

CAPACITAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA Á PROFISSIONAIS DE PSICOPEDAGOGIA PARA O ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DE FIBROSE CÍSTICA E COM QUADRO DE INTERNAÇÕES RECORRENTES

Aleksandra Sales¹; Giovanna Mara Ciampi Costa Barroso²; Fabricía Macharet³; Tereza Cristina⁴; Edicléa Mascarenhas⁵

^{1,2} Curso de Mestrado Profissional em Diversidade e Inclusão da Universidade Federal Fluminense, E-mail: aleksandrasales@gmail.com, giovannaciampibarroso@hotmail.com;

³Especialização em dificuldades de aprendizagem clínica e institucional – UERJ; E-mail: macharetfabricia@gmail.com; ⁴Especialização em Dificuldades de Aprendizagem Clínica e Institucional - UERJ; E-mail: te_rezacristina@hotmail.com; ⁵Universidade Estadual do Rio de Janeiro, E-mail: professoraediclea.uerj@gmail.com

Introdução:

A Fibrose Cística (FC), também conhecida como mucoviscidose é uma doença de origem genética, por herança autossômica recessiva, crônica e progressiva, caracterizada pelo mau funcionamento do transporte dos íons cloro e sódio por meio das membranas celulares em todo o organismo devido a uma disfunção na proteína Transmembrane Conductance Regulator (CFTR) que regula a entrada e saída de água para a célula. Com isso, é produzido um muco espesso, principalmente nos pulmões e no trato digestivo, mas também em outras áreas do corpo (Cystic Fibrosis Consortium, 2011). O problema causa uma alteração genética que é transmitida à criança pelos pais. A doença apresenta níveis de gravidade que variam de acordo com as mutações adquiridas, que podem chegar a mais de 1.800 tipos diferentes de alterações genéticas (World Health Organization, 2004). E 2010 mutações de acordo com Cystic Fibrosis Foundation (2011).

E a capacitação tem como objetivo capacitar os psicopedagogos para que possam fazer o acompanhamento de crianças e jovens internados para tratamento de saúde, baseando-se na Lei Nº10.685, de 30 de novembro de 2000, e no documento sobre estratégias e orientações sobre classe hospitalar e atendimento domiciliar, elaborado pelo Ministério da Educação com a Secretaria de Educação Especial. De acordo com os documentos, retomamos que o tratamento de saúde da pessoa hospitalizada não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade, mas também o acesso ao lazer, o convívio com o meio externo, as informações sobre seu processo de adoecimento, cuidados terapêuticos e o exercício intelectual. Assim, diante da impossibilidade de frequentar a escola durante o período sob tratamento de saúde ou assistência psicossocial, as pessoas necessitam de formas alternativas de organização e de oferta de ensino, de modo a satisfazer os direitos à educação e à saúde, tais como definidos na lei e exigidos pelo direito à vida em sociedade, visando à mobilização de seu processo de aprender e possibilitando ao paciente ter novas perspectivas, e ajudando a reabilitação do mesmo.

Esta capacitação foi feita em cima de uma discussão sobre as habilidades e competências destes pacientes. Segundo José Maria Martínéz Beltrán, as competências a serem trabalhadas devem contemplar um conteúdo específico de formação dos alunos. Que, por sua vez, contemplaria o desenvolvimento pessoal do aluno que é objeto da educação escolar e serviria para determinar o âmbito e as finalidades educativas propostas a cada etapa. E tais competências seriam organizadas nas categorias:

- Cognitivas: relacionadas ao desenvolvimento mental do aluno;
- Afetivas: relacionadas aos elementos motivacionais e que se consideram como o dinamismo da aprendizagem e da formação da pessoa;
- Motores: relacionadas ao desenvolvimento sensorial do esquema corporal;
- Comunicativas: relacionadas ao desenvolvimento da inter-relação pessoal, da expressão e comunicação, do uso de códigos da linguagem para assegurar-se quanto às experiências, aos valores e aos conhecimentos;
- Inserção Social: integração participativa e crítica no meio sociocultural. O desenvolvimento dessas competências habilitaria os indivíduos para:
 - Compreender a informação, os dados, as instruções;
 - Organizar a informação, compará-la, classificá-la, analisá-la, extrair dela mais informações por meio da dedução lógica;
 - Comunicar seu pensamento no resultado de suas representações, chegar a sínteses

Metodologia:

O objetivo do trabalho foi identificar os aspectos positivos da intervenção psicopedagógica hospitalar no desenvolvimento psicoeducacional infantil de pacientes com FC por meio de um questionário semiestruturado para análise de percepção dos profissionais e familiares, como sendo um diferencial significativo para a recuperação física, psicoemocional e social da criança hospitalizada.

Foram acompanhadas 20 crianças, na faixa etária de 07 a 09 anos de idade, 10 meninas e 10 meninos, com histórico de internações recorrentes, em geral, de três a quatro internações ao ano, no Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro (IFF/FIOCRUZ, RJ), referência no tratamento da Fibrose Cística.

O trabalho proposto passou por triagem prévia de crianças com histórico de internações de repetição por conta da Fibrose Cística, através da ACAMRJ, e prévia autorização dos responsáveis pelas crianças. Foi realizada palestra aos pais das crianças que seriam assistidas a fim de apresentar a proposta de trabalho a ser realizado no IFF/FIOCRUZ, RJ e na ACAMRJ a fim de apresentar os aspectos da intervenção psicopedagógica hospitalar como uma ferramenta de investigação do processo de aprendizagem humana que visa não só identificar a origem da dificuldade de aprendizagem como também a intervenção com recursos lúdicos que levam as crianças hospitalizadas a uma nova forma de continuar desenvolvendo suas atividades psicoeducacionais, mostrando-se um fator positivo no tratamento e reabilitação da criança.

Discussão:

O ponto de partida para o trabalho foi, sempre através do estímulo, para identificar no sujeito relacional (real), ou seja, como andava a relação destas crianças hospitalizadas com as outras pessoas, os outros com elas e elas consigo mesmas. E os resultados do trabalho psicopedagógico apresentaram: Melhora no estado de ânimo, como as emoções influenciaram no comportamento do paciente, e no rendimento escolar, influenciando no interesse e envolvimento das tarefas escolares. Na adesão ao tratamento, trabalhando a ansiedade e o envolvimento na conduta terapêutica, influenciando assim a relação familiar. O Prazer e a satisfação em estar com os familiares ajudando a autoestima e a motivação.

Buscar ações de permanência a aprendizagem deve ser uma constante nas práticas dos profissionais de educação, verifica-se essa necessidade de implementação e reforço de grupos e projetos que consigam realizar um suporte aos estudantes com quadro de internações recorrentes, devido ao seu afastamento do ambiente escolar e de suas atividades rotineiras importantes ao desenvolvimento humano.

Torna-se imprescindível pensar então em ações e políticas que valorizem esta prática. Neste sentido as capacitações devem buscar constante o aperfeiçoamento das ações psicopedagógicas para garantir a promoção da aprendizagem. Sendo uma ferramenta de troca de conhecimentos e experiências. Uma orientação que se considera importante é a de que o profissional enquanto estiver em atendimento deve estar sempre buscando se aperfeiçoar e capacitar sempre, seja psicopedagogo, um profissional do AEE, ou docente e ou monitores de disciplinas.

Conclusão:

A oferta do acompanhamento psicopedagógico aos pacientes com FC e quadro de internações recorrentes tem sido gradativamente ampliada. Reconhecendo assim o direito da criança e do adolescente internados, e ampliando o conceito de aprendizagem, possibilitando que esta ocorra no ambiente hospitalar.

O ambiente hospitalar que é um local que emana diversos sentimentos e sensações: ora doença, ora saúde, de imensa tensão e ou angústia, alívio, cura ou consolo, pois ainda não é fácil distinguir entre dor e outras agressões de que a criança é vítima, como a separação da família, mudança de quadro clínico, rostos e procedimentos médicos. E é neste momento que o psicopedagogo se interpõe de atividades lúdicas que buscam estimular a criação, a socialização, o gosto pela leitura, música, buscando na mediação a transformação que contribuiu na promoção da saúde das crianças assistidas.

É dessa maneira, que a capacitação psicopedagógica vem trazer possibilidades ao exercício da Psicopedagogia, na medida em que o psicopedagogo pode oferecer um acompanhamento específico, contribuindo para uma construção que articule conhecimento e formação pessoal.

Referências Bibliográficas:

ACAMPORA, B. *Psicopedagogia Hospitalar: Diagnóstico e Intervenção*. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2015.

_____. Assembleia Legislativa. Dispõe sobre o acompanhamento educacional da criança e do adolescente internados para tratamento de saúde. Lei n. 10.685, de 30 de novembro de 2000. **Diário Oficial do Estado**, São Paulo, 1º dez. 2000.

BELTRÁN JMM. *Enseño a pensar*. Madrid: Editorial Bruño;1995.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PCDT - *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas aos portadores de Fibrose Cística*. Brasília - DF, 2013.

CABELLO, GM, MOREIRA, AF, HOROVITZ, D. et al. *Cystic fibrosis: low frequency of DF508 mutation in 2 population samples from Rio de Janeiro, Brazil*. Human Biol 1999;71:189-96.

_____ Cystic Fibrosis Consortium. Cystic Fibrosis Mutations Database. 2011. Disponível em <http://www.genet.sickkids.on.ca/StatisticsPage.html>. Acessado em 18 de maio de 2018.

_____ Cystic Fibrosis Foundation. About cystic fibrosis. 2011. Disponível em <http://www.cff.org:80/AboutCF/> Acessado em 18 de maio de 2018.

RASKIN S. Estudo multicêntrico de bases da genética molecular e da epidemiologia da fibrose cística em populações brasileiras [teste]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2001.

SIMMONDS, NJ. Cystic fibrosis in the 21st century. *Respiratory Medicine* 2010; 24:85-96.

VYGOTSKY, L.S. A formação social da mente. 6 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.191p. 5.