

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 8

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2019



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 8

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 8 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 8) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-400-9 DOI 10.22533/at.ed.009191306 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

A coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” é uma obra composta de onze volumes 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. Além disso, todo o conteúdo reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

O oitavo volume apresentará para você leitor apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à fisioterapia e áreas correlatas. A área é muito rica e permite um leque extremamente variado de estudos que encaixam perfeitamente na temática deste livro que é caminho da teoria à prática.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela fisioterapia e suas temáticas tais como efeitos da hidroginástica, doenças crônicas, terapia assistida por animais, ginástica rítmica, facilitação neuromuscular, perfil lipídico, equilíbrio postural, treinamento, traqueostomia dentre muitos outros.

Portanto o oitavo volume apresenta uma teoria bem fundamentada exemplificada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados. Do mesmo modo é de fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Portanto, 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
ALTERAÇÕES NEUROANATÔMICAS E FISIOPATOLÓGICAS NA DEPRESSÃO	
Ana Luiza Caldeira Lopes Amarildo Canevaroli Júnior Giovanna Silva Rodrigues Laís Lobo Pereira Paulo Ferreira Caixeta de Oliveira Claudio Herbert Nina-e-Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0091913061	
CAPÍTULO 2	11
ANÁLISE DA ACELERAÇÃO E ROTAÇÃO ANGULAR EM MOVIMENTOS NO CAIAQUE E NO CAVALO	
Marcel Hubert Andrea Freire Monteiro Michelle Julieta Pereira Suzana Matheus Pereira Helio Roesler	
DOI 10.22533/at.ed.0091913062	
CAPÍTULO 3	35
ANÁLISE DA APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE MASSOTERAPIA YOGA THAI NA MELHORA DA DOR EM MULHERES COM FIBROMIALGIA	
Lucy Cristina Schiffer Benhamou Maria Izabel Rodrigues Severiano Evelise Dias Antunes	
DOI 10.22533/at.ed.0091913063	
CAPÍTULO 4	47
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM ESCOLARES DA REDE DE ENSINO DE SANTO ÂNGELO	
Mayara dos Santos Vieira Carlos Augusto Fogliarini Lemos	
DOI 10.22533/at.ed.0091913064	
CAPÍTULO 5	59
ANÁLISE GRÁFICA DO EXCESSO DE PESO EM IDOSOS BRASILEIROS	
Thalita Costa Silva Andréa Suzana Vieira Costa Alécia Maria da Silva Jorge Henrique França dos Santos Emerson de Oliveira Dantas Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.0091913065	

CAPÍTULO 6 70

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES VÍTIMAS DE FRATURA NO FÊMUR, TÍBIA OU FÍBULA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Aline Silva Moura
Louirene Leal de Sousa
Anna Sofia Miranda Loiola Araújo
Jayro dos Santos Ferreira
Ailana Moura Costa
José Victor do Nascimento Lima
Alessandra Dias de Sousa
Maricélia Rabelo Cavalcante
Lauanda da Rocha Rodrigues
Cynthia Maria Carvalho Pereira
Stefany Guimarães Sousa
Diva de Aguiar Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.0091913066

CAPÍTULO 7 82

ASSOCIAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE ADULTOS USUÁRIOS DE ESPAÇOS PÚBLICOS DE ARAPIRACA

Paulo Henrique Rocha de Lima Oliveira
Aélio Moura de Jesus
Ingrid Kelly Alves dos Santos Pinheiro
Bráulio Patrick da Silva Lima
Leonardo Gomes de Oliveira Luz
Arnaldo Tenório da Cunha Júnior

DOI 10.22533/at.ed.0091913067

CAPÍTULO 8 88

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL MOTIVACIONAL DE MULHERES CORREDORAS E NÃO CORREDORAS

Gisélia Gonçalves de Castro
Luana Cristina dos Reis Amaral
Kelly Cristina Faria
Mônica Cecília Santana Pereira
Luciana Rocha Nunes Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.0091913068

CAPÍTULO 9 101

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: COMPREENDENDO O SIGNIFICADO DE REALIZAR A AUTOCATETERIZAÇÃO PELA TÉCNICA DE MITROFANOFF PARA O ESCOLAR

Fabiane de Amorim Almeida
Viviane de Fátima Oliveira Goto

DOI 10.22533/at.ed.0091913069

CAPÍTULO 10 115

CUIDADO DE SAÚDE À PESSOA IDOSA: FAMÍLIA COM DOENÇA DE ALZHEIMER NA PERSPECTIVA DOS FAMILIARES/CUIDADORES

Patrine Paz Soares
Silomar Iha
Elisângela Colpo
Rafaela Machado Pena de Matos
Carolina Calvo Pereira

DOI 10.22533/at.ed.00919130610

CAPÍTULO 11 126

DIETA E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 2:
ADESÃO DE NOVOS HÁBITOS

Adiene Silva Araújo Melo
Laisy Sobral de Lima Trigueiro

DOI 10.22533/at.ed.00919130611

CAPÍTULO 12 132

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E HÁBITOS ALIMENTARES NA POPULAÇÃO
ADULTA ATENDIDA EM UNIDADES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM PELOTAS, RS

Camila Furtado Hood
Luana Preuss Schlabitx
Natália Franco Tissot
Clarissa Montagner Fernandes
Maria Carolina Mestieri Cazzarotto
Moema Nudilemon Chatkin

DOI 10.22533/at.ed.00919130612

CAPÍTULO 13 137

DOZE SEMANAS DE UM PROGRAMA DE *CROSS TRAINING* REDUZ O PERCENTUAL DE GORDURA
DE JOVENS E ADULTOS SAUDÁVEIS

Ezequias Pereira Neto
Leury Max da Silva Chaves
Leandro Henrique Albuquerque Brandão
Vanessa Marques Schmitzhaus
Jarlisson Francsuel Melo dos Santos
Ragami Chaves Alves
Marcos Bezerra de Almeida
Marzo Edir da Silva-Grigoletto

DOI 10.22533/at.ed.00919130613

CAPÍTULO 14 146

EFEITO DA HIDROGINÁSTICA NO EQUILÍBRIO CORPORAL DE IDOSAS

Jéssica da Silva e Souza Cornélio
Flávio de Souza Araújo
Valcir Braga Miranda
Rodrigo Novaes Feitoza
Nelson Lindolfo Gurgel Carvalho
Tatiana Braga Leite
Conrado Guerra de Sá
Francisco Jadson Pereira
Rodrigo Gustavo da Silva Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.00919130614

CAPÍTULO 15 154

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS À CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE ATENÇÃO

Neila Santini de Souza
Marilei Ferrari Vieira
Andrea de Fátima de Carvalho
Juliana Sarubbi
João Carlos Ferrari Vieira
Aline Ennes

DOI 10.22533/at.ed.00919130615

CAPÍTULO 16 169

ESPAÇOS PÚBLICOS PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PELA POPULAÇÃO IDOSA VINCULADA À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Rauana dos Santos Faustino
Jessica Lima de Oliveira
Laís Barreto de Brito Gonçalves
Lydia Maria Tavares
Maria Augusta Vasconcelos Palácio
Antonio Germane Alves Pinto

DOI 10.22533/at.ed.00919130616

CAPÍTULO 17 179

ESTUDO SOBRE O PAPEL DA INICIAÇÃO EM GINÁSTICA RÍTMICA NA MOTRICIDADE GLOBAL DE CRIANÇAS

Patrícia Dena Guimarães
Priscila Garcia Marques da Rocha
Fábio Ricardo Acencio
Paulo Vítor da Silva Romero
Vivian Rafaella Prestes

DOI 10.22533/at.ed.00919130617

CAPÍTULO 18 198

ESTÁGIO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PARA ATIVIDADE FÍSICA EM UNIVERSITÁRIOS DE RONDÔNIA

Poliana Espíndola de Matos
Iranira Geminiano de Melo
George Madson Dias Santos
Matheus Magalhães Paulino Cruz
Célio José Borges

DOI 10.22533/at.ed.00919130618

CAPÍTULO 19 214

FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA EM CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS: EFEITOS E POSSIBILIDADES

Gustavo Carrijo Barbosa
Ana Flávia Magalhães Carlos
Franciane Assis Moraes
Kassia Ferreira Santana
Maristela Lúcia Soares Campos
Rannielly Rodrigues da Silva Santos
Juliana Alves Ferreira
Renata Machado de Assis
Ana Lúcia Rezende Souza
Daisy de Araújo Vilela

DOI 10.22533/at.ed.00919130619

CAPÍTULO 20 220

FATORES ASSOCIADOS AO EXCESSO DE PESO NA POPULAÇÃO ADULTA DE CAMPO GRANDE: MONITORAMENTO POR MEIO DO INQUÉRITO TELEFÔNICO VIGITEL 2014

Bruna Teixeira Souza
Fabiana Maluf Rabacow

DOI 10.22533/at.ed.00919130620

CAPÍTULO 21 226

FITOTERAPIA, SUPLEMENTAÇÃO E ALIMENTOS FUNCIONAIS NA FORMAÇÃO DO NUTRICIONISTA: ANÁLISE DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO - NUTRIÇÃO DO UNIFOA

Paula Alves Leoni
Ivanete da Rosa Silva de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00919130621

CAPÍTULO 22 237

INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NO DESEMPENHO DAS ATIVIDADES BÁSICAS DA VIDA DIÁRIA E RISCO DE QUEDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Rafaela Tibola
Paulo Vítor de Souza
Camila Tomicki
Camila Pereira Leguisamo

DOI 10.22533/at.ed.00919130622

CAPÍTULO 23 247

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA APÓS RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM JOGADORES DE FUTEBOL: REVISÃO INTEGRATIVA

Louirene Leal de Sousa
Ana Aline Silva Moura
Jayro dos Santos Ferreira
Anna Sofia Miranda Loiola Araújo
Maria Joaquina do Carmo Neto
José Victor do Nascimento Lima
Laila de Miranda Chaves Oliveira
Jalles Arruda Batista
Maricélia Rabelo Cavalcante
Ieda Figueira de Albuquerque
Stefany Guimarães Sousa
Diva de Aguiar Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.00919130623

CAPÍTULO 24 260

LAZERATIVO: PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS AQUÁTICOS QUE FAZ ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO EM PORTADORES DE DCNTs

Ramiro Doyenart
Welber Rodrigues dos Santos
João Felipe da Silva Lopes
Luciano Acordi da Silva

DOI 10.22533/at.ed.00919130624

CAPÍTULO 25 276

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E PERFIL LIPÍDICO DE ADULTOS ATENDIDOS EM NÚCLEO DE ATENDIMENTO E PRÁTICAS PROFISSIONALIZANTES DE MONTES CLAROS (MG)

Anamaria de Souza Cardoso
Amanda de Freitas Fróes
Fátima Neves Melo
Lorena Soares David
Marina Colares Moreira
Daniela Silveira Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.00919130625

CAPÍTULO 26	288
OS CUIDADOS COM A DOENÇA FALCIFORME NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: O CONHECIMENTO DOS PROFESSORES SOBRE O ASSUNTO	
Lea Barbetta Pereira da Silva	
Raiotelma Lopes Silva	
Evanilda Souza Santana Carvalho	
Ivanilde Guedes de Mattos	
Valter Abrantes Pereira da Silva	
Gabriela Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.00919130626	
CAPÍTULO 27	299
POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE PERDA AUDITIVA E O EQUILÍBRIO POSTURAL NA POSIÇÃO SEMI-TANDEM	
Brenda Miyuki Santana	
Luciana Lozza de Moraes Marchiori	
DOI 10.22533/at.ed.00919130627	
CAPÍTULO 28	306
PREVALÊNCIA DE AMPUTAÇÕES DE MEMBROS INFERIORES NO ESTADO DO PIAUÍ ATENDIDOS PELO SUS ENTRE 2008 E 2018	
Lenise Brunna Ibiapino Sousa	
Mariana Bezerra Doudement	
Rodrigo Santos de Noroes Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.00919130628	
CAPÍTULO 29	314
RELAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA CORPORAL E RISCOS CARDIOVASCULARES	
Adriane Carvalho Coelho	
Maria do Carmo Araujo	
Nathália Santos Colvero	
DOI 10.22533/at.ed.00919130629	
CAPÍTULO 30	323
RELATO DE EXPERIÊNCIA: OS 04 ANOS DO DIA NACIONAL DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM RIO GRANDE – RS	
Kevin Francisco Durigon Meneghini	
Ana Carolina Cimadon	
Filipe Geannichini Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.00919130630	
CAPÍTULO 31	327
REPRESENTAÇÕES DA HIDROGINÁSTICA PARA O IDOSO: A MELHORIA DOS ESTADOS DE ÂNIMO	
Maria Heloise Silva dos Santos	
Leonéa Vitoria Santiago	
DOI 10.22533/at.ed.00919130631	

CAPÍTULO 32	333
RHABDOMYOLYSIS: CLINICAL ASPECTS AND RELEVANCE OF ITS STUDY FOR HEALTH PROFESSIONALS	
Ricardo Fornari	
Luiz Felipe Silveira Gehres	
DOI 10.22533/at.ed.00919130632	
CAPÍTULO 33	337
A PREVALÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DE UMA UNIVERSIDADE DE MACEIÓ- AL	
Izabelle Quintiliano Montenegro Bomfim	
Tamyres Austrelino de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.00919130633	
CAPÍTULO 34	350
TRAQUEOSTOMIA: ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DECANULAÇÃO	
Carolinne Maciel Pereira	
Robert Dias	
Viviane Cristine Ferreira	
Mônica Beatriz Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.00919130634	
CAPÍTULO 35	357
TREINAMENTO EM DANÇA E APTIDÃO AERÓBICA DE IDOSAS DO PROJETO DE EXTENSÃO ENVELHECER COM QUALIDADE UFPE/CAV	
Amanda Aparecida de Lima	
José Willamis do Nascimento Batista	
Adriano Florêncio da Silva	
Flávio Campos de Moraes	
DOI 10.22533/at.ed.00919130635	
CAPÍTULO 36	362
VERIFICAÇÃO DE MUDANÇAS NO EQUILÍBRIO POSTURAL APÓS REABILITAÇÃO VESTIBULAR	
Fernanda Prates Cordeiro	
Juliana Ribeiro Sakamoto Zuculin	
Caroline Luiz Meneses-Barrivieira	
Pricila Perini Rigotti Franco	
Luciana Lozza de Moraes Marchiori	
DOI 10.22533/at.ed.00919130636	
SOBRE O ORGANIZADOR	369

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: COMPREENDENDO O SIGNIFICADO DE REALIZAR A AUTOCATETERIZAÇÃO PELA TÉCNICA DE MITROFANOFF PARA O ESCOLAR

Fabiane de Amorim Almeida

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

Viviane de Fátima Oliveira Goto

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

RESUMO: Objetivo: Compreender a experiência vivenciada pela criança escolar que necessita de autocateterização intermitente pela técnica de *Mitrofanoff*, por meio do Brinquedo Terapêutico (BT). Método: Pesquisa descritiva, qualitativa, desenvolvida num hospital infantil da rede pública, na cidade de São Paulo. A amostra constituiu-se de cinco crianças entre sete e 12 anos de idade, com derivação de *Mitrofanoff*. Os dados foram coletados durante uma sessão de BT. Resultados: Da análise dos dados, realizada por meio da Análise de conteúdo de Bardin, emergiram quatro categorias: “*Revelando sua experiência com a autocateterização vesical*”, “*Expressando sentimentos em relação à sua vivência*”, “*Dominando a situação durante a brincadeira*”, “*Não se interessando pela brincadeira*”. Conclusão: O estudo revelou a importância do BT na compreensão do cotidiano das crianças em relação ao procedimento de autocateterização, tanto em casa quanto na

escola, bem como dos sentimentos que não conseguem verbalizar em relação às suas experiências. Evidenciou, também, o valor desta estratégia lúdica como ferramenta de coleta de dados em pesquisas com crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Cateterismo Urinário; Jogos e Brinquedos; Enfermagem Pediátrica; Desenvolvimento Infantil; Qualidade de Vida.

THERAPEUTIC PLAY: UNDERSTANDING THE MEANING OF PERFORMING THE AUTO-CATHETERIZATION BY MITROFANOFF'S TECHNIQUE FOR THE SCHOLAR

ABSTRACT: Objective: To understand the experience of the schoolchild who requires intermittent auto-catheterization using the Mitrofanoff's technique, through the Therapeutic Play (TP). Method: Descriptive, qualitative research developed at a public hospital in the city of São Paulo. The sample consisted of five children with a Mitrofanoff shunt between 7 and 12 years old. Data were collected during a TP session. Results: From the analysis of the data, performed through Bardin's Content Analysis, four categories emerged: “*Revealing their experience with bladder auto-catheterization*”, “*Expressing feelings about their experience*”,

“Mastering the situation during the game”, “ Not interested in the joke “. Conclusion: The study revealed the importance of TP in the comprehension of the children’s daily routine in relation to the self-catheterization procedure at home and at school, as well as the feelings that they cannot verbalize in relation to their experiences. He also demonstrated the value of this play strategy as a tool for collecting data in research with children.

KEYWORDS: Urinary Catheterization; Games and Toys; Pediatric Nursing; Child development; Quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

Um número considerável de crianças apresenta malformações urinárias, na maioria das vezes, de origem congênita. A principal manifestação clínica é a incontinência urinária e a incapacidade da criança em realizar o completo esvaziamento da bexiga, necessitando de cateterização vesical intermitente (CIPRIANO et al, 2013).

A Bexiga neurogênica, o Complexo extrofia-epispádia e a Síndrome de Prunne-Belly são algumas patologias que levam à necessidade do uso do cateterismo intermitente (BRAZ; MARTINS, 2012).

Acateterização intermitente é uma técnica terapêutica utilizada para esvaziamento vesical, porém, algumas complicações podem ocorrer como sangramento, falsos trajetos, infecções do trato urinário e epididimite (PEREIRA, 2010).

Em 1980, Paul Mitrofanoff, descreveu a técnica que consiste na criação de um conduto cateterizável continente entre a bexiga e a parede abdominal, que permite o esvaziamento vesical por cateterismo intermitente limpo (CIL). Para esse conduto, podem ser utilizadas estruturas como o apêndice (BRAZ; MARTINS, 2012; BRONZATTO; SILVA, 2012).

Em 1997, Yang-Monti descreveu a técnica com a utilização de segmentos ileais reconfigurados para a criação deste conduto. Esta técnica preserva o trato urinário superior, diminui a frequência de infecções urinárias, promove maior independência da criança, melhora a autoestima e o convívio social (BRAZ; MARTINS, 2012; BRONZATTO; SILVA, 2012).

Entretanto, conviver com uma doença crônica envolvendo, muitas vezes, a necessidade de hospitalização, pode despertar na criança sentimentos como medo e sofrimento. A família por sua vez, sente-se insegura, incapaz, e, diante da enfermidade da criança, tende a se despersonalizar à medida em que precisa seguir as normas e rotinas impostas pela instituição, perdendo sua autonomia no cuidado à criança (JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010; GOMES et al, 2013; XAVIER; GOMES; SANTOS, 2014).

A assistência humanizada, enfatizada pelo Ministério da Saúde, preconiza o cuidado integral à criança, visando, não somente a doença física ou fisiológica, mas todo contexto no qual ela se encontra, suas crenças e seus sentimentos,

considerando, inclusive, a necessidade de brincar, defendida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, como um direito (BRASIL, 2003).

Brincar faz parte do desenvolvimento da criança em todos os seus estágios, permitindo a ela aprender e experimentar situações novas, principalmente quando interage com outras crianças. Dentro do ambiente hospitalar, o brincar ainda contribui para intensificar o vínculo com a equipe multiprofissional e diminuir o estresse gerado pelo próprio ambiente (JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010).

No hospital, geralmente são identificados dois tipos de brincadeiras: a normativa e a terapêutica. A brincadeira normativa ou recreativa é uma atividade livre, da qual a criança participa espontaneamente, simplesmente para obter prazer. A brincadeira terapêutica, por sua vez, é uma atividade especializada conduzida por profissionais, com a finalidade de promover bem-estar físico e emocional à criança ao experimentar situações de vida incomuns à sua idade, como o brinquedo terapêutico - BT (FERRARI; ALENCAR; VIANA, 2012; FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDEZ, 2013; FONTES et al, 2010).

O BT pode ser aplicado por qualquer profissional que tenha conhecimento da técnica, sendo classificado em: Dramático, Instrucional e Capacitador de Funções Fisiológicas (FERRARI; ALENCAR; VIANA, 2012; FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDEZ, 2013; FONTES et al, 2010).

O BT Dramático permite à criança exteriorizar os sentimentos da criança, por meio da dramatização de papéis. O BT Instrucional é utilizado para preparar a criança sobre o que será feito com ela, como a realização de procedimentos hospitalares. O BT Capacitador de Funções Fisiológicas tem por finalidade transformar uma atividade terapêutica em brincadeira, contribuindo para a criança se torne mais cooperativa, capacitando-a para o autocuidado e preparando-a para sua nova condição de vida, frente às mudanças vivenciadas (FERRARI; ALENVAR; VIANA, 2012; FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDEZ, 2012; FONTES et al, 2010; GIACOMELLO; LIONE, 2011).

O BT pode ser bastante efetivo para ajudar a criança escolar a entender o que acontece com seu corpo e como ela se sente frente à necessidade do uso de tecnologia para atender as demandas fisiológicas corporais (FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDEZ, 2013; BRASIL, 1990; ARTILHEIRO; ALMEIDA; CHACON, 2011).

A criança na fase escolar tem uma percepção positiva da sua imagem corporal. Ela percebe agudamente seu próprio corpo, os corpos de seus amigos e os dos adultos. Comprometimentos físicos ou marcas de nascença, quando acompanhadas de comentários desagradáveis e zombarias, podem fazer com que a criança se sinta inferiorizada e menos desejável (RODGERS, 2011; SABATÉS, 2008).

Durante a hospitalização, ela pode apresentar dependência, como: procurar ajuda e solicitar atenção; demonstrar agressividade, como bater e chutar, e ansiedade, manifestada por apatia, mau humor, inibição para brincar. A dificuldade para expressar seus sentimentos e pensamentos é outra característica dessa fase do desenvolvimento infantil (RODGERS, 2011; SABATÉS, 2008).

Preocupadas com o bem-estar das crianças com problemas crônicos de saúde e o seu retorno ao cotidiano sem traumas após a hospitalização, as autoras deste estudo propuseram-se a explorar o emprego do BT em crianças escolares. Alguns questionamentos nortearam a sua realização, como: Como é para a criança realizar a autocateterização vesical quando está na escola? Ela se percebe com diferente dos outros colegas? Será que isso impacta no seu relacionamento com as outras crianças na escola?

2 | OBJETIVO

Compreender a vivência da criança escolar que necessita de autocateterização intermitente pela técnica de *Mitrofanoff*, por meio do brinquedo terapêutico.

3 | MÉTODO

O estudo foi realizado no ambulatório de um hospital público, pertencente à administração direta da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Este serviço oferece atendimento especializado em pediatria, sendo referência para tratamento de doenças crônicas de média e alta complexidade.

O estudo foi desenvolvido com cinco crianças escolares de sete a 12 anos, submetidas à autocateterização pela técnica de *Mitrofanoff*, que compareceram em consulta ambulatorial no período da coleta de dados. As crianças aceitaram participar da pesquisa por meio de assentimento verbal e escrito, elaborado de acordo com o seu estágio de desenvolvimento, e sua participação foi autorizada pelo seu responsável legal, que assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Ressalta-se que, na pesquisa qualitativa, o número de participantes não é definido previamente, mas durante a coleta de dados, que se encerra quando as informações forem suficientes para compreender a situação estudada (POLIT; BECK, 2011).

A coleta de dados foi realizada por meio de observação e entrevista com a criança durante uma sessão de BT dramático, que foi registrada em vídeo, possibilitando ao pesquisador realizar a transcrição minuciosa e fidedigna, bem como retornar aos dados coletados repetidamente. As filmagens serão guardadas, sob responsabilidade dos pesquisadores, por um período de cinco anos, e depois, descartadas, garantindo-se, dessa forma, o sigilo das informações.

Para a análise do conteúdo das sessões, foram coletadas informações sobre a criança, antecedentes clínicos e a situação atual da doença e sua família, utilizando-se o genograma para representá-la. Foi elaborado um instrumento com questões abertas e fechadas e um espaço para elaboração do genograma.

O genograma familiar é uma representação gráfica que mostra o mapa da família. Sua aplicação é extensa e pode ser utilizado como instrumento na averiguação e dinâmica da família, elucidando seus padrões, regras, valores, crenças e mitos

(WENDT; CREPALDI, 2008).

Neste estudo, o genograma foi empregado apenas como forma de compreender melhor a dinâmica familiar, a fim de entender melhor o contexto das dramatizações da criança sobre seu cotidiano na brincadeira.

Primeiramente, o projeto foi submetido à avaliação da Comissão Científica da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE) e, posteriormente, encaminhado aos Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE).

Os dados foram coletados no decorrer do segundo semestre de 2016, após a aprovação do projeto pelo CEP Einstein (CAAE: 52277415.7.0000.0071) e autorização do responsável pela instituição onde foi realizada a coleta de dados. Era apresentado e explicado o Termo de Assentimento do menor para a criança e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido ao seu responsável que deveria ser assinado por ele, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de *pesquisas* envolvendo *seres humanos* (BRASIL, 2013).

Para a seleção e captação das crianças, inicialmente verificou-se todos os prontuários das consultas ambulatoriais agendadas para a especialidade de Nefrologia e Urologia, no período de coleta de dados.

Após a identificação das crianças que preenchiam os critérios de seleção, elas eram aguardadas pela pesquisadora na recepção do ambulatório, quando fazia o primeiro contato com a criança e seu acompanhante. Neste momento, eram apresentados e explicados os objetivos da pesquisa e em que consistia a participação da criança, garantindo o seu anonimato.

Em seguida, a criança e seus pais ou responsáveis eram encaminhados à uma sala reservada, onde se realizaria a sessão de BT. Na sala preparada para a atividade, o chão estava forrado com vinil, coberto com um acolchoado, para maior conforto das crianças. Os brinquedos eram oferecidos em duas sacolas, uma contendo materiais hospitalares e outra, com bonecas, carrinhos, gatinho, arma, xícaras de chá, panelinhas, mamadeira e chupeta.

Após apresentar os materiais e brinquedos, a pesquisadora convidava a criança para participar da sessão de BT, apresentando a boneca que tinha um orifício no abdome e perguntando: “*Vamos brincar de uma criança que usa sondinha e tem que fazer xixi*”?

A sessão de BT teve duração média de 40 minutos, sendo conduzida pela primeira pesquisadora. Um diário de campo também foi utilizado para o registro de observações feitas antes e após a sessão, que foram importantes para a análise dos dados (RIBEIRO; ALMEIDA; BORBA, 2008; BELLEI et, 2012).

Os dados foram analisados por meio da técnica de conteúdo de Bardin, que se caracteriza por um conjunto de técnicas de análise de comunicação, que visa a identificação do que está sendo dito a respeito de um determinado tema, por meio de

procedimentos sistemáticos e objetivos (BARDIN, 2011).

Esse tipo de análise de dados percorre três fases operacionais: pré-análise, exploração e tratamento dos resultados (GIACOMELLO; LIONE, 2011; MOZZATO; GRYSBOVSKI, 2011).

Na fase de pré-análise, são feitas leituras sucessivas do material a ser analisado e do referencial teórico, organização dos relatos numa certa ordem, com o objetivo de deixá-lo operacional, sistematizando as ideias e dando início aos recortes das frases significativas, pressupondo organização dos dados (GIACOMELLO; LIONE, 2011; MOZZATO; GRYSBOVSKI, 2011).

Na fase de exploração, é realizada a exploração do material com definição de categorias, (categorização) e a identificação das unidades de registro, visando a categorização e a frequência das contagens (classificação) e das unidades de contexto nos documentos (codificação) (GIACOMELLO; LIONE, 2011; MOZZATO; GRYSBOVSKI, 2011).

É importante saber que os dados não existem por si só, mas que são construídos a partir de questionamentos que fazemos sobre eles, com base numa fundamentação teórica. É a fase da descrição analítica (GIACOMELLO; LIONE, 2011; MOZZATO; GRYSBOVSKI, 2011).

Na fase de tratamento dos resultados, é feita a condensação e o destaque das informações para análise, finalizando nas interpretações inferenciais. É o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. O produto final da análise de uma pesquisa, por mais brilhante que seja, deve sempre ser encarado de forma provisória e aproximativa (GIACOMELLO; LIONE, 2011; MOZZATO; GRYSBOVSKI, 2011).

4 | RESULTADOS

Participaram da pesquisa cinco crianças com derivação de *Mitrofanoff*, sendo quatro meninas e um menino, com idades variando entre sete a 12 anos. Para garantir o anonimato, os escolares foram identificados com as cores de suas preferências, sendo que, quando a cor preferida da criança era repetida, utilizava-se a segunda cor de sua preferência e assim, sucessivamente.

Da análise das transcrições das sessões de BT, emergiram cinco categorias que serão apresentadas a seguir, ilustradas por trechos das transcrições, nas quais a letra “C” representa a criança, a letra “M” representa a mãe da criança e a letra “P”, a pesquisadora.

Revelando sua experiência com a autocateterização vesical

Todas as crianças possuíam a derivação de *Mitrofanoff* há pelo menos um ano, demonstrando, durante a brincadeira o quanto já estão familiarizadas com o procedimento, relatando detalhadamente como realizam a autocateterização.

C: “Eu já fiz em 2013 e fiz de novo agora em julho... Hoje eu tirei a sonda (refere-se à sonda que havia permanecido por um tempo após a realização cirúrgica da derivação), agora vou passá-la de 3 em 3 horas”...P: “Então, como é que você faz”? Rosa encontra a sonda e pega bem rápido, no meio das outras coisas e mostra para a pesquisadora.(...) C: “Em casa, eu lavo a mão e passo álcool. Eles pedem para colocar xylocaína na ponta da sonda, para ficar mais fácil de entrar, mas nem uso... já é costume...(...) não sinto dor... No começo até usava, mas depois não precisou mais, acostumei”...(...) P: “É difícil passar a sonda”? Rosa responde negativamente com a cabeça. [Rosa]

As crianças demonstravam conhecer os materiais mais adequados para a realização do procedimento.

A pesquisadora pega duas sondas nas mãos e pergunta: “Qual dessas duas você usa”? Rosa aponta a maior. C: “Essa deve ser uma sonda 10 ou 12... a menor, deve ser uma quatro. Eu sempre usei (sonda) da oito pra cima”. [Rosa]

C: “Eu passo álcool. Aí, eu pego a sonda... Aí, eu pego uma xylocaína para não doer...aí, eu pego e enfio. Se eu for tirar (a sonda), eu espero esvaziar tudo, limpo e tiro normal. Se eu for fazer (a autocateterização sem tirar a sonda) eu só limpo, enrolo, aí eu fecho a tampinha (tampa da sonda)... Eu enfio mais ou menos até aqui (e demonstra usando a sonda). Aí, se eu for colar (prender a sonda no abdome), eu deixo assim (e demonstra na brincadeira), pra não dobrar e não conseguir sair, aí colo. E pra não ficar (a sonda) a mostra, eu ponho dentro da calça”. [Amarelo]

As crianças usam diferentes estratégias durante a noite, para que a urina não acumule na bexiga e não seja necessário fazer a cateterização a cada três horas

“Na hora de dormir, coloco a bolsa e deixo a sonda aberta”. [Rosa]

P:...”E para dormir, dorme com a bolsa”? Como a criança não responde, a mãe diz: “Com a sonda e fralda, não dorme com a bolsa”. [Vermelho]

Embora a criança procure encarar com naturalidade a necessidade de cateterização intermitente, compartilhando este fato com os amigos, ela procura tomar alguns cuidados para proteger a região da derivação.

C: “Minhas amigas já sabem, já estão acostumadas, eu também não ligo... Aí, é tipo assim: blusa curta, o cuidado é redobrado... ainda com a higiene. Pega vento, tem essas coisas...Então, é bem difícil eu usar blusa curta... a roupa protege”. [Amarelo]

P: “E suas amiguinhas, sabem que você faz assim”? C: “Sim, quase a escola inteira (dá risadas).[Rosa]

Durante a permanência na escola, a autocateterização também precisa ser realizada, todavia algumas etapas do procedimento tendem a ser realizadas diferentemente ou por outras pessoas, como o cuidador da escola. Às vezes, a mãe também vai à escola para fazer a cateterização na criança.

“Quando eu vou para a escola, eu já deixo fixa a sonda. Eu ponho (a sonda), aí eu coloco esparadrapo e abro ela com três horas... É que aí, minha mãe tem medo, por causa de banheiro público, pra não contaminar”. [Amarelo]

C: “Na escola, já tem luva (para colocar a sonda). Em casa, eu lavo a mão (...) Na escola, tem uma cuidadora, antes era minha mãe que ia. À partir da quarta,

quinta série, temos cuidadora”. (...) Na minha escola, tem bastante gente com necessidades. Tem um menino, ele tem o mesmo problema que eu e a Mitrofanoff dele também... e ele não cuidava. Aí, tem gente com Síndrome de Down e tem duas cuidadoras... acho que são mais de quinze crianças que elas cuidam”. [Rosa]

Além da necessidade de esvaziar a bexiga, a cateterização vesical deve ser realizada a cada três horas também para manter o orifício pérvio. Entretanto, respeitar essa frequência representa uma dificuldade para as crianças que, muitas vezes, esquecem-se de esvaziar a bexiga, gerando complicações.

“Ele e eu (o amigo da escola que também tem mitrofanoff), ao invés da gente descer para ir no banheiro (para realizar a autocateterização) a gente não ia”. P: “E por que que vocês não desciam”? C: “Preguiça... Ou a hora passava e agente não via. Aí, dava a hora de ir embora... a gente ia embora e não passava (a sonda). É porque, tipo, eu tava brincando. Aí, tipo, passava quatro horas... Aí, eu... ai meu Deus, tenho que ir. Aí, na hora que eu ... tava muito ruim, tipo, de abrir, aí eu passava (a sonda) por baixo (pela uretra) e deixava (esvaziar a bexiga) normal... Então, igual eles falavam (os profissionais de saúde), é igual casquinha de machucado (o orifício da derivação)... não tá acostumado ficar aberto, aí fecha.” [Rosa]

Expressando sentimentos em relação à sua vivência

Quando estava brincando, em várias situações, a criança expressou diferentes sentimentos relacionados às suas vivências com a doença. Raiva, agressividade, prazer e satisfação foram alguns dos sentimentos expressos por elas na sessão de BT, às vezes, com a intenção de se vingar da situação dramatizada no brinquedo.

Pega a boneca na mão, movimenta-a como se ela estivesse pisando em tudo e amassa tudo com a boneca, pisando até na outra boneca. Chacoalha a boneca, que fica descabelada. C: “Olha o cabelo, agora”. A pesquisadora responde que ela ficou doidona e descabelada. C: “Tá arrumado, ainda”. E continua a chacoalhar a boneca, batendo-a no chão. C: “E agora tá arrumada”. Pega o elástico do cabelo da boneca e coloca no pé dela... Retira-o da perna e tenta amarrar os braços da boneca. Depois pega um escalpe e começa a furar o olho da boneca, depois o nariz, o pé. Vai furando a boneca e olhando para pesquisadora, sorrindo... larga o escalpe, pega a seringa, injeta no olho da boneca e olha para a mãe. Injeta ar em tudo a sua volta, na outra boneca, no chão, sorrindo sempre. [Verde]

Dominando a situação durante a brincadeira

A criança mostrava-se interessada em brincar, explorando e selecionando os brinquedos de sua preferência para dramatizar situações na sessão de BT, mostrando-se satisfeitas e evidenciando-se sua capacidade de dominar a situação.

Enquanto a pesquisadora tira todos os brinquedos das sacolas, Rosa escolhe uma boneca e fica com ela na mão. [Rosa]

Todos os brinquedos já estão fora da sacola e Azul já está com uma boneca na mão (...) Pega uma bureta, depois brinca com a sonda. C: “Gaze, curativo, sonda, bureta, luva a seringa”, reconhece todos os brinquedos relacionados ao hospital. [Azul]

Pega uma bureta, mostra para a mãe, depois pega a sonda e mostra para a mãe.

(...) E pega a arma na mão. [Verde]

Não se interessando pela brincadeira

O interesse em brincar nem sempre está presente, como aconteceu com uma das crianças do estudo, que interagiu pouco com os adultos, não conversando e respondendo somente com aceno da cabeça. Apenas observava os brinquedos, não se interessando em dramatizar situações.

Sentada, junto dos brinquedos e da pesquisadora, não pega nenhum brinquedo, não mexe em nada. Apenas olha, de vez em quando para a mãe, que está por perto, sentada numa cadeira. A pesquisadora mostra-lhe uma boneca com um orifício no abdome. Mas, Vermelho olha para a mãe e continua calada. A pesquisadora mostra outros brinquedos, como animais, mas a criança apenas acena a cabeça negativamente que não quer brincar. A pesquisadora pergunta se gosta de brincar com xícaras e panelinhas. A criança acena afirmativamente com a cabeça. A pesquisadora pega os carrinhos e pergunta se ela gosta de brincar com eles. A criança mexe as mãos encenando que gosta mais ou menos... Enquanto sua mãe faz algumas perguntas a pesquisadora, Vermelho continua sentada sem interagir com os brinquedos, apenas observa-os [Vermelho]

5 | DISCUSSÃO

Ao revelarem sua experiência com a autocateterização no BT, a criança demonstra estar familiarizada ao procedimento de autocateterização, assim como outras crianças que possuem doenças crônicas, e/ou dependem de tecnologia para sobreviver. Esta familiaridade também é encontrada nos estudos sobre o uso de BT com crianças com câncer e *diabetes mellitus* (SILVA; CABRAL; CHRISTOFFEL, 2008; MELO; LEITE; 2008).

Ressalta-se que as crianças que passam a utilizar a derivação para autocateterização, passam a fazer parte de um novo grupo infantil emergente na sociedade, conhecido internacionalmente como *Children with Special Health Care Needs* - CSHCN e, no Brasil, como “Crianças com Necessidades Especiais de Saúde” - CRIANES (CONCEIÇÃO; CABRAL, 2011).

As crianças também abordaram sobre as dificuldades vividas por elas com o uso da derivação, como a sua obstrução pelo manuseio inadequado. Complicações relacionadas à derivação urinária são mais comuns nos primeiros anos após a realização do procedimento, mas podem ocorrer a qualquer momento de suas vidas.

A literatura mostra que algumas das complicações relacionadas à derivação urinária são a litíase vesical e a estenose do conduto (ARAÚJO, 2014). Entre as crianças do estudo, duas delas apresentaram estenose do conduto, decorrente da menor frequência de autocateterização.

Devido à imaturidade relacionada à faixa etária, essas crianças concentram-se no brincar e em outras atividades do cotidiano, esquecendo-se de cumprir o horário estabelecido para a autocateterização.

A confecção da derivação vesical para essas crianças, além da importância fisiológica, permitindo o completo esvaziamento vesical, implica também na melhora da aceitação social e da imagem corporal, além de estimular a independência. Resulta, ainda, em um impacto positivo na qualidade de vida, oferecendo melhores condições de vida social, no estado emocional e mental, melhorando a autoestima (PEREIRA, 2010).

O BT permite a exteriorização dos sentimentos da criança, favorece a elaboração de situações conflitantes, inclusive aquelas de origem familiar, promovendo a catarse (MAIA; RIBEIRO; BORBA, 2008; DOLCE et al, 2010), exatamente como ocorreu na categoria “expressando sentimentos”. A criança sentia prazer em causar sofrimento à boneca, introduzindo a sonda por completo, que é uma conduta que não deve ser feita, além de amarrar suas pernas e braços.

Deve-se valorizar manifestações emocionais como irritabilidade, choro, medo, lamentos, gestos e apatia, apresentados pelas crianças na sessão de BT. Estas manifestações podem indicar a necessidade de acolhimento e de segurança (MAIA; RIBEIRO; BORBA, 2008; DOLCE et al, 2010).

Quase todas as crianças do presente estudo mostravam-se capazes de dominar a situação durante a brincadeira, tomando decisões sobre o que brincar e como fazer. Evidencia-se outro benefício importante decorrente do uso do BT, que é a promoção do bem-estar e tranquilidade para a criança, percebida pelo interesse e satisfação em explorar os brinquedos e dramatizar.

Este fato foi descrito em outro estudo que sobre os benefícios vivenciados por enfermeiras que empregam o BT na prática assistencial com crianças e suas famílias (MAIA, RIBEIRO & BORBA, 2008).

Uma das crianças não se mostrou interessada em brincar, e apenas observava à sua volta. Ocasionalmente pegava algum brinquedo e respondia às perguntas da pesquisadora apenas acenando com a cabeça. Um dos motivos que levam a criança a não querer brincar pode ser a ansiedade, devido à permanência em um ambiente estranho e o medo relacionado aos procedimentos médicos. Esses sentimentos podem ser diminuídos com o uso das sessões de BT, como vários estudos revelaram (JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010; FERRARI; ALENCAR; VIANA, 2012; ARTILHEIRO; ALMEIDA; CHACON, 2011; GIACOMELLO; LIONE, 2011).

Os resultados do presente estudo permitiram compreender a experiência da criança que necessita de cateterização vesical intermitente, entretanto algumas limitações contribuíram para que o objeto do estudo não fosse explorado de maneira mais aprofundada.

Esperava-se que um maior número de criança fosse incluído na amostra. Todavia, as consultas para paciente com derivação pela técnica de *mitrofanoff* aconteciam somente uma vez por mês no ambulatório. Além do mais nestas datas, nem sempre as crianças atendidas eram elegíveis para o estudo.

Acredita-se que o desenvolvimento deste estudo em outros serviços, além da

realização de várias sessões de BT com uma mesma criança, traga maiores subsídios sobre a experiência dessas crianças.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou a importância do BT na compreensão do cotidiano das crianças em relação ao procedimento de cateterização vesical, tanto em casa quanto na escola. A criança mostra-se capaz de realizar a autocateterização, entretanto algumas etapas do procedimento são realizadas de maneira diferente dependendo do contexto social em que se encontra, em casa ou na escola, e do período do dia em que se encontra, de dia ou de noite.

Por ocasião da realização da derivação ou quando a criança é mais nova, geralmente o adulto realiza a cateterização vesical. Todavia, com o passar do tempo, a criança passa a assumir esse cuidado tornando-o parte de seu cotidiano, de forma que seus amigos também se acostumam e encaram com normalidade a rotina de cateterização.

Uma das dificuldades mais comumente é a necessidade de repetir a cateterização rigorosamente a cada três horas, levando a algumas complicações quando não é realizada.

O BT possibilitou ainda, compreender como as crianças se sentem diante da realidade de ter que se autocateterizar, dando-lhe oportunidades de expressar raiva, agressividade, prazer e satisfação ao dramatizar seu cotidiano ao brincar.

Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para incentivar profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, a empregar o BT de maneira sistemática com a criança, em seu cotidiano. O estudo também evidencia a valor do BT como estratégia importante de coleta de dados em pesquisas com crianças.

O estudo evidencia, ainda, a importância do uso de estratégias lúdicas, especialmente o brinquedo terapêutico, como estratégia de coleta de dados em investigações científicas realizadas com crianças.

AGRADECIMENTOS

A todos os profissionais do Hospital Infantil Darcy Vargas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C.A. **Implicações da estomia urinária continente na qualidade de vida de pessoas com lesão medular**. 2014. 182 p. Dissertação (Mestrado). Universidade de Brasília. Brasília, DF: 2014.

ARTILHEIRO; A.P, ALMEIDA, F.A.; CHACON, J.M. Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré-escolares para quimioterapia ambulatorial. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v.24, n.5,

p:611-6, 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/03v24n5.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 6. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BELEI, R.A. et al. O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. **Cadernos de Educação**, v.30, p: 187-99, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/caduc/article/view/1770/1645>>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2003). Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: política nacional de humanização**. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2013. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1990. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

BRAZ, M.P.; MARTINS, F. Princípio de Mitrofanoff- pequenos segmentos, grandes soluções. **Urologia Essencial**, v.2, n.1, p:26-35, 2012. Disponível em:< http://www.urologiaessencial.org.br/pdf/ed_1_2012/ed_1_2012.pdf> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

BRONZATTO, E.; SILVA, D.C. Cirurgia de Mitrofanoff: Impacto na qualidade de vida em paciente do sexo feminino com mielomeningocele. **Urovirt**, 2012. Disponível em:<http://www.fcm.unicamp.br/urovirt/sites/fcm.unicamp.br/urovirt/files/arquivos/urovirt_fevereiro2012.pdf> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

CIPRIANO, M.A. et al. Estratégia de ensino-aprendizagem sobre cateterismo intermitente limpo em crianças com bexiga neurogênica. In: 17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, Natal. **Anais eletrônicos...** Natal: SENPE, 2013. Disponível em:<http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0955co.pdf> Acesso em: 19 de fevereiro de 2019.

CONCEIÇÃO, D.S.; CABRAL, I. E. Crianças com necessidades especiais de cuidados múltiplos, complexos e contínuos: desafios para o cuidar da família na medicação com o cuidar de enfermagem. In: 16º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, Campo Grande. **Anais eletrônicos...** Campo Grande, 2011. Disponível em: <<http://www.abeneventos.com.br/16senpe/senpe-trabalhos/files/0197.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

DOLCE, L.M. et al. Vamos cuidar com brinquedos? **Rev. Bras. Enferm.**, v.63, n.6, p:950-5, 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/13.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

FERRARI, R.; ALENCAR, G.B.; VIANA, D.V. Análise das produções literárias sobre o uso do brinquedo terapêutico nos procedimentos clínicos infantis. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v.3, n.2, p:660-76, 2012. Disponível em: <<http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/160>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

FRANCISCHINELLI, A.G.; ALMEIDA, F.A.; FERNANDEZ, D.M. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Acta Paul Enferm**, v.25, n.1, p:18-23, 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/v25n1a04.pdf>> Acesso em 18 de fevereiro de 2019.

FONTES, C.M. et al. Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança

hospitalizada. **Rev Bras Educ Espec**, v.1, p:95-106, 2010. Disponível em:< <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/71526/2-s2.0-77954879029.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

GIACOMELLO, K.J.; MELO, L.L. Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. **Ciênc Saúde Coletiva**, v.16, Supl. 1, p:1571-80, 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a93v16s1.pdf>> Acesso em:18 de fevereiro de 2019.

GOMES, G.C. et al. Percepções da família acerca das dificuldades de adaptação da criança à hospitalização: subsídios para a enfermagem. **Cogitare Enferm**, v.18, n.4, p:767-74, 2013. Disponível em:< https://www.researchgate.net/publication/273614097_PERCEPCOES_DA_FAMILIA_ACERCA_DAS_DIFICULDADES_DE_ADAPTACAO_DA_CRIANCA_A_HOSPITALIZACAO_SUBSIDIOS_PARA_A_ENFERMAGEM > Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

JANSEN, M.F.; SANTOS, R.M; FAVERO, L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. **Rev Gaúcha Enferm**, v.31, n.2, p:247-53, 2010. Disponível em:< [file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Beneficios_da_utilizacao_do_brinquedo_durante_o_cu%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Beneficios_da_utilizacao_do_brinquedo_durante_o_cu%20(3).pdf)> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

MELO, L.L.; LEITE, T.M. O brinquedo terapêutico como facilitador na adesão ao tratamento de diabetes mellitus tipo 1 na infância. **Pediatr Moderna**, p.44, n.3, p:100-3, 2008. Disponível em:< http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3850> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

MAIA, E.B.; RIBEIRO, C.A.; BORBA, R.I. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.29, n.1, p:39-46, 2008. Disponível em:< <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5262>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

MOZZATO, A.R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **RAC**, v.15, n.4, p:731-47, 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rac/v15n4/a10v15n4.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

PEREIRA, S.G. **Qualidade de vida de pacientes com disfunções vesico-esfincterianas em programa de cateterismo vesical intermitente limpo** 2010. Dissertação: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5153/tde-24112010-173359/en.php>> Acesso em: 18 fevereiro de 2019.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. Capítulo 10, Delineamentos e abordagens de pesquisas qualitativas; 288-316.

RIBEIRO, C.A.; ALMEIDA, F.A.; BORBA, R.I. A criança e o brinquedo no hospital. In: ALMEIDA, F.A., SABATÉS, A.L. (Orgs.). **Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e a sua família no hospital**. São Paulo: Manole, 2008, p. 65-76. Capítulo 8.

RODGERS, C.C. Promoção da saúde do escolar e sua família. In: HOCKENBERRY, M.J., WILSON, D. (Editores). **Wong fundamentos de enfermagem pediátrica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. p.507-27. Capítulo 15.

SABATÉS, A.L. Reações da criança ou do adolescente e de sua família relacionada à doença e à hospitalização. In: ALMEIDA, F.A., SABATÉS, A.L.

(Orgs.). **Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital**. São Paulo: Manole, 2008. p. 49-56, Capítulo 6.

SILVA, L.F.; CABRAL, I.E.; CHRISTOFFEL, M.M. O brincar na vida do escolar com câncer em

tratamento ambulatorial: possibilidades para o desenvolvimento. **Rev. Bras. Cresc. Des. Hum.**, v.18, n.3, p:275-87, 2008. Disponível em:< <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v18n3/07.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

XAVIER, D.M.; GOMES, G.C.; SALVADOR, M.S. O familiar cuidador durante a hospitalização da criança: convivendo com normas e rotinas. **Rev. Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.18, n.1, p:68-74, 2014. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus.pdf>> Acesso em: 18 de fevereiro de 2019.

WENDT, N.C.; CREPALDI, M.A. A utilização do genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa. **Psicol Reflex Crit**, v.21, n.2, p: 302-10, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v21n2/a16v21n2.pdf>> Acesso em 18 de fevereiro de 2019.

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 978-85-7247-400-9

