



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
GRUPO DE ESTUDO E PESQUISA EM PSICOPEDAGOGIA  
ESCOLAR – GEPPE**

**IV CONGRESSO DE PSICOPEDAGOGIA ESCOLAR**

**“O conhecimento psicopedagógico e suas interfaces:  
compreendendo e atuando com as dificuldades de  
aprendizagem”**



**ANAIS DO EVENTO**

**ISSN: 2179-7978**

**09 A 12 DE NOVEMBRO DE 2015**

**Os conteúdos dos textos são de responsabilidade de seus autores**

# A CRIANÇA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: CONSTRUINDO DIALOGOS ENTRE ESCOLA E SERVIÇO DE SAÚDE

JodiDee Hunt Ferreira do Amaral

[jdhpesquisa@yahoo.com.br](mailto:jdhpesquisa@yahoo.com.br)

Pérsia Karine Rodrigues Kabata Ferreira

[persiakarine@netsite.com.br](mailto:persiakarine@netsite.com.br)

Universidade Federal de Uberlândia

## Resumo

O presente texto busca tratar de algumas questões cruciais e necessárias referentes à criança com Doença Renal Crônica (DRC) no Setor de Hemodiálise do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HCU-UFU). O trabalho teve como objetivo a inserção das crianças com DRC na escola e também a realização de visita às escolas das referidas crianças atendidas neste setor objetivando problematizar a situação e os cuidados necessários à esses pacientes, assim como instrumentalizar a equipe escolar para a inserção social desses pacientes. A relação entre Saúde e Educação é muito íntima. Ela circunda e constitui os processos de desenvolvimento, conhecimento e aprendizagem. Dados levantados pelo serviço psicopedagógico do Setor de Hemodiálise revelaram que essas crianças, antes de serem atendidas pelo referido serviço, se encontravam fora da escola regular de ensino. Após discussão entre a equipe, para a problemática apresentada, como solução para essas questões decidiu-se que o melhor caminho seria a visita técnica à escola das crianças. Para tanto, foram realizadas visitas às escolas dos pacientes. Inserir as crianças na escola era uma necessidade detectada pelo serviço psicopedagógico, assim como por toda a equipe. A escola representa um importante e considerável elemento no desenvolvimento infantil, ao lado da família é a escola que trará a influência mais importante do ponto de vista psicossocial. As crianças com DRC, dentro do Setor de Hemodiálise, somente serão integralmente atendidas se, ao lado da preocupação e dos cuidados com o tratamento, houver a preservação das inter-relações familiares e sociais, procurando evitar o retraimento ou isolamento do doente. Para tanto, faz-se necessário um trabalho eficaz em equipe, capaz de orientar, informar e apoiar o paciente e a família deste em questões práticas, dentre as quais a manutenção da escolaridade.

**Palavras-chave:** Psicopedagogia. Educação. Saúde.

**Eixo temático:** Atuação psicopedagógica na clínica

# A CRIANÇA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: CONSTRUINDO DIALOGOS ENTRE ESCOLA E SERVIÇO DE SAÚDE

JodiDee Hunt Ferreira do Amaral<sup>1</sup>

[jdhpesquisa@yahoo.com.br](mailto:jdhpesquisa@yahoo.com.br)

Pérsia Karine Rodrigues Kabata Ferreira<sup>2</sup>

[persiakarine@netsite.com.br](mailto:persiakarine@netsite.com.br)

Universidade Federal de Uberlândia

**Palavras-chave:** Psicopedagogia. Educação.Saúde.

**Eixo temático:** Atuação psicopedagógica na clínica

## Introdução

O presente texto busca tratar de algumas questões cruciais e necessárias referentes à criança com Doença Renal Crônica (DRC) no Setor de Hemodiálise do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HCU-UFU). O trabalho teve como objetivo a inserção das crianças com Doença Renal Crônica na escola e também a realização de visita técnica às escolas das referidas crianças atendidas neste setor objetivando problematizar a situação e os cuidados necessários à esses pacientes, assim como instrumentalizar a equipe escolar para a inserção social desses pacientes.

A DRC é a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Com isso, faz-se necessária a realização de terapia renal substitutiva, a qual vai “substituir” parcialmente as funções dos rins, e prevenir a ocorrência de lesão em outros órgãos (CHALLINOR, 2008).

Dentre os métodos de terapia renal substitutiva temos a hemodiálise, que é um processo que tem como objetivos principais extrair substâncias tóxicas do sangue e remover o excesso de água. Este procedimento consiste na retirada do sangue do paciente de maneira contínua, através de um filtro, que após a retirada das substâncias tóxicas, o sangue então dialisado retorna ao paciente (ALMODÓVAR et al., 2007)

Com realidades distintas, as crianças em programa ambulatorial de hemodiálise, têm em comum o fato de serem acometidos por DRC, assim as atividades da vida diária, se tornam limitadas, pois esses pacientes tornam-se dependentes do serviço hospitalar, sendo necessária a vinda à instituição três vezes por semana, permanecendo em torno de

---

<sup>1</sup> Psicóloga da Gerência de Psicologia e Psicopedagogia da Saúde–Hospital de Clínicas-UFU. Mestre em Imunologia e Parasitologia Aplicadas. Doutoranda em Psicologia pela PUCCAMP.

<sup>2</sup> Psicopedagoga da Gerência de Psicologia e Psicopedagogia da Saúde – Hospital de Clínicas-UFU. Mestre em Educação pela FACED-UFU.

três a quatro horas/dia para realização da hemodiálise. A dependência de ambiente hospitalar, uso do cateter para hemodiálise, internações frequentes, procedimentos cirúrgicos são fatores que estão relacionados à negação e a uma pior adesão ao tratamento.

Assim, observam-se prejuízos advindos da doença e do tratamento desses pacientes, que alteram significativamente sua rotina, com a possibilidade de interferências no seu desenvolvimento psicológico, cognitivo, afetivo e social. Este desenvolvimento inclui também a educação (escola), a liberdade de pensamento, o acesso à informação.

Estudos sobre o desenvolvimento humano (FONSECA, 2003; ORTIZ e FREITAS, 2005; MATOS, 2009) revelam que a criança e o adolescente necessitam não só de cuidados básicos de alimentação, saúde e higiene, mas também de atenção, afeto, sexualidade, amizade e escolaridade, aspectos transformadores que influenciam sua auto-estima e sua auto-imagem. Ceccim e Carvalho (1997, p. 31), por exemplo, acreditam que “para todas as crianças e adolescentes em nossa sociedade, a escola é um espaço social de vida. A manutenção desse espaço é uma necessidade para a criança e o adolescente”.

Sendo a aprendizagem um processo não exclusivo da instituição escolar, por ocorrer em espaços não-escolares, ela pode acontecer com determinadas especificidades, neste caso, no Setor de Hemodiálise, local onde vem sendo desenvolvido, pelo serviço psicopedagógico, a construção do processo de leitura e escrita (alfabetização) com esses pacientes durante as sessões de diálise. Sabe-se que o sentido das aprendizagens é único e particular na vida de cada uma dessas crianças e que inúmeros são os fatores afetivo-emocionais que podem impedir a aprendizagem. O serviço psicopedagógico, ao tratar as questões da aprendizagem, considera as dificuldades do sujeito com o meio e as dificuldades do meio com o sujeito, visto que essas duas dimensões devem ser analisadas reciprocamente. Ao compreender e elucidar os problemas e as dificuldades de aprendizagem busca agir operacionalmente, aproximando-se e buscando soluções pedagógicas a partir de uma leitura afetivo-cognitiva e social do problema.

## Desenvolvimento

O espaço da pediatria, dentro do Setor de Hemodiálise, é por excelência, um ambiente carregado de emoções, tendo em vista que ao apresentar suas demandas a criança sensibiliza tanto a equipe interdisciplinar como a família.

Baseando-se numa visão de desenvolvimento em que o sujeito é interativo e constrói o pensamento e o modo de ação num ambiente que é histórico e social, a atuação psicopedagógica visa ampliar as possibilidades de acesso desses pacientes a instrumentos físicos e simbólicos que possam constituir seus pensamentos, raciocínios e afetos.

Nesse sentido, vem sendo desenvolvido o projeto “Fala Maria” pela equipe multiprofissional (enfermagem, nutrição, psicologia e psicopedagogia) com objetivo de propiciar ao paciente, por meio do atendimento interdisciplinar, experiências potencialmente favorecedoras de seu desenvolvimento psicológico, intelectual e cognitivo. Sendo o lúdico ferramenta importante no trabalho com as crianças, utiliza-se a boneca denominada de Maria (pseudo-paciente) pelas crianças para trabalhar aspectos nutricionais, do cuidar, psicológicos, pedagógicos, afetivos e sociais.



Fonte: Projeto *Fala Maria*

Dessa forma, o conhecimento é construído neste espaço com base em uma situação dialógica entre sujeitos cognocentes, promovendo a atividade intelectual, curiosidade, indagação e criatividade de quem busca o saber emancipador. Para isso faz-se necessário como mostra Ortiz e Freitas (2005, p. 15) “perscrutar seu quadro emocional para depois travar a conquista, aquele jogo de sedução para que o paciente abandone sua insegurança e se entregue a oferta educativa”.

Essa atuação corrobora no desenvolvimento das crianças que tem sido notório, constatado por toda a equipe do Setor, como também pela família, que participa e atua nesses trabalhos.

O momento da sessão de diálise torna-se uma oportunidade singular de veicular importantes informações e de oferecer oportunidades educativas enriquecedoras.

Dados levantados pelo serviço psicopedagógico do Setor de Hemodiálise revelam que essas crianças, antes de serem atendidas pelo referido serviço, se encontravam fora da escola regular de ensino. Os dados colhidos através de entrevistas (anamneses) realizadas com a família, sobre o motivo de essas crianças estarem fora da escola regular de ensino, apontam: 1) internações recorrentes 2) dificuldades e limitações com o tratamento 3) não aceitação da escola 4) dificuldades no manejo com a doença 5) dificuldades peculiares de cada criança.

Para Andrade (2009), a falta de convivência escolar é tão dolorosa quanto a falta de convivência familiar. Em ambiência hospitalar, a rotina da criança será diferenciada, mas não poderá deixar de existir. A criança necessita ter hora para brincar, dormir, alimentar-se, realizar sua higiene pessoal, tomar suas medicações, realizar exames médicos, descansar e estudar.

Estabelecer rotinas com a criança é ofertar-lhe segurança e oportunidades para que se desenvolva, de forma a considerá-la em suas individualidades, atendendo seu ritmo pautado em suas reais necessidades e diferentes possibilidades a serem exploradas.

Para tanto, pensar a interdisciplinaridade no ambiente hospitalar é fundamental para um processo e uma filosofia de trabalho que entra em ação na hora de enfrentar os problemas e questões que preocupam o contexto hospitalar. A inter-relação e interação dos saberes busca um objetivo comum, onde os métodos e estruturas de cada especialidade são ampliados e explorados com mais potencialidade, configura-se, portanto como uma ação que “busca o bem estar do paciente enfermo, preconizando a saúde como afirmação da vida e não somente como ausência da doença” (FERREIRA, 2011, p.114).

Busca-se assim olhar para essas crianças como um sujeito biopsicossocial, conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS), na definição científica do conceito de saúde “estado de completo bem estar físico, psíquico e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade”. O tratamento, nessa perspectiva,

pode ser entendido e visto pelas crianças com DRC como um convite a novas descobertas e aprendizagens.

Outro aspecto relevante que se pôde constatar a partir desse trabalho em equipe, foi a necessidade de inserir as crianças na escola regular de ensino. Surgiram dúvidas e foram levantadas algumas questões: Como assegurar-se de que uma informação adequada é suficiente para que professores e outros profissionais da escola possam atuar junto à essas crianças? O que as famílias esperam das crianças e como a escola pode ajudar em relação a essas expectativas? Como os sistemas escolares podem responder mais efetivamente a estas necessidades? Estas crianças deverão receber educação especial? Como adaptar procedimentos para atender às diferentes necessidades educacionais?

## **Metodologia**

O Setor de Hemodiálise do HC-UFU situa-se no piso térreo do Bloco 2P do HCU/UFU, com data de inauguração em 29/11/2002, localiza-se na Rua República do Piratini s/n, Bairro Umuarama. Iniciou suas atividades atendendo clientes do Sistema Único de Saúde (SUS) com doença renal terminal. Naquela época oferecia a hemodiálise e a diálise peritoneal como modalidades de terapia renal substitutiva, Posteriormente, a diálise peritoneal deixou de ser oferecida como opção dialítica e os clientes com indicação para este tratamento passaram a ser referenciados a outro serviço credenciado.

Os clientes assistidos pelo serviço são provenientes do município de Uberlândia e demais cidades pactuadas, dentre elas estão: Coromandel, Monte Alegre, Monte Carmelo, Romaria, Prata, Estrela do Sul e Nova Ponte. Os clientes fazem sessões de hemodiálise três vezes por semana com duração de três a quatro horas cada sessão.

O Setor de Hemodiálise possui capacidade para atender 56 pacientes adultos e oito crianças. Atualmente, tem-se 42 pacientes adultos e quatro crianças, sendo o único serviço de referência em Uberlândia e região para o atendimento de crianças dependentes de hemodiálise. Fisicamente a unidade de hemodiálise do HC-UFU é dividida em três salões para atendimento de crianças, adultos sorologia negativa e adultos sorologia positiva para vírus Hepatite B.

As quatro crianças que serão identificadas pelas letras iniciais: J é do sexo feminino com nove anos de idade, M é do sexo masculino com nove anos de idade, V é

do sexo feminino com oito anos de idade e ML é do sexo masculino com nove anos de idade.



Fonte: criança M



Fonte: criança V



Fonte: criança ML



Fonte: criança J

A relação entre Saúde e Educação é muito íntima. Ela circunda e constitui os processos de desenvolvimento, conhecimento e aprendizagem. Para tanto, discutiu-se entre a equipe multiprofissional a possibilidade de realizar visita técnica a escola desses pacientes.

Após discussão entre a equipe, para a problemática apresentada, como solução para essas questões decidiu-se que o melhor caminho seria a visita técnica a escola das crianças objetivando instrumentalizar a equipe escolar para a inserção social desses pacientes.

A visita às escolas dos pacientes tinha por objetivo propiciar o entendimento e uma clara visão da doença e dos procedimentos terapêuticos à equipe escolar; como também problematizar a situação e os cuidados necessários com a criança renal crônica; e ainda identificar as possíveis dificuldades do professor de ter em sala uma criança com DRC;





Fonte: Setor de Hemodiálise - Reunião interdisciplinar

Discutiu-se também a possibilidade de visitas anuais na tentativa de obtenção de *feedback* da equipe escolar quanto as orientações iniciais e identificação de possíveis dificuldades as quais a equipe interdisciplinar do setor de Hemodiálise possam contribuir para solução.

Para a inserção das crianças na escola foram desenvolvidos os seguintes passos:

- Consulta junto às famílias sobre qual escola iriam matricular as crianças, tendo em vista alguns aspectos como: localização; experiência dos pais com outros filhos nesta escola; concepções dos mesmos sobre a escola; expectativas;
- Matrícula na escola (pais ou responsáveis);
- Contato com a escola pelo serviço psicopedagógico do Setor de Hemodiálise;
- Orientações às famílias sobre o desenvolvimento cognitivo e intelectual de cada criança para a inserção na escola;
- Reunião entre a equipe interdisciplinar (médico, enfermagem, nutrição, psicologia e psicopedagogia) e família para orientações e encaminhamentos necessários;
- Visita técnica à escola pela equipe multiprofissional através da liberação de transporte hospitalar pela diretoria do HC-UFU;
- Visita da equipe escolar ao Setor de Hemodiálise;
- Propôs-se ainda a realização de visita anual as escolas, a fim de reforçar os cuidados e orientações, além de promover a manutenção do contato entre equipe escolar e equipe interdisciplinar do serviço de hemodiálise, considerando as mudanças de turma e professores que ocorrem na vida escolar da criança.



Fonte: Equipe multiprofissional em visita à escola

## **Considerações**

A intervenção psicopedagógica no Setor de Hemodiálise é um trabalho contínuo e cheio de descobertas. Não existem verdades e soluções prontas. Os caminhos e as possibilidades são construídos no decorrer dos atendimentos, à medida que o paciente se deixa conhecer. A atuação psicopedagógica é fortemente marcada pelas relações afetivas.

Os questionamentos quanto a vivência escolar de uma criança com doença renal crônica levam a reflexões sobre intervenções e planejamentos que exigem a colaboração de toda a equipe multiprofissional para a efetivação de ações.

Os dados colhidos pelo serviço psicopedagógico através de entrevistas (anamneses) junto às famílias revelaram as dificuldades e limitações das mesmas para inserir as crianças na escola, tais como: internações recorrentes; dificuldades e limitações com o tratamento; não aceitação da escola e dificuldades peculiares de cada criança.

Inserir as crianças na escola era uma necessidade detectada pelo serviço psicopedagógico, assim como por toda a equipe. Então, após discussão em equipe, levantaram-se dúvidas e questionamentos: Como assegurar-se de que uma informação adequada é suficiente para que professores e outros profissionais da escola possam atuar junto à essas crianças? O que as famílias esperam das crianças e como a escola pode ajudar em relação a essas expectativas? Como os sistemas escolares podem responder mais efetivamente a estas necessidades? Estas crianças deverão receber educação

especial? Como adaptar procedimentos para atender às diferentes necessidades educacionais? Para tanto, decidiu-se que a visita técnica de toda a equipe multiprofissional do setor de hemodiálise às escolas seria de suma relevância para a criança, a família e também a escola.

As visitas às escolas das crianças oportunizaram entrevistas e diálogos com toda a equipe escolar. Foi possível observar e ouvir discursos dos profissionais envolvidos diretamente com a criança (professores, pedagogos entre outros) nos quais, os mesmos, consideravam se “despreparados” e “mal informados” sobre a doença, solicitando esclarecimentos sobre a mesma. Tudo isso reforçou a importância de se desenvolver ações que busquem a parceria entre educação e saúde, sendo que a relação entre ambas é muito íntima. A escola representa um importante e considerável elemento no desenvolvimento infantil, ao lado da família é a escola que trará a influência mais importante do ponto de vista psicossocial. A preocupação com o desenvolvimento e a aprendizagem da criança, encontra-se perfeitamente na interface entre a busca da recuperação da saúde e a preservação do direito à educação.

As crianças com Doença Renal Crônica, dentro do Setor de Hemodiálise, somente serão integralmente atendidas se, ao lado da preocupação e dos cuidados com o tratamento, houver a preservação das inter-relações familiares e sociais, procurando evitar o retraimento ou isolamento do doente. Para tanto, faz-se necessário um trabalho eficaz em equipe, capaz de orientar, informar e apoiar o paciente e a família deste em questões práticas, dentre as quais, a manutenção da escolaridade.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. C. Educação: um direito interrompido? IN: **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis/ RJ: Vozes, 2009, p.118-131.

ALMODÓVAR, A. A. B. et al. **Deteção de bactérias Gram-negativas não fermentadoras em água tratada para diálise**. Revista Instituto Adolfo Lutz, v.66, n. 2, p. 172-175, 2007.

CECCIM, R. B. & CARVALHO, P. R. A. (Org). **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta a vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/ UFRGS, 1997.

CHALLINOR, P. Hemodialysis In: \_\_\_\_\_. **Renal Nursing**. TindallElsevier: Ed Thomas, p. 181-222, 2008.

FERREIRA, P. K. R. K. **O apoio psicopedagógico ao paciente em tratamento prolongado: uma investigação sobre o processo de aprendizagem no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia**. 2011. 122 f. Dissertação ( Mestrado em Educação)- Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2011.

FONSECA, E. S. **Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

MATOS, L. M. (org.). **Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

ORTIZ, L. C. M. e FREITAS, S. N. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Santa Maria: Ed. UFSM, 2005.

PreambletotheConstitutionofthe**World Health Organization** as adoptedbytheInternatioanal Health Conference. New York, 19-22 junho, 1946.