

609 - CRIANÇA PORTADORA DA SÍNDROME DE DOWN: PERCEPÇÃO DA EQUIPE CUIDADORA FRENTE AO TRABALHO DO ENFERMEIRO [1]

Alessandra Andrade Fantinelli [2]

Dr^a. Enf^a. Olga Eidt [3]

Resumo

Este trabalho teve como objetivo conhecer como a equipe multidisciplinar cuidadora percebe a necessidade de atuação do enfermeiro no cuidado à criança portadora da síndrome de Down. A Síndrome de Down é a mais estudada entre as síndromes neurológicas que acarretam deficiência mental.

Diante dela há a possibilidade do olhar humanizado que é descrito com ênfase no sentimento, onde o orgulho de ver uma criança portadora da Síndrome de Down superando suas limitações e a gratificação das realizações, por menor que seja, sendo realizadas, podemos considerar que são crianças normais, claro que com algumas limitações; também podemos descrever que se esse sentimento for de amor por essas crianças não importará se ela for deficiente ou não, o que será levado em consideração é a sua qualidade de vida. O outro é o olhar patológico da Síndrome de Down; Hoje se sabe que normalmente temos 46 cromossomos no núcleo de cada célula, eles poderão estar em fios individuais ou em fios duplos (formando um X); cada X é conhecido como cromátide e cada par é considerado por um número, então os cromossomos foram enumerados de 1 a 22, além do par do cromossomo do sexo. São os cromossomos que carregam toda a informação biológica do ser humano, porém o portador da Síndrome de Down tem um acidente genético, onde há um cromossomo a mais no par 21, invés de dois cromossomos à três (trissomia) (STRATFORD, 1997).

As características físicas são bem definidas no portador dessa síndrome. A enfermagem, como profissional da saúde, deve participar da busca de uma solução efetiva para ajudar nas necessidades especiais das crianças portadoras da síndrome de Down e juntamente com seus familiares. A “Equipe cuidadora” inclui a equipe multidisciplinar e os familiares.

Para

Lefèvre (1988,p.65) trabalhar em uma equipe multidisciplinar “auxilia o desenvolvimento da criança de maneira completa, enfrentando todas as áreas deficitárias. Cada função é estimulada numa seqüência cuidadosamente planejada por especialistas.” A estimulação aos portadores da síndrome de Down deverá começar o mais rápido possível. O enfermeiro também tem como competência, ajudar precocemente essas crianças dando-lhes estimulação adequada para o seu desenvolvimento. Coriat (1997) refere que a Estimulação Precoce é uma das funções mais importantes que os especialistas, o enfermeiro, desenvolva com a criança, pois é ela que poderá desenvolver os pontos específicos nos quais o bebê nasceu diferente não acabando por invadir e alterar os demais aspectos de vida do Down.

A pesquisa recebe uma abordagem qualitativa do tipo exploratória descritiva. A amostra teve quatro participantes da equipe multiprofissional do Projeto Saúde Educação Especial: psicóloga, uma bióloga e duas pedagogas.

Esses profissionais, foram identificados pela pesquisadora como Elementos do Feng Shui; pois a filosofia do Feng Shui é que a Chi, energia vital, dá vida a tudo, une tudo e causa transformação contínua e foi nessa evolução que percebi os profissionais que trabalham nesse projeto. A primeira entrevistada foi classificada como Elemento Terra, a segunda entrevistada como Elemento Fogo, a terceira entrevistada como Elemento Água e a quarta entrevistada como Elemento Metal. O local de realização foi a Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Respeitando os aspectos bioéticos os participantes receberam um formulário Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

· A análise dos dados foi dividida em três etapas: Pré-análise; Exploração do Material; Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação. Da análise emergiram quatro categorias e respectivas subcategorias: A primeira categoria recebe o título: Sentimentos percebidos no contexto do cuidado da criança portadora da Síndrome de Down e suas subcategorias são denominadas: Sentimentos desfavorável na família (que os profissionais do projeto percebem); Sentimentos desfavorável na equipe de saúde; Sentimentos favoráveis. Thums (1993, p. 8) define que “Os sentimentos são sempre a manifestação de um modo de pensar, de um modo de ser, de um modo de existir”. A segunda categoria recebe o título: Capacitação do enfermeiro: esperança à conscientização de uma práxis idealizadas. Suas subcategorias são definidas como: Desinformação sobre a probabilidade da SD; Compreensão das necessidades especiais da criança e da família. Elsen et al (2002) relata que há uma necessidade da busca atualizada do conhecimento do enfermeiro, para servir como um instrumento para assistência adequada à família que necessita de cuidados, isso tudo para alcançar desta forma o viver-estar-saudável. A terceira categoria recebe o título: Expectativas quanto às competências e habilidades da equipe cuidadora; Tem como subcategorias: Com relação à criança; Com relação à família; Trabalho em equipe; Educação continuada. Segundo Moreira (2001, p.216) “orientação é o início da relação interpessoal e ocorre quando o indivíduo ou família percebe a necessidade de ajuda e procura assistência profissional”. A quarta categoria foi titulada como: Comunicação profissional: uma ferramenta ambivalente ao cuidado da criança portadora da Síndrome de Down; onde suas subcategorias foram: Processo de comunicação eficaz: envolvimento simultâneo entre a família e os profissionais; “Escuta da escuta”; As reticências. SILVA (1998, p.14) relata que “a comunicação adequada é aquela que tenta diminuir conflitos, mal-entendidos e atingir objetivos definidos para a solução de problemas detectados na interação com os pacientes ou na equipe”.

As conclusões apontam para a valorização do trabalho da enfermagem, mostrando sua importância na equipe frente à pessoa portadora da síndrome de Down. Os resultados evidenciam também que o enfermeiro necessita estar aberto e preparado para esse cuidado, nem sempre assumido, tanto para a criança quanto para a família que também é vista como participante ativo ao desenvolvimento dessa criança. Do estudo emergiu claramente a necessidade de consubstanciar, o processo interativo; família-criança-equipe interdisciplinar, como fonte ao cuidado e ao crescimento profissional.

Referências Bibliográficas

- CORIAT, E. A psicanálise na clínica de bebês e crianças pequenas. Porto Alegre: Artes e Oficinas Ed.,1997.
 ELSÉN, I, MARCON, S.S, SANTOS, M.R. O viver em família e suas interface com saúde e a doença. Paraná: Maringá, 2002.
 LEFÈVRE, B.H. Mongolismo: orientação para familiares. 2. ed. São Paulo: Almed, 1988.
 STRATFORD, B. Crescendo com a Síndrome de Down. Brasília: Imprensa Nacional, 1997.
 THUMS, J. Educação dos sentimentos. Porto Alegre: ed. da Ulbra/ Sulina, 1999.

Notas de Rodapé

[1] Trabalho de Conclusão de Curso,FAENFI-PUCRS, 2004.

[2] Autora da pesquisa; Acadêmica de Enfermagem, IX nível, FAENFI – PUCRS; alefantinelli@terra.com.br; End: Av. Salgado Filho 320/103.

[3] Orientadora, Professora assistente da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia/PUCRS.

Creutzberg M, Funck L, Kruse MHL, Mancia JR, organizadores. Livro-Temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem; Enfermagem hoje: coragem de experimentar muitos modos de ser [livro em formato eletrônico]; 2004 Out 24-29 [capturado 12 Abr de 2007]; Gramado (RS), Brasil. Brasília (DF): ABEn; 2005. Disponível em: <http://bstorm.com.br/enfermagem>. ISBN 85-87582-23-2

[fechar](#)

[imprimir](#)