

21ª Semana de Enfermagem

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

*"Compreender e
construir
redes de saúde"*

Resumos

12 a 15 de maio de 2010

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Escola de
ENFERMAGEM
UFRGS

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

*“Compreender
e Construir
Redes de Saúde”*

12 a 15 de maio de 2010

Local

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarilio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

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

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

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

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

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

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

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

1 CD-ROM

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

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

Referências:

1. MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008. 407 p.

PERCEPÇÃO E VIVÊNCIAS DO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL E DA ADESÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA PERSPECTIVA DOS FAMILIARES/CUIDADORES NOS MUNICÍPIOS DE PORTO ALEGRE E SANTA MARIA/RS.

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

Introdução: Trata-se de um estudo multicêntrico, transversal apresentando duas etapas: quantitativa e qualitativa. Intitulado: IMPACTO DA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA PERSPECTIVA DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NOS MUNICÍPIOS DE PORTO ALEGRE E SANTA MARIA/RS. O presente estudo é relevante não somente por investigar um tema que tem despertado a atenção de estudiosos e pesquisadores na atualidade em relação à epidemia do HIV/aids, mas, também, por investigar questões pouco exploradas do cotidiano de crianças e adolescentes que realizam tratamento antirretroviral. Aborda-se, nesta apresentação, a etapa qualitativa do estudo referente ao cotidiano medicamentoso da criança e do adolescente na perspectiva da família. **Objetivos:** O estudo tem por objetivos gerais avaliar o impacto da adesão à terapêutica antirretroviral de crianças e adolescentes na perspectiva da família, criança e adolescente e desvelar a percepção e as vivências, em relação ao tratamento antirretroviral e à adesão, desse grupo nos municípios de Porto Alegre e Santa Maria/RS. O objetivo dessa apresentação é abordar os achados referentes à percepção e as vivências dos familiares/cuidadores de crianças e adolescentes que convivem com HIV/aids e tem indicação para tratamento antirretroviral. **Método:** O estudo

desenvolveu-se em dois municípios do Estado do Rio Grande do Sul – Porto Alegre e Santa Maria. Apresentando, inicialmente, como locais de realização do estudo, três serviços de referência para o atendimento às crianças e aos adolescentes com diagnóstico de aids e que realizam o tratamento antirretroviral: Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), o Serviço de Assistência Especializada em DST's e aids (SAE) localizado no Centro de Saúde Vila dos Comerciantes, e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, além de serem incluídos, no decorrer desta pesquisa, o Serviço de Atenção Terapêutica (SAT) do Hospital Sanatório Partenon e o Grupo de Atenção a aids Pediátrica do Ambulatório de Pediatria Hospital da Criança Conceição. Os critérios para a seleção dos casos para inclusão no estudo foram crianças (de zero a 12 anos) ou adolescentes (de 13 a 19 anos) com diagnóstico de aids e em tratamento com antirretroviral por, pelo menos, três meses. No caso das crianças, os respondentes do formulário quantitativo foram os familiares/cuidadores/responsáveis, e, no caso dos adolescentes, foi necessária a autorização dos próprios. A investigação pretende avaliar a realidade em suas múltiplas dimensões e complexidades e compreender suas diferentes interfaces; sendo assim, se elegeu a abordagem quantitativa para desenvolver a primeira etapa e, para a segunda etapa, a abordagem qualitativa. Assim, após a coleta dos dados quantitativos deu-se início à produção dos dados qualitativos por meio do desenvolvimento das dinâmicas de criatividade e sensibilidade (DCS) propostas pelo Método Criativo Sensível ^[1]. As dinâmicas de criatividade e sensibilidade foram realizadas com três grupos diferentes: familiares/cuidadores, crianças e adolescentes. Tendo por participantes 12 familiares/cuidadores, cinco crianças e cinco adolescentes, selecionados a partir da fase quantitativa. Assim, foram desenvolvidas as DCS Mapa Falante, Modelagem e Livre para Criar em cinco encontros, envolvendo crianças, adolescentes e familiares/cuidadores, totalizando 22 sujeitos nos dois municípios participantes do estudo. O grupo dos familiares/cuidadores apresentou faixa etária entre dezesseis e oitenta anos, sendo responsáveis por 50% ou mais das doses diárias de ARV das crianças ou dos adolescentes. Dentre os familiares/cuidadores há um sujeito do sexo masculino e onze do sexo feminino. Em relação ao parentesco, foram identificados: bisavô, mães biológicas, mães adotivas, irmã e avó materna. A DCS Mapa Falante foi desenvolvida com um grupo de cinco familiares/cuidadores de crianças e adolescentes vivendo com aids, tendo por objetivo conhecer a percepção da família que convive com a aids em relação ao tratamento medicamentoso no longo prazo e desvelar a vivência em relação ao uso de antirretrovirais das crianças e adolescentes. A dinâmica

Mapa Falante consiste na produção de um mapa desenhado pelos participantes com o intuito de demonstrar suas redes de relações com a comunidade referente ao objeto de estudo - adesão ao tratamento medicamentoso. Nesse estudo, essa DCS teve como questão geradora de debate: Qual é o lugar do tratamento medicamentoso da criança no percurso do adoecimento? De que forma esse(s) lugar(es) são percebidos e vivenciados em sua história de familiares? **Resultados:** Na análise temática emergiram as seguintes categorias: implicações do cotidiano medicamentoso para as famílias; cuidado familiar na convivência com a síndrome; implicação em revelar o diagnóstico de HIV/Aids e diferentes modos de silêncio no discurso dos familiares. Na categoria implicações do cotidiano medicamentoso para as famílias, os resultados da pesquisa apontaram para as dificuldades em cumprir o horário, fazer a criança tomar o remédio, tomar fora de casa, o gosto da medicação e o tamanho do comprimido, além dos efeitos colaterais. O cuidado familiar foi percebido como um processo de retomada e reorganização da unidade de cuidado que representa a família. Para não esmorecer diante das dificuldades que surgem quando a criança/adolescente adoecer, as famílias buscam formas de enfrentamento, com elementos facilitadores. A decisão da família em revelar o diagnóstico de aids para a criança ou ao adolescente é um dos maiores desafios, o qual poderá ser enfrentado com o apoio de profissionais de saúde. Dado os fatos de a epidemia ser acompanhada de estigma, gravidade e letalidade, passa a ser um processo de difícil enfrentamento. No discurso dos familiares cuidadores sobre o cotidiano medicamentoso emergiu o silêncio representado por não falarem no assunto em casa ou na sociedade; que somente em casa tomam o medicamento, pois os colegas não sabem de sua condição sorológica e, por isso, também escondem o remédio. **Conclusões:** O cuidador familiar, para seguir nessa caminhada junto ao filho que vive com o HIV/aids, precisa reorganizar-se e, com frequência, abre mão do trabalho para assumir integralmente seus cuidados. Essas famílias precisam poder contar com um atendimento de saúde comprometido, através de uma equipe preparada para acolher suas necessidades, enfatizando-se o vínculo e o acolhimento eficiente, eficaz e resolutivo.

Descritores: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Anti-Retrovirais e Família.

Referência:

1. CABRAL, I. E. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. IN: CARDOSO, G.C; ARRUDA A. As representações sociais da soropositividade e sua relação com a observância terapêutica. Rev Ciência Saúde Coletiva. 2005;10(1):151-62.