosa e inalatória, com o uso do espaçador e a realização de curativo. Essa repetição de atribuição de papéis por parte das crianças pode ser explicada, segundo o Interacionismo Simbólico, pela necessidade que o indivíduo tem de entender o outro e de se fazer entendido por ele (BLUMER, 1969).

Algo semelhante ocorreu em um estudo já citado, desenvolvido com crianças hospitalizadas, evidenciando-se o seu interesse em manipular materiais hospitalares, quando esclarecia suas dúvidas, diminuindo, conseqüentemente, seus medos. Os resultados ainda reforçam, mais uma vez, a idéia de que, brincando, ela se comunica com maior facilidade (CALEFFI et al, 2016).

No que se refere às ações voltadas para a prevenção de complicações na DA, a tesoura foi utilizada com frequência nas brincadeiras das crianças do presente estudo, dramatizando o corte de unhas, cuidado rotineiro em seu cotidiano. Crianças com DA precisam manter as unhas sempre curtas, limpas e lixadas a fim de evitar arranhaduras decorrentes do prurido, minimizando os riscos de infecção, devido ao ato de coçar (HOCKENBERRY; BAKER; MONDOZZI, 2014; SIMÃO, 2014).

Outro fator significativo na vida dessas crianças consiste na restrição em conviver com animais. Como a etiologia da DA é multifatorial, sua exacerbação está associada a diversos eventos, incluindo a poeira doméstica ou pelo de animais (AZULAY, 2013). Evitar o contato com esses alérgenos constitui-se, portanto, em uma das medidas de cuidados rotineiros para essas, a fim de minimizar as crises (HOCKENBERRY; BAKER; MONDOZZI, 2014; SIMÃO 2014; SILVA, 2016).

Considerando o fato da DA ser uma doença crônica, os resultados do estudo

mostraram que a criança tem que lidar constantemente com as suas repercussões, seja em relação ao agravamento das manifestações, ao tratamento ou às limitações no estilo de vida.

Diante desse contexto, a criança precisa sentir-se fortalecida para enfrentar a situação e vencer as adversidades, expressando isso simbolicamente por meio da brincadeira, como se assumisse o papel de herói na luta entre o bem, no caso, a criança, e o mal (a doença).

Ao dramatizar uma luta durante a sessão de BT, a criança expressa simbolicamente o seu esforço para enfrentar os fatores desencadeantes da doença. A literatura aponta que o brincar permite a resolução de conflitos, aliviando a ansiedade e favorecendo a criatividade (KLIEGMAN et al, 2014).

O brincar, portanto, constitui-se em uma ferramenta de melhoria de qualidade de vida para a criança, uma vez que possibilita a ela exteriorizar seus sentimentos, minimizar o estresse emocional. Muitas vezes, esse estresse está associado ao agravamento da sua condição de saúde (HOCKENBERR; BAKER; MONDOZZI, 2014; AZULAY, 2013).

Nesse sentido, o brincar deve ser incentivado, pois enquanto brinca, a criança torna-se livre para expressar o seu ser e se encontrar. É algo prazeroso, que leva a criança a se sentir confiante e capaz de dominar o ambiente, precisando também de um tempo para finalizar a brincadeira iniciada (PALADINO; CARVALHO; ALMEIDA, 2014). Desta forma, entende-se o interesse pela brincadeira expresso pela criança no presente estudo, bem como o fato de resistir ao seu término da sessão.

O BT permite à criança um comportamento autêntico e encerrar a brincadeira antes do tempo necessário para que ela consiga expressar tudo o que deseja traz sofrimento, fazendo com que ela sinta falta desse momento lúdico (MATOS et al, 2014). O brincar, portanto, além de favorecer a expressão de desejos por parte da criança, traz alívio ao sofrimento vivenciado por ela diante de uma situação atípica em sua vida.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou compreender que a DA, por se tratar de uma doença crônica, impõe alguns desafios à criança, como o desconforto físico decorrente pelo prurido e, conseqüentemente, a interrupção do sono. Ela também enfrenta mudanças significativas no seu cotidiano, devido à rotina de cuidados específicos relacionados à doença e seu tratamento, a fim de estabilizá-la e prevenir complicações.

Tal como ocorre em pessoas com outras dermatoses, a criança com DA preocupa-se com sua aparência física em função das lesões cutâneas. Ela percebe-se diferente das outras crianças, acreditando não ser uma pessoa “bonita” e que, por isso, deve ser excluída do grupo.

Outra questão significativa é a limitação imposta para algumas atividades, como a impossibilidade de conviver com animais de estimação.

O brinquedo mostrou-se um aliado da criança no enfrentamento da doença, pois além de dar prazer, satisfação e favorecer a liberdade para se expressar, promoveu a catarse em vários momentos, aliviando a tensão e dando-lhe coragem para lidar com a situação. Para o profissional, possibilitou-lhe a reflexão sobre a experiência desta criança, e de que forma pode cuidar dela de maneira mais efetiva.

A respeito do papel do BT na promoção do equilíbrio emocional da criança com doenças crônicas como a DA, recomenda-se mais uma vez, que seja utilizado rotineiramente nos serviços de saúde, especialmente em ambulatórios, onde ocorre a maioria dos atendimentos médicos para esta criança.

A realização de um estudo qualitativo na perspectiva do Interacionismo Simbólico, possibilitou conhecer as nuances e particularidades das interações da criança com DA. Evidenciou-se, neste contexto, a importância da realização de pesquisas que contemplem os indivíduos em seu todo, possibilitando analisar os aspectos que permeiam suas vivências, com ênfase para suas interações consigo mesmo e com a sociedade em que está inserido.

O estudo também revelou a contribuição do uso do brinquedo terapêutico como importante estratégia de coleta de dados em pesquisas desenvolvidas com crianças.

AGRADECIMENTOS

Aos profissionais do Ambulatório do Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis - PECP e a Sra Denise Campos, bibliotecária da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein.

REFERÊNCIAS

ALANNE, S. et al. Quality of life in infants with atopic dermatitis and healthy infants: follow-up from birth to 24 months. **Acta Pediatrica**, p.65-70, 2011.

AMARAL, C.S.; SANT'ANNA, C.C.; MARCH, M.F. Quality of life in children and teenagers with atopic dermatitis. **An Bras Dermatol**, v.87, n.5, p.717-23, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23044564>. Acesso em: 18 jun. 2017

AZULAY, R.D.; AZULAY, D.R.; ABULAFIA, L.A. **Dermatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BLUMER, H. The methodological position of symbolic interactionism. In: **SYMBOLIC interactionism: perspective e method**. Berkeley: University of California, 1969.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF: MS, 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 18 de junho de 2017

CALEFFI, C.C.F. et al. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaucha de Enfermagem**, v.37, n.2, p.1-8, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n2/0102-6933-rgenf-1983-144720160258131.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2017

COGUI, S.L. **Avaliação da qualidade de vida dos pacientes adultos com dermatite atópica. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo - SP, 2005.**

FONTES NETO, P.T. et al. Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em crianças portadoras de dermatite atópica. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul**, v.27, n.3, p.279-91, 2005. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70152/000531256.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 jun. 2017

GREEN, C.S. Understanding children's needs through therapeutic play. **Nursing**, v.4, n.10, p. 31-2, 1974.

HAGUETTE, T.M. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

HOCKENBERRY, M.J.; BAKER, R.U.; MONDOZZI, M.A. A criança com disfunção tegumentar. In: HOCKENBERRY MJ, Wilson D, editores. **Wong fundamentos de enfermagem pediátrica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

KLIEGMAN, R.M. et al. **Nelson Tratado de Pediatria**. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1

LIMA, K.Y. et al. Atividade lúdica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.3, p. 741-6, 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/959> Acesso em: 18 jun. 2017

MATOS, A.P.K. et al. Revelações manifestadas por crianças pré-escolares portadoras de doenças crônicas em tratamento ambulatorial. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.27, n.2, p.126-32, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n2/0103-2100-ape-27-02-0126.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2017

PALADINO, C.M.; CARVALHO, R.; ALMEIDA, F.A. Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.48, n.3, p. 423-9, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/pt_0080-6234-reeusp-48-03-423.pdf. Acesso em: 18 jun. 2017

PONTES, J.E. et al. Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. **Einstein**, v.13, n.2, p.238-42, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v13n2/pt_1679-4508-eins-13-2-0238.pdf. Acesso em: 18 jun. 2017

RIBEIRO, C.A. et al. Mesa redonda: o brinquedo e a assistência de enfermagem à criança. **Enfermagem Atual**, v.2, n.24, p.6-17, 2002.

RIVITTI, M.C. et al. **Recomendações: atualização de condutas em pediatria: dermatite atópica**. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2011.

SILVA, C.M.R. **Dermatite Atópica. Sociedade Brasileira de Dermatologia**. São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.sbdmg.org.br/dicas-de-saude/dermatite-atopica>. Acesso em: 18 jun. 2017

SIMÃO, H.M. Dermatite atópica. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Alergia e imunologia**. 2014. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/daportal-sbp-helio2014.pdf>. Acesso em: 18 jun.2017

WATSON, W.; KAPUR, S. Atopic dermatitis. **Allergy Asthma Clinical Immunology**, v.7, n.1,p.1-7, 2011. Disponível em: <http://www.aacjournal.com/content/7/S1/S4>. Acesso em: 18 jan. 2017.

WEBER, M.B. et al. Assessment of the quality of life of pediatric patients at a center of excellence in dermatology in southern Brazil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v.87, n.5, p.697-702, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v87n5/v87n5a04.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2017

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-399-6



9 788572 473996