

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**

**CURSO DE ENFERMAGEM**

**MAYARA ADRIANA MELLO**

**CUIDADO DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM HIDROCEFALIA E SUA  
FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**URUGUAIANA  
2017**

**MAYARA ADRIANA MELLO**

**CUIDADO DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM HIDROCEFALIA E SUA  
FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Michele Bulhosa de Souza

**Uruguaiiana  
2017**

MAYARA ADRIANA MELLO

**CUIDADO DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM HIDROCEFALIA E SUA  
FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso II  
apresentado ao Curso de Graduação  
em Enfermagem da Universidade  
Federal do Pampa como requisito  
parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

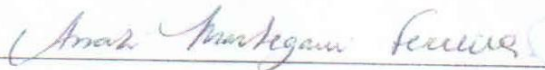
Trabalho defendido e aprovado em: 23/06/2017

**Banca Examinadora**



---

Orientador (a): Prof<sup>ª</sup>. Mestre Michele Bulhosa de Souza- Enfermagem, Universidade  
Federal do Pampa- UNIPAMPA



---

Co- Orientador (a): Prof<sup>ª</sup>. Dra Anali Martegani Ferreira - Enfermagem, Universidade  
Federal do Pampa- UNIPAMPA

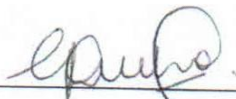


---

Enfermeira Daiana Zambonato

---

Prof<sup>ª</sup>. – Dra Jussara Mendes Lipinski Enfermagem, Universidade Federal do Pampa-  
UNIPAMPA



---

Prof<sup>ª</sup>. Dra Graciela Dutra Sehnem- Enfermagem, Universidade Federal do Pampa  
UNIPAMPA

---

## **Cuidado de enfermagem a criança com hidrocefalia e sua família: revisão integrativa**

Mayara Adriana Mello<sup>1</sup>

Michele Bulhosa de Souza<sup>2</sup>

Anali Martegani Ferreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do 10º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa

<sup>2</sup>Enfermeira. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa.

### **RESUMO**

O cuidado em pediatria envolve a criança e o seu responsável legal, que na maioria das vezes é a mãe, mas pode ser também o pai ou outros familiares. A família enfrenta desafios e dúvidas para o cuidado a criança e necessita de apoio e orientações da equipe de enfermagem. Essas dúvidas e angústias aumentam quando a criança de que cuidam apresenta necessidades especiais de saúde, assim aumentando as demandas de orientações a serem passadas pela equipe (HOLKENBERRY; WILSON, 2011). Dentre essas disfunções pode-se citar a hidrocefalia. Identificar na literatura científica as demandas de cuidado que a equipe de enfermagem identifica para a criança com necessidades especiais relacionadas à criança com hidrocefalia e sua família. Método: Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com base no modelo proposto por (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). As seis (6) etapas para realização da revisão integrativa conforme o autor serão apresentados a seguir. Escolha do tema e elaboração da questão norteadora para a pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Resultados: Após a análise dos dados foi possível construir uma categoria: Demandas de cuidado a criança com hidrocefalia e sua família identificadas pela equipe de enfermagem. Assim, destaca-se que a enfermagem pode fornecer as orientações para as famílias sobre os devidos cuidados com seus filhos e também incentivar que participem de grupos de pais. A educação em saúde apresentou-se neste estudo como uma estratégia de cuidado a criança com hidrocefalia e sua família.

**Descritores: Enfermagem, Hidrocefalia; Enfermagem Pediátrica**

## **SIGLAS**

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - MEDical Literature Analysis and Retrieval System

LCR- Líquido cefalorraquidiano

PE - Processo de Enfermagem

SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem

PET- Programa Educação pelo Trabalho

CACAU- Centro de atendimento à Criança e o Adolescente de Uruguaiana

DE- Diagnósticos de Enfermagem

## **LISTA DE TABELA**

TABELA1:

Evidencias dos Resultados.....18

## Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. OBJETIVO .....	11
2.1 Objetivo Geral .....	11
2.2 Objetivos Específicos .....	12
3. MÉTODO .....	12
4. RESULTADOS .....	14
4.1 Categorizações dos Resultados.....	14
4.2 Resultados.....	15
5. DISCUSSÃO .....	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	18
REFERENCIAS .....	20
ANEXO .....	21

## 1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é definida como arte e ciência de cuidar para promover e recuperar a saúde, prevenir doenças ou suas complicações (SILVA; MARANHÃO, 2012). O processo de cuidado inclui além do cuidado a pessoa, assistência aos familiares ou outras pessoas significantes a ela, responsáveis legais pela criança e sua família, inclui as pessoas que participam do cuidado ao atendimento das necessidades de saúde da criança. Assim, a enfermagem no cuidado a criança, envolve interação, vínculo, aconselhamento e, sobretudo apoio à pessoa responsável pelo seu cuidado e familiares responsáveis pela saúde e bem estar das crianças (BRASIL, 2016; FACHIN, 2013).

Devido o avanço da tecnologia houve um aumento no número de crianças com necessidades especiais, dentre as quais malformações congênitas do sistema nervoso que podem comprometer o crescimento, desenvolvimento e o estado geral de saúde da criança. Desse modo ocorre aumento das demandas de cuidado de enfermagem específicas (SILVA; MARANHÃO, 2012).

A hidrocefalia tem uma prevalência na população entre um (1) a 1,5% e a incidência de 0,12 a 2,5 casos/ 1000 nascimentos, atinge no mundo, cerca de uma em cada 500 crianças nascidas (FACHIN et al, 2013).

Nesse contexto, destaca-se a importância do cuidado qualificado de enfermagem a criança com necessidades especiais de saúde (FILHO, 2014; BRASIL, 2008). Estas crianças com necessidades especiais de saúde apresentam demandas de cuidados contínuos e específicos, sejam eles de natureza temporária ou permanente, o que exige dedicação e atenção qualificada dos profissionais da área da saúde de forma integral, incluindo saberes e práticas que não são comuns em seu cotidiano (SILVA; MARANHÃO, 2012).

O enfermeiro tem como uma atribuição promover a educação em saúde da família e da criança para que familiares ou responsáveis (s) pela criança, possam suprir as demandas de cuidado em cada situação de saúde da criança, deve-se ter um cuidado diferenciado com o familiar que cuida diariamente da criança, pois os mesmos deixam de lado o seu próprio cuidar (SILVA; MARANHÃO, 2012).

Disfunções neurológicas em crianças podem afetar o sistema nervoso central, periférico, dos músculos e dos sentidos especiais, podendo ser congênitos ou



adquiridos, adquiridos na gestação ou após o nascimento (HOLKENBERRY; WILSON, 2011). A patogenia das doenças neurológicas abrange anomalias congênitas, erros inatos do metabolismo, infecção, intoxicação, neoplasia, oclusão vascular, traumatismo, anoxia, deficiência nutricional, auto-imunidade e degeneração celular (BEHRMAN; KLIEGMAN, 2004). Ao nascimento, o sistema nervoso está incompletamente integrado, mas suficientemente desenvolvido para manter a vida extra-uterina. E a maior parte das funções neurológicas constitui-se de reflexos primitivos. O sistema nervoso autônomo é que estimula as respirações iniciais, ajuda a manter o equilíbrio ácido-base e regula parcialmente o controle de temperatura (HOLKENBERRY; WILSON, 2011).

Dentre os problemas relacionados, que mais acometem a criança destacam-se a hidrocefalia que é definida como aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano (LCR) dentro da caixa craniana, nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural (ALCÂNTARA, 2009; HOLKENBERRY; WILSON, 2011). Sua principal consequência clínica mediata é a hipertensão intracraniana, a qual muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico. A hidrocefalia tem sido uma das anomalias de mais fácil detecção durante o pré-natal, seu diagnóstico pode ser feito a partir do segundo trimestre de gestação, através de avaliações do tamanho ventricular do átrio, e da sua relação com o plexo coróide (SALOMÃO; CAVALCANTI, 2003).

Nesse contexto de demandas de cuidado a criança com disfunção do sistema neurológico, a família deve ser considerada a unidade primária do cuidado, pois ela é o espaço social onde seus membros interagem, apóia-se mutuamente, buscam e unem esforços para amenizar ou solucionar problemas. Essa organização de grande importância para o desenvolvimento da criança com necessidade especial, pois o apoio da família contribui para assegurar qualidade de vida e prevenir agravos para a saúde da criança (SILVEIRA; NEVES, 2011). O familiar tem, cada vez mais, assumido parte da responsabilidade de cuidar de seus membros e nessa perspectiva, necessita de apoio dos profissionais no que refere-se à atenção a saúde, seja em âmbito hospitalar ou domiciliar.

As ações de cuidado materno, por exemplo, possibilitam à criança sentir-se mais calma e aceitar com segurança e tranquilidade os procedimentos hospitalares, muitas vezes hostis e invasivos (SILVA, 2006). Nesse contexto, a criança necessita de acompanhamento, e os familiares precisam ser orientados em relação aos cuidados, tais como: prevenção de lesão por pressão, posicionamento adequado da cabeça, higiene

peçoal, estimulação tátil e encaminhamento a serviços de pediatria, neurologia e fisioterapia (PINHEIRO, 2012).

O impacto da doença na família altera a dinâmica familiar, e a mãe geralmente é a principal afetada, muitas vezes precisa parar de trabalhar e dedicar-se exclusivamente a um filho, ainda que haja outros (NEVES; CABRAL; SILVEIRA, 2013).

Nesse sentido para um melhor atendimento a família com crianças com disfunções neurológicas e aqueles com risco para desenvolvê-las, a enfermagem deve ofertar informações e orientações específicas as demandas de cuidado. As orientações devem ser ofertadas a mãe, ao pai e demais familiares ou responsáveis que poderão auxiliar na divisão dos cuidados, bem como no fortalecimento do vínculo com a família (SILVA, 2006).

Nesse contexto de atenção a criança com disfunção neurológica a enfermagem necessita implementar ações especializadas para atender as necessidades de cuidado da criança e sua família. Desse modo, uma das estratégias é a organização do trabalho de enfermagem, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), nas unidades pediátricas, o que contribui para atenção integral e individual, realização de referência e contra-referência com as unidades de saúde, a qual a família está vinculada.

A SAE também garante a implementação do processo de Enfermagem, e assim realização da avaliação clínica (anamnese e exame físico), identificação de sinais e sintomas de forma a conhecer as demandas de cuidado (diagnósticos de enfermagem) e as intervenções de enfermagem específicas as crianças com distúrbios neurológicos e sua família. O Processo de Enfermagem (PE) enquanto método busca promover prática assistencial individualizada, baseada em modelo teórico de atenção que permita a identificação das demandas e possibilite implementação de um plano de cuidados acurado (AMANTE; ROSSETO; SCHNEIDER, 2009; COFEN, 2009). Para tanto a equipe deve ter clareza sobre as especificidades da criança com disfunção neurológica, identificar as demandas de cuidado, disfunções e intervenções específicas a cada situação.

Enquanto bolsista do Programa Educação pelo Trabalho (PET) Saúde Redes de Atenção, Psicossocial, ao conhecer os serviços de saúde que atendem à saúde da criança e do adolescente em Uruguaiiana, dentre esses o Centro de atendimento à Criança e o Adolescente de Uruguaiiana (CACAU). O PET Saúde Atenção Psicossocial tinha dentre

seus objetivos implementar estratégias didáticas para prevenção de problemas de saúde para as crianças que se encontravam na Casa de Acolhimento.

Ao realizar atividades práticas no cuidado a saúde da criança, durante o componente curricular Enfermagem no Cuidado a Saúde da Criança e do Adolescente. Durante as praticas foi possível conhecer as demandas de cuidados da criança em ambiente hospitalar. Bem como observei também a presença de dificuldades por parte da equipe de enfermagem durante o atendimento as crianças com necessidades especiais, em especial as crianças com disfunções do sistema neurológico.

Também se observam poucos estudos na literatura que apontam as necessidades e desafios da equipe de enfermagem para o atendimento a criança com disfunção do sistema neurológico, assim como os diagnósticos de enfermagem para tal (NEVES,2008). Reiterando esta justificativa destaca-se a necessidade de conhecimentos sobre as demandas de cuidado da criança com disfunção neurológica para que a equipe de enfermagem realize cuidado adequado e esteja preparada para os desafios a serem enfrentados.

Nesse sentido questiona-se: Qual a produção científica a cerca das demandas de cuidados que a equipe de enfermagem identifica para a criança com hidrocefalia e sua família?

## **2. OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Identificar na literatura científica as demandas de cuidado que a equipe de enfermagem identifica para a criança com hidrocefalia e sua família.

## **3. MÉTODO**

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com base no modelo proposto por (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível

repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Pontua-se, então, que o impacto da utilização da revisão integrativa se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita.

O presente estudo foi realizado conforme as etapas propostas por (SOUZA; SILVA; CARVALHO 2010). As seis (6) etapas para realização da revisão integrativa conforme o autor serão apresentados a seguir.

A primeira etapa caracterizou-se pela escolha do tema e elaboração da questão norteadora para a pesquisa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A temática utilizada nesse estudo refere-se à hidrocefalia congênita. Tendo como questão norteadora: Qual a produção científica a cerca das demandas de cuidados que a equipe de enfermagem identifica para a criança com hidrocefalia e sua família?

Foram incluídos artigos do período de 2007 a 2017 no idioma em português e inglês, indexados na base de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e, Bases de dados de Enfermagem (BDENF) oriundos da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) fazendo uso dos descritores: hidrocefalia; Enfermagem, PubMed Central (PubMED) fazendo uso dos descritores: "Hydrocephalus" and "nursing". Justificando esses descritores devido à delimitação do tema e o número de estudos encontrados. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: Estudos no idioma português, inglês e espanhol, artigos publicados no período de 2007 a 2017, abordar sobre hidrocefalia, crianças e enfermagem, periódicos disponíveis online na íntegra nas bases de dados.

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2017, sendo utilizados como descritores: "Hidrocefalia" and "Enfermagem". As bases de dados eletrônicas selecionadas foram: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Public Medline or Publisher Medline (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Os critérios de exclusão desta pesquisa são: Ano inferior a 2007, teses, dissertações, relatos de experiência, livros, documentos de órgãos governamentais, reflexões e ensaios teóricos, e os que não contemplam o assunto do estudo.

A terceira etapa é caracterizada por definir as informações a serem extraídas dos estudos selecionados, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações chaves (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Dentro deste contexto, para a organização e tabulação dos dados foi criado um instrumento de coleta de dados contendo: título, periódico, ano de publicação, local da realização do estudo e método. Os artigos foram identificados pela letra maiúscula “A” seguido do número conforme a ordem de sua identificação.

A análise dos dados em uma pesquisa convencional, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas. A análise deve ser detalhada, realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes nos estudos distintos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os artigos foram categorizados de acordo com suas aproximações e similaridades, agrupados em categorias para melhor compreensão dos resultados. Quais categorias emergiram: Demandas de cuidado da criança com hidrocefalia e sua família identificadas pela equipe de enfermagem.

Os resultados são apresentados de forma descritiva, fazendo uso de tabelas, objetivando-se captar as evidências dos resultados.

## **4. RESULTADOS**

### **4.1 Categorizações dos Resultados**

Na base de dados LILACS, com descritor selecionado “Hidrocefalia” foram encontrados 892 artigos, sendo refinado com descritores “Hidrocefalia” and “Enfermagem” resultando em 9 artigos. Aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão foram incluídos 4 artigos.

Na base de dados SCIELO, com descritor selecionado “Hidrocefalia” foram encontrados 342 artigos, sendo refinado com descritores “Hidrocefalia” and “Enfermagem” resultando em 1 artigo. Diante aos critérios de inclusão e exclusão, 1 por estar na base de dados Lilacs.

Na base de dados BDEF, com descritor selecionado “Hidrocefalia” foram encontrados 378 artigos, sendo refinado com descritores “Hidrocefalia” and

“Enfermagem” resultando em 3 artigos. Após refinar com os critérios de inclusão e exclusão incluí-se um (1) artigo.

Na base de dados PUBMED, com MesH selecionado “Hydrocephalus” and “nursing” foram encontrados 51 publicações. Diante aos critérios de inclusão e exclusão foram incluídos 5 artigos.

Sendo que para a presente revisão integrativa após realizar as buscas nas bases de dados LILACS, BDNF, PUBMED e SCIELO, utilizando os critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 4 artigos.

Os achados foram agrupados de acordo com suas semelhanças e diferenças, sendo, separadas por mesmos interesses, intervenções e características. Assim, foi formulada uma categoria temática para realizar o resumo do conhecimento da revisão integrativa, mostradas a seguir.

#### 4.2 Resultados

Neste estudo foram incluídos 8 artigos, sendo quatro (4) deles no idioma português e quatro (4) língua inglesa os mesmos atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e assim distribuídos nas bases de dados utilizadas.

Dos 8 artigos que compõem essa revisão integrativa, pode-se ver que um foi publicado no ano de 2007, outro em 2009, dois em 2010, dois em 2011 e quatro artigos no ano de 2013.

Tabela 1 – Evidencia dos Resultados

Base de Dados	Título	Ano de Publicação	Método	País
LILACS A1	Convivendo com a criança com hidrocefalia: experiência da família.	2009	Teoria Fundamentada nos dados pautada no Interacionismo Simbólico	Brasil
SCIELO A2	Conhecimento do cuidador de crianças com hidrocefalia	2010	Descritivo-Exploratorio	Brasil
LILACS A3	Características clínicas de crianças em uso de derivações ventriculares para tratamento da Hidrocefalia	2011	Descritivo Quantitativo	Brasil
BDNF A4	Ações de Enfermagem Fundamentadas á criança portadora de Hidrocefalia	2010	Revisão Bibliográfica	Brasil

PUBMED A5	Death in shunted hydrocephalic children: a follow-up study	2008	Follow-Up	EUA
PUBMED A6	Families and health-care professionals' perspectives and expectations of family-centred care: hidden expectations and unclear roles	2013	The qualitative method	Irlanda
PUBMED A7	Are parents and professionals making shared decisions about a child's care on presentation of a suspected shunt malfunction: a mixed method study?	2013	Qualitative approaches	Reino Unido
PUBMED A8	Parents' experiences of living with a child with hydrocephalus: a cross-sectional interview-based study	2013	Qualitative methods	Reino Unido

Após a análise dos dados foi possível construir uma categoria: Demandas de cuidado a criança com hidrocefalia e sua família identificadas pela equipe de enfermagem.

**Demandas de cuidado a criança com hidrocefalia e sua família identificadas pela equipe de enfermagem.**

A hidrocefalia é uma condição crônica que deverá receber cuidados intensos no decorrer da vida e é de extrema necessidade que os pais estejam cientes sobre as condições que seus filhos vão ter de vida, sobre os cuidados que deverão receber. Para minimizar as complicações e orientar os pais, é necessário que o profissional enfermeiro, juntamente com uma equipe multidisciplinar, contribua, por meio de ações preventivas, cabendo-lhes a responsabilidade de identificar problemas reais e potenciais e elaborar estratégias para possibilitar um bem estar para a criança e sua família, para que possam se adaptar as novas condições e rotinas (A4).

É importante orientar os pais sobre as manifestações clínicas da doença, que podem variar, de acordo com a idade do hidrocéfalo, a evolução da doença e os mecanismos de compensação da hipertensão intracraniana (A4, A7, A8).

A rotina da família da criança com hidrocefalia se transforma totalmente ligada à criança após o descobrimento da doença assim sendo necessário os pais saber conciliar sua vida pessoal com as necessidades e rotinas que a criança vai passar a ter, pois passaram a ter cuidados específicos de saúde dia após dia (A2).

Ao receber o diagnóstico de hidrocefalia os pais vivenciam sentimentos de incerteza e angustia (A1, A4, A8). A partir disso precisam reconstruir suas expectativas quanto ao filho imaginário. Verifica-se que a família busca pela informação sobre a hidrocefalia e os cuidados que a esta vai necessitar (A1, A8).

A família também enfrenta a desconfiança dos profissionais que não valorizam as queixas que estes familiares apresentam (A8).

É importante ressaltar a necessidade de um treinamento e um ensinamento para os pais ou responsável por cuidar da criança, assim é de extrema importância que o enfermeiro ou o profissional de saúde através de estratégias em educação em saúde forneça as orientações e procedimentos necessários para os cuidados do dia a dia da criança e informar o cuidador sobre a doença e suas conseqüências, sinais e sintomas, promovendo uma melhor qualidade de vida para ambos. A equipe deve fortalecer sua relação de confiança com a família o que contribui significativamente para a compreensão e convivência com a doença (A2, A4).

O estudo A3, que entrevistou 54 cuidadores, sendo que a idade do cuidador variou de 18 anos a 52 anos (média  $27,3 \pm 7$  anos). Verificou, também que as fontes de informação de preparo para assumir os cuidados das crianças com hidrocefalia mostrou que 14 cuidadoras (56,0%) receberam orientação de médicos, sete (28%) receberam orientação de leigos e quatro cuidadoras (16,0%) receberam orientações no momento da alta hospitalar, destes 29 (53,7%) referiram não ter recebido orientações dos profissionais de saúde e ter aprendido a cuidar das crianças sozinhas.

Muitos meios de aliviar a dor e tentar entender os motivos de alguns acontecimentos em nossas vidas é procurar ajuda em recursos alternativos e um deles para muitas pessoas é o religioso, assim como encontro de famílias que tenham os mesmos problemas e que possam discutir os mesmos assuntos entre si (A1).

A doença crônica modifica a rotina da família alterando planos e perspectivas de projetos para o futuro. A família tem a necessidade de expor as suas angustias e medos através da oração ou de pessoas que possam entender o que eles estão passando por já terem vivido a mesma situação, assim devemos aconselhar que os mesmos procurem grupos de pais que tenham crianças com as mesmas doenças crônicas, para sanar suas angustias e ansiedade (A1).

A troca de experiências entre pais diminui não só a ansiedade como os medos do dia a dia, como também contribuiu para esclarecer dúvidas, poder estabelecer metas



e saber que pelo que você esta passando alguém já passou e que aquele momento é uma fase que pode melhorar conforme as adaptações do dia a dia com as rotinas estabelecidas com a criança e a família (A1).

Em âmbito hospitalar deve-se ter o apoio de uma equipe completa para atender e suprir suas necessidades, ocorrendo direto contato do paciente e da família com a equipe multidisciplinar, para sanar dúvidas e diminuir as angustias e os medos dos novos desafios em relação aos cuidados que o seu filho necessita. É de extrema importância o acompanhamento do paciente desde o início da internação aonde se realiza histórico de enfermagem, identificação dos diagnósticos de enfermagem (A4), a prescrição de enfermagem e assim a elaboração dos planos de cuidados, deve-se avaliar o paciente periodicamente (A3, A4).

Durante a internação é responsabilidade do enfermeiro manter os pais informados sobre o tratamento e prepará-los para alta hospitalar, para um cuidar mais humanizado (A3, A4).

A enfermagem deve estar preparada para o atendimento da família e a criança com hidrocefalia, procedimentos e passos a seguir com o tratamento e orientações a serem repassadas para o tratamento contínuo em domicílio, orientando os mesmos sobre os cuidados diários, rotinas, sinais e sintomas do agravamento e do mau funcionamento da Derivação Ventriculo-Peritoneal (DVP) (A3, A7). Casos de reinternação estiveram relacionados a problemas na DVP (A4).

## **5. DISCUSSÃO**

É de responsabilidade do enfermeiro e da equipe multiprofissional o acompanhamento e acolhimento da família e da criança com hidrocefalia para sanar dúvidas, dividir suas frustrações e angustias com pais que estejam passando pela mesma situação, assim, é necessário criar grupos de pais e desenvolver educação em saúde, intervenção no campo de saúde para com a família (ROSSATO, 2015).

Devemos informar e orientar a família sobre os possíveis sinais de mau funcionamento que pode vir a apresentar a derivação ventricular peritoneal, pois os mesmos podem ser confundidos com infecções virais sendo os seus sinais e sintomas parecidos. Os sinais de um mau funcionamento são clássicos como: náuseas, emese, irritabilidade, sonolência e dor de cabeça, ao perceber a presença de um nos mesmos

devemos orientar os pais a procurar uma estratégia de saúde ou um pronto atendimento mais próximo de sua residência.(SHANNON, 2008)

O preparo para alta hospitalar compreende desde orientar os pais sobre os cuidados que serão necessários na rotina da criança quando for para casa, atenção que os mesmos devem ter a sinais que a criança venha a apresentar que possam não ser normais, evitar complicações que possam levar a novas internações hospitalares, e também, a saber, adaptar-se e organizar a sua vida juntamente com a da criança para os mesmos não deixar de lado a sua vida e se dedicar totalmente só a criança e esquecendo-se da sua própria pessoa, rotinas e necessidades pessoais(ROSSATO, 2015).

Os profissionais de saúde estão usando como método o empoderamento que é um processo educativo destinado a ajudar os pacientes a desenvolver conhecimentos, habilidades, atitudes e autoconhecimento necessário para assumir as responsabilidades da saúde do seu filho (NEVES, 2013). Os pais ou responsáveis pela criança passam a ter mais confiança no enfermeiro e na equipe para poder tomar as decisões mais corretas para os cuidados e recuperação da saúde da criança internada, sabendo como lidar após a alta hospitalar, pois precisaram de atendimento e dedicação constante dos pais.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A hidrocefalia é um problema de saúde crônico e gera demandas de cuidado específicas as crianças acometidas por este problema. A equipe de saúde, principalmente, a equipe de enfermagem tem o desafio de auxiliar as famílias, por meio da educação em saúde, a cuidar destas crianças.

Pode-se perceber com esse estudo o quanto é importante a ligação da equipe de saúde com a criança e a família, para sanar dúvidas e melhorias no tratamento e cuidado da criança do âmbito hospitalar e domiciliar. A formação deste vínculo permite que as famílias sanem suas dúvidas e saber como lidar com sinais e sintomas que venham a apresentar seus filhos.

As equipes multidisciplinares mantêm um acompanhamento com a família e o paciente para orientar sobre os cuidados que eles devem ter com seus filhos após a alta, como: posição da cabeça, evitar lesão por pressão, sinais de alerta para mau funcionamento da derivação e assim poder evitar maiores complicações de saúde para seus filhos.

Os pais têm procurado ajuda através de grupos e pais que estejam vivenciando o seu mesmo momento e assim trocando experiências e podendo aprender a conviver melhor com a doença crônica do seu filho para poder adaptar a sua vida as novas rotinas de vida que filho vai lhe exigir, buscando estratégias para enfrentar os problemas e reorganizar suas rotinas.

Ao final deste estudo recomenda-se pesquisas e projetos de extensão que capacitem os profissionais para educação em saúde e empoderamento dos familiares para o cuidado das crianças com hidrocefalia.

## REFERENCIAS

1. ALCÂNTARA, Maria Claudia Moreira. Cuidado clínico à criança com hidrocefalia: Construção e validação de instrumento para a sistematização da assistência de enfermagem. Fortaleza – Ceará 2009.
2. AMANTE, L. N.; ROSSETTO, A. P.; SCHNEIDER, D. G. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Rev. Esc. Enferm.** USP, 2009; 43(1): 54-64.
3. BALDISSERA, V.D.A.; JAQUES, A.E.; ALVES, E.R.S. Ações de enfermagem fundamentadas à criança portadora de hidrocefalia. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 14, n. 2, p. 163-169, maio/ago. 2010
4. BRASIL. [(Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. Estatuto da criança e do adolescente [recurso eletrônico]: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. – 14. Ed- Brasília: Câmara dos Deputados, edições câmara, 2016. – (Série legislação; n. 237).
5. BEHRMAN, R. E.; KLIEGMAN, R. M. Nelson: Princípios de Pediatria. 4º Ed, Rio de Janeiro, 2004.
6. CARVALHO, R.; SOUZA, M.T.; SILVA, M.D. Revisão integrativa: O que é e como fazer. **Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6
7. CAVALCANTI. D. P.; SALOMÃO. M. A. Incidência de hidrocefalia congênita e o papel do diagnóstico pré-natal. **J. Pediatr.** V.79, n. 2, 2003.
8. COFEN; **LEGISLAÇÃO 358/2009** Disponível em: [webmail. Coren rs. com.br/docs/Legislacoes/legislacao\\_7a3914c30c09bb242f08c9f36a776fdd.pdf](mailto:webmail.Coren@rs.com.br/docs/Legislacoes/legislacao_7a3914c30c09bb242f08c9f36a776fdd.pdf)  
Acesso:14.04.2017

9. FACHIN, M.E.L ; SILVA, A.C; COELHO, F.R.D; RIBEIRO, M.N.S.Perfil epidemiológico de crianças com hidrocefalia atendidos num hospital público do município de Manaus, AM, BRASIL.IV Mostra Científica do Curso de Enfermagem da ESA-UEA. Manaus, Amazonas, Brasil, de 16 a 17 de maio de 2013. Anais. OR 19. p. 137-139.
10. FREITAS, Z.M.P.;PEREIRA, C.U.; OLIVEIRA, D.M.P. Conhecimento do cuidador de crianças com hidrocefalia. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 2010 set/out; 63(5): 782-5
11. MACHADO, H.R.; OLIVEIRA, R.S.; NETO, A.L.; JUCÁ, C.E.B. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo- peritoneal: Análise de 150 casos consecutivos no hospital das clínicas de ribeirão preto. **Acta Cirúrgica Brasileira**– Vol.17 (Suplemento 3) 2002 - 59
12. MOREIRA, T.M.M. CASTRO, M.E. SILVA, F.A.A.; ALCANTARA, M.C.M. Características clínicas de crianças em uso de derivações ventriculares para tratamento da hidrocefalia. **Rev Rene**, Fortaleza, 2011 out/dez; 12(4): 776-82.
13. NEVES, E.T.; CABRAL, I.E.; SILVEIRA, A. Rede familiar de crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para a enfermagem, rev . Latino –Am. Enfermagem, 21(2), Marc-abril 2013.
14. ROSSATO, L.M.; PEDROSO, G.E.R.; FOSSA, A.M.; CARVALHO, M.S.M.; ROCHA, M.C.P.Necessidades e dificuldades de famílias que vivenciam a experiência de ter uma criança com hidrocefalia. **SAÚDE REV.**, Piracicaba, v. 15, n. 40, p. 49-66, abr.-ago. 2015
15. SHANNON, C.N.; SATCHIVI, A.L.; WELLONS, J.C.; TUBBS,R.S.; ISKANDAR, J.P.B.; OAKES, W.J. Death in shunted hydrocephalic children: a follow-up study, Childs Nerv Syst (2008) 24:197–201
16. SILVA, E. J. A.; MARANHÃO, D. G. Cuidados de enfermagem às crianças com necessidades especiais de saúde. **Rev. Enferm. UNISA**. 2012; 13(2): 117-20.
17. SILVA, F. M.; CORREA, I. Doença crônica na Infância: Vivência do Familiar na Hospitalização da Criança. **REME – Rev. Min. Enf.**; 10(1): 18-23, jan./mar., 2006
18. SILVEIRA, A. DA.; NEVES, E. T.; Crianças com necessidades especiais em saúde e o cuidado familiar de preservação, 2011.

19. WERNET, M.; DUPAS, G.; ANDRADE, M.B. Convivendo com a criança com Hidrocefalia: Experiência da Família. **Cienc Cuid Saúde**, 2009 Jul/Set; 8(3): 436-443.
20. WILSON. D.; HOCKENBERRY, M. J. WONG: Fundamentos de enfermagem pediátrica. 8° Ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2011.