

TERAPIAS COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO PEDIÁTRICO

ESAU, F. P.¹, TEIXEIRA, G. M.², ANTECHER, K. N.³, SILVA, T. M.⁴,
TAVARES, S. L. S.⁵

¹ Discente de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS
– Brasil. Endereço eletrônico: esaufernanda@gmail.com

² Discente de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS
– Brasil. Endereço eletrônico: gabi.teixeira17@hotmail.com

³ Discente de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé – RS
– Brasil. Endereço eletrônico: jkvitisoliva@gmail.com

⁴ - Discente de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha (URCAMP) – Bagé –
RS – Brasil. Endereço eletrônico: taidianemelo@hotmail.com

⁵ - Docente Curso de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha (URCAMP). Esp.
Enf. Pediátrica. Esp. Projetos Pedagógicos em Saúde. Esp. Saúde da Família. Mestre em
Genética e Toxicologia. Coordenadora Vigilância. Epidemiológica -SMS – Bagé – RS – Brasil.
Endereço eletrônico: sheila.tavares2000@hotmail.com

RESUMO

Terapias Complementares conforme (WHO, 2002), refere-se ao uso de uma abordagem não-convencional em conjunto com a medicina. As terapias complementares envolvem abordagens estimulantes dos mecanismos naturais na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias resolutivas, entorno do meio ambiental e social. O objetivo deste estudo foi conhecer a utilização das terapias complementares seus benefícios e importâncias no tratamento pediátrico. Trata-se de um estudo prático e bibliográfico, com base teórica de artigos científicos, documentos e revistas, desenvolvido na disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente, por acadêmicas do 7º semestre, no período de abril até junho de 2017. O seguinte trabalho foi realizado com crianças e adolescentes até 18 anos, internadas no Hospital da Santa Casa de Caridade de Bagé/RS, através de atividade lúdicas como ofertas de desenho para pintura, balões para descontração durante aplicações de medicação e lembrancinhas de doces referente as datas comemorativas. Através do estudo foi possível perceber que a terapia complementar tem o objetivo de reduzir o sofrimento dos pacientes, além de promover uma melhoria na qualidade de vida dos mesmos. Losier et al. (2005). Pode se concluir que a terapia complementar é fundamental para a contribuição da evolução do estado de saúde de alguns pacientes pediátricos, contudo, não dispensa a necessidade da medicina convencional, já que não possui 100% de resolutividade, técnica eficazes e seguras com profissionais qualificados são fundamentais para promover qualidade no tratamento.

Palavras-chave: Pediatria; Enfermagem; Terapia Complementar.

1 INTRODUÇÃO

As terapias complementares envolvem abordagens estimulantes dos mecanismos naturais na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias resolutivas, entorno do meio ambiental e social.

De sua natureza, toda a criança é semelhante, seguindo um padrão de desenvolvimento e maturação, ao mesmo tempo as suas experiências fazem de cada uma um ser único, desenvolve-se dentro de seu ritmo e limitações.

Já no decorrer de seu desenvolvimento, também podem vivenciar períodos de doenças, que muitas vezes pode ocasionar a hospitalização (OLIVEIRA, 2009).

Mediante a necessidade de internação, observamos que nem sempre o paciente é acolhido confortavelmente. Esse primeiro contato com o serviço prejudica a aceitação do tratamento e tem reflexos negativos na hospitalização (ROSAS, 1998).

Cuidar da criança significa incluir a atenção e o respeito aos aspectos emocionais e psicológicos durante todo o processo terapêutico. A internação pediátrica significa agressão no mundo lúdico e mágico dos pequenos, por isso requer do profissional que o acompanha, a compreensão do mundo infantil. (RIBEIRO; ANGELO, 2005).

As brincadeiras, por exemplo, promovem encontros, interação social, possibilita autonomia, reciprocidade, capacidade de raciocínio e de argumentação auxiliando de forma elaborativa e resgatando angústias que em seu dia a dia causam sofrimento (BARRETO, 2007).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pelo Ministério da saúde, trouxe diretrizes norteadoras para a Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia (BRASIL,2006). Em março de 2017 foi incluída: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga (BRASIL,2017).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) terapias complementares refere-se ao uso de uma abordagem não-convencional em conjunto com a medicina, mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, que não substituem os tratamentos convencionais, mas são utilizadas de forma concomitante (OMS, 2002).

As abordagens estimulantes dos mecanismos naturais, outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (BRASIL, 2015).

A partir disso, pode-se ressaltar que a prática destas terapias é uma forma de aumentar a eficácia no tratamento de doenças no processo de hospitalização pediátrica, levando em consideração sua atuação complementar com a medicina convencional.

2 METODOLOGIA (MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo prático e bibliográfico, com base teórica de artigos científicos, documentos e revistas, desenvolvido na disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente, por acadêmicas do 7º semestre de enfermagem, no período de abril até junho de 2017.

O seguinte trabalho foi realizado com crianças até 18 anos, internadas no Hospital da Santa Casa de Caridade de Bagé, RS, através de atividade lúdicas

como ofertas de desenho para pintura, balões para descontração durante aplicações de medicação e lembrancinhas de doces das datas comemorativas (FIGURA 1, 2).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do estudo foi possível perceber que a terapia complementar tem o objetivo de reduzir o sofrimento dos pacientes, além de promover uma melhoria na qualidade de vida dos mesmos. Losier et al. (2005); Spigelblatt et al. (1994) e Yatsugafu (2006) citam que as práticas de terapias complementares são, em sua maioria, baseadas na fé em determinada terapia, sucesso do uso em pessoas próximas, utilização como complemento da terapia convencional ou na circunstância de insatisfação da mesma, além de sugestão médica.

Por outro lado, os principais motivos para a não utilização de terapias complementares são: receio de efeitos colaterais advindos da aplicação dessas técnicas, não confiabilidade na terapia, tratamentos realizados por profissionais não qualificados, insucesso das mesmas no tratamento de doenças.



Figura 1. Entrega dos doces na data comemorativa, a Páscoa.



Figura 2. Entrega dos doces na data comemorativa, a Páscoa.

4 CONCLUSÃO

Pode se concluir que a terapia complementar é fundamental para a contribuição da evolução do estado de saúde de alguns pacientes pediátricos, contudo, não dispensa a necessidade da medicina convencional, já que não possui 100% de resolatividade, técnicas eficazes e seguras com profissionais qualificados são fundamentais para promover qualidade no tratamento.

Conforme a maioria dos artigos encontrados na bibliografia, e percepção das crianças hospitalizadas, o uso da terapia complementar atrelado ao tratamento convencional está associado a uma melhora significativa na redução de sintomas dos agravos ocasionado pelas patologias.

5 REFERÊNCIAS

- BARRETO, M.C.L. **O lúdico no processo de ensino aprendizagem das ciências**. Brasília, 2007
- BRASIL. Portaria 971 GM/MS de 3 de maio de 2006 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília, 2006.
- BRASIL. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília, 2017.
- LOSIER, A; et al. Use of alternative therapies by patients presenting to a pediatric emergency department. **Rev. J Emerg Med.**, v. 28, n. 3, p. 267-71, 2005.
- OLIVEIRA, G. F; et al. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, dez. 2004.
- RIBEIRO, C.A.; ANGELO, M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. **Revista digital Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, vol.39, n.4, pag.391-400, 2005.

ROSAS, M. Aspectos Psicológicos do Sofrimento do Doente. **Revista Nursing**, Ed. Portuguesa, n. 20, p. 34-35, 1998.

SPIGELBLATT, L, et al. The use of alternative medicine by children. *Pediatrics*, v. 94, p. 811-4, 1994.

YATSUGAFU, C. T. Utilização de recursos terapêuticos não-convencionais em crianças que frequentam o Hospital Universitário. Florianópolis, 2006.

World Health Organization. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005. Geneva; 2002.