LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

THE USE OF GAMES IN HEALTH EDUCATION IN ORDER TO PREVENT IRON DEFICIENCY ANEMIA IN INFANCY: THE ROLE OF THE NURSE - LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW

A UTILIZAÇÃO DA BRINCADEIRA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PREVENÇÃO DA ANEMIA FERROPRIVA NA INFÂNCIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO - ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

EL USO DEL JUEGO EN LA EDUCACIÓN SANITARIA Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO EN LA INFANCIA: PAPEL DE LA ENFERMERA - EL ESTUDIO DE REVISIÓN INTEGRATIVE

Marília Cruz Gouveia Câmara¹, Ana Maria de Sá Barreto², Ana Priscilla Soares de Sousa Medeiros³, Itala Fernanda Albuquerque de Lucena⁴, Jéssica Viviane Silva de Moura⁵, Tamires de Farias Oliveira⁶

ABSTRACT

Objective: to describe the importance of playing during the nursing actions in order to prevent anemia. **Method:** this is a descriptive review, which had undertaken a literature research of publications of the past ten years. **Results:** 118 items were found, of which thirteen were selected by choosing items that answered to the purpose of the study, and excluding those that were in English, published for over ten years and that did not address the purpose of the research. **Conclusion:** it's responsibility of the nurse as a health educator, used to encourage this dynamic process in the most timely of its scope of work to try to reduce the number of new cases. Playing as a form of prevention is worthy due to its importance to child development, as is the union of learning and being happy. **Descriptors:** nursing; play therapy; iron deficiency anemia.

RESUMO

Objetivo: descrever a importância da brincadeira durante as ações de enfermagem, como forma de prevenção da anemia ferropriva. **Método:** trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, onde foi realizado um levantamento bibliográfico de publicações dos últimos dez anos. **Resultados:** Foram encontrados 118 artigos, e destes foram selecionados treze escolhendo os artigos que responderam ao objetivo da pesquisa, e excluindo aqueles que estavam em inglês, publicados há mais de dez anos e não tratavam do assunto em questão. **Conclusão:** Devido a isso cabe ao profissional enfermeiro, como educador em saúde, utilizar dinâmicas que favoreçam este processo nos momentos mais oportunos do seu âmbito de trabalho para tentar reduzir o número de novos casos. A brincadeira como forma de prevenção é de bastante valia por ser fundamental para o desenvolvimento infantil, já que é a união do aprender com o ser feliz. **Descritores:** enfermagem; ludoterapia; anemia ferropriva.

RESUMEN

Objetivo: describir la importancia del juego en las acciones de enfermería con el fin de prevenir la anemia. **Método:** se trata de una revisión de carácter descriptivo, que había llevado a cabo un estudio de la bibliografía de las publicaciones de los últimos diez años. **Resultados:** encontrados 118 artículos, de los cuales trece fueron seleccionados al elegir los elementos que responde a la finalidad del estudio, excluyendo las que estaban en Inglés, publicado hace más de diez años y no aborda el tema en cuestión. **Conclusión:** a causa de esto es que la enfermera profesional como educador en salud, que sirve para fomentar este proceso dinámico en el más oportuno de su ámbito de trabajo para tratar de reducir el número de nuevos casos. Jugando como una forma de prevención vale mucho para ser crucial para el desarrollo del niño, como es la unión de aprender a ser feliz. **Descriptores:** enfermería,; la terapia del juego; anemia por deficiencia de hierro.

¹Enfermeira com residência em Saúde da Criança. Docente da Unidade Temática Assistência A Criança em Média e Alta Complexidade do Curso de Enfermagem da Faculdade ASCES. Caruaru (PE), Brasil. E-mail: mariliaenfermeira@hotmail.com; ²Psicóloga Especialista em psicologia social. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade da Associação Caruaruense de Ensino Superior/ Faculdade ASCES. Caruaru (PE), Brasil. E-mail: anamaria_barreto@hotmail.com; ³Acadêmicas de Enfermagem. Faculdade ASCES. Caruaru (PE), Brasil. E-mails: anassmedeiros@gmail.com; itala_fernanda_@hotmail.com; jeh.viviane@gmail.com; tamfarias@gmail.com

INTRODUÇÃO

A anemia carencial constitui um sério problema de Saúde Pública no mundo, já que atinge principalmente, os países subdesenvolvidos e populações desfavorecidas. Estima-se que sua prevalência seja quatro vezes maior em países em desenvolvimento, devido às condições sócio-econômicas desfavoráveis, baixa escolaridade e uma alimentação pobre em nutrientes. Mesmo em países ricos, a anemia apresenta índices crescentes de prevalência, tornando-se fator de relevância clínica, epidemiológica e social.¹

A principal medida para controle da morbidade por essa patologia é a prevenção tais como ações para prevenir a ocorrência de doenças e ferimentos.² Desta forma, nos países desenvolvidos existe grande preocupação com a precocidade no diagnóstico e no desenvolvimento de estratégias de prevenção.³

As crianças são mais acometidas por essa patologia, e para a maioria dos grupos sociais, a brincadeira é consagrada como atividade essencial ao desenvolvimento infantil.⁴ Brincar então é uma possibilidade da criança expressar seus sentimentos, preferências, receios e hábitos e é uma mediação entre o mundo familiar e situações novas ou ameaçadoras.⁵

A brincadeira é fundamental para o desenvolvimento infantil, pois esta atividade contribui para a mudança na relação da criança com os objetos, e estes perdem sua força na brincadeira. "A criança vê um objeto, mas age de maneira diferente em relação ao que vê. Assim, é alcançada uma condição que começa a agir independentemente daquilo que vê".⁴

Este trabalho teve como objetivo descrever a importância da brincadeira durante as ações de enfermagem, como forma de prevenção da anemia ferropriva.

MÉTODO

No presente estudo foi adotado como recurso metodológico a pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, através de um levantamento bibliográfico dos últimos dez anos e que fossem da língua portuguesa, para a consulta foi realizada uma busca ativa de publicações na biblioteca eletrônica SCIELO (Scientific Eletronic Library On line) e REUOL (Revista de Enfermagem UFPE On Line), utilizando os seguintes unitermos: Anemia Ferropriva; Prevenção; Brinquedo; Brincadeira.

Foram encontrados 118 artigos, e destes foram selecionados treze após uma leitura exploratória e exaustiva, utilizando como método de exclusão aqueles que estavam em inglês, publicados há mais de dez anos e não tratavam do assunto em questão. A escolha das obras se deu primeiramente, através de uma leitura exploratória, e a partir desta se escolheu os artigos que atenderam ao objetivo deste trabalho, obtendo as respostas ao problema da pesquisa.

♦A brincadeira como prevenção da anemia

Adoecer, na sociedade, é deixar de produzir, e, portanto, de ser, é indigno, logo, esse fato deve ser ocultado e excluído, até porque dificulta que outros, familiares e amigos, também produzam.⁶

As crianças estão mais predisponentes a adoecer, especialmente pelo desmame precoce, com conseqüente oferta de alimentos de menor biodisponibilidade de nutrientes, fases de crescimento acelerado com uma rápida expansão da massa corporal, aliados a fatores sociais e socioeconômicos, assim como a infecções parasitárias, que podem levar as perdas fecais de sangue, que variam com a intensidade da infecção.

Devido a isso as crianças estão mais predisponentes a desenvolver as anemias carenciais, e dentre elas se destaca a anemia ferropriva, que é uma deficiência encontrada em áreas menos desenvolvidas. No Brasil, a frequência de casos vem aumentando e, hoje, já é a carência nutricional mais prevalente, superando até mesmo a desnutrição energético-protéica.⁷ A prevalência da anemia ferropriva é reduzida até os quatro primeiros meses de vida, momento a partir do qual a reserva de ferro orgânica começa a se exaurir.⁸

Essa deficiência é mais prevalente nos dois primeiros anos de vida, devido às necessidades aumentadas de ferro durante essa fase de desenvolvimento rápido, e à quantidade inadequada de ferro na dieta, aliada ao desmame precoce, principalmente nas populações de baixa renda. Outros fatores de risco podem estar associados para agravar a situação nutricional referente ao ferro, tais como: prematuridade, baixo peso ao nascer, sangramento perinatal, baixa hemoglobina ao nascimento, infecções frequentes e infestação por ancilostomídeos.³

Com a deficiência de ferro ocorrem três estágios, de caráter progressivo: primeiramente há diminuição dos níveis de ferro no organismo, com redução nos seus depósitos, observada através da queda na

ferritina sérica (<12,0 mg/L); posteriormente, instala-se a segunda fase com eritropoiese deficiente, o que acarreta a diminuição do ferro sérico, saturação de transferrina abaixo de 16% e elevação da protoporfirina eritrocitária; no terceiro estágio, ocorre queda na síntese de hemoglobina, instalando-se a anemia. As hemácias tornam-se microcíticas e hipocrômicas o que causa uma redução da concentração de hemoglobina.¹

Com a redução da concentração de hemoglobina sanguínea compromete o transporte de oxigênio para os tecidos, tendo como principais sinais e sintomas as alterações da pele e das mucosas (palidez, glossite), alterações gastrintestinais (estomatite, disfagia), fadiga, fraqueza, palpitação, redução da função cognitiva, do crescimento e do desenvolvimento psicomotor, além de afetar a termorregulação e a imunidade da criança.⁹

A anemia é facilmente prevenida, já que é necessário a realização de ações básicas de saúde, como o controle das infecções parasitárias, a educação sanitária associada a medidas de aumento do consumo de ferro, incluindo o incentivo ao aleitamento materno, a fortificação de alimentos e a suplementação medicamentosa. Contudo, atualmente não existem programas para a prevenção e controle da anemia.¹⁰

As medidas preventivas incluem aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, e a introdução correta da alimentação complementar a partir dele. A introdução de outros alimentos como cereais, carnes, legumes, frutas, tubérculos, deve ser feita de forma lenta e gradual até dois anos de idade. A alimentação deve ser oferecida sempre respeitando a vontade da criança, de forma variada, evitando café, gorduras, açúcar e guloseimas. Os alimentos inicialmente, devem ser oferecidos em consistência pastosa, e esta deve aumentar gradativamente até chegar na consistência da alimentação da família; os alimentos devem ser devidamente higienizados e conservados adequadamente. Deve-se ainda estimular a criança doente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos.¹¹

Considerando os diversos aspectos inerentes à complexidade dessa doença, tais como condições sócio-econômicas desfavoráveis, baixa escolaridade e uma alimentação pobre em nutrientes, é necessário o desenvolvimento de ações educativas voltadas para as crianças portadoras ou não da anemia, e para seus cuidadores, contando com a participação de equipes multiprofissionais. Estes indivíduos

devem ser informados sob o tratamento e prevenção da anemia, já que esta resulta em alterações da pele, alterações gastrintestinais e até em déficit cognitivo e de crescimento.

A principal consequência da não prevenção é a hospitalização de crianças, que causa um impacto emocional devido elas se encontrarem em um ambiente estranho a sua realidade, longe dos familiares e amigos e, principalmente, diante de uma rotina desconhecida e temida pelo paciente infantil.¹² Os infantes também estão sujeitos a passar por sentimentos de abandono, tristeza, angústia, medo, dúvidas, dor física e psicológica e sofrimento durante o período em que estiverem hospitalizadas.

Devido a isso, o profissional de saúde não deve restringir sua assistência somente a parte curativa, ele deve buscar o conhecimento e entendimento dos fatores etiológicos e de risco associados ao prejuízo da saúde humana; possibilitando a partir disto, o desenvolvimento e a implementação de medidas preventivas satisfatórias.

A abordagem multiprofissional de crianças remete a uma visão holística, reconhecendo a complexidade do seu sistema psíquico e somático. Por outro lado, o compartilhamento da responsabilidade terapêutica, entre as várias categorias profissionais, vem contribuindo para seu maior sucesso, principalmente quando a equipe trabalha de forma integrada. E esse processo é altamente favorecido pela utilização da dinâmica dos jogos¹³ e da brincadeira.

Brincar com bonecas revela a necessidade de alimentar e vestir bonecas com as quais se identifica, funciona como uma prova de que sua mãe a ama e isso diminui o medo de ser abandonada e de ficar ao desamparo, sem lar e sem mãe. Com esse pensamento pode-se induzir a criança a tomar as mesmas atitudes pelas quais ela toma com a boneca.¹⁴ No caso, estimulando a se alimentar a partir da introdução de uma alimentação mais colorida. Portanto, os cuidadores devem ser orientados quanto a importância de colorir a dieta da criança, fazendo das refeições horários de brincadeira também, aumentando assim o estímulo dessa criança se alimentar.

A educação é essencial para o trabalho de enfermagem, podendo estar voltada para a promoção, adaptação e efeitos de doenças. Portanto, o enfermeiro como educador, deve ultrapassar o processo clássico de transferência de informação, levando o indivíduo a refletir e decidir em busca da adoção de hábitos saudáveis,¹⁵ através de dinâmicas que facilitem esse processo.

A brincadeira não é o abandono à seriedade, mas a união do aprender com o ser feliz. Com a brincadeira é permitido representar o mundo, criando e recriando, transformando e reinventando para que seu mundo interior adquira maturidade para compreender qual o lugar que o conhecimento toma em seu universo. Não é alimentar por alimentar, mas conscientemente aprender a gostar de alimentos que em geral não agradam muito essa faixa etária como verduras frutas e legumes que são alimentos importantes para uma alimentação saudável.¹⁶

O brinquedo é a essência da criança, já que possibilita a produção do conhecimento e, também, a estimulação da afetividade na mesma. É estabelecida entre a criança e o brinquedo uma relação natural, possibilitando momentos onde a criança consegue extravasar suas tristezas e alegrias e, ainda, toda passividade e agressividade. Sendo com o brinquedo a forma mais fácil de induzir a criança a tomar atitudes que ela costuma tomar durante a alimentação.¹⁶

Para a prevenção da anemia ferropriva, pode ser utilizada também a dinâmica com jogos terapêuticos, que é direcionada às crianças maiores e também aos seus cuidadores, já que esta representa um recurso valioso nas práticas de Educação em Saúde, por permitir à pessoa estabelecer uma comunicação efetiva, expressar conceitos e sentimentos, minimizar tensões e ansiedades, modificar comportamentos, compreender melhor as situações de saúde-doença e preparar para novas experiências. Nessa perspectiva, seu uso auxilia no processo educativo por evitar a monotonia no decorrer do processo de ensino-aprendizagem.¹⁵

Os jogos educativos são instrumentos de comunicação, expressão e aprendizado, já que ajudam a favorecer o conhecimento e, com isso, intensificam as diversas trocas de saberes e constituem a base do aprendizado. Os jogos são métodos eficientes para o ensino e aprendizagem, por ser um importante veículo de comunicação entre as pessoas, além de propiciarem satisfação emocional imediata aos participantes.

Pode ser utilizados jogos como: o Tira Dúvidas, abordando conceitos da doença, sintomas, causas, tratamento com o sulfato ferroso e alimentos ricos em ferro. As peças do jogo seriam fichas numeradas, contendo, cada uma delas, uma pergunta sobre o assunto em questão; Roleta das Complicações, abordando as complicações da anemia ferropriva; a roleta pode estar dividida em cores diferentes, e cada cor representar as principais complicações, seguida de fichas

com perguntas sobre cada complicação; Semáforo da Dieta, os assuntos abordados podem ser a importância da alimentação e os alimentos que são adequados para o tratamento e prevenção da anemia; Relógio do Cotidiano, pode ser usado com um guia para os pacientes e/ou cuidadores organizassem o seu dia-a-dia, enfatizando a importância de se ter horários de lazer, atividade física, trabalho e alimentação, prevenindo assim a anemia e suas complicações; também pode ser utilizado o jogo da memória, que pode apresentar situações de prevenção ou comportamento que levam ao risco da anemia ferropriva, levando os pacientes a refletirem sobre seus atos e sobre maneiras de promoção de sua saúde e de seus familiares.

CONCLUSÃO

Para a prevenção não só da anemia ferropriva, mas também de outras patologias, é preciso que os profissionais de enfermagem exerçam seu papel de educador, refletindo sobre sua prática educativa cotidiana, a fim de torná-la aplicável ao contexto em que está inserido. A utilização de métodos educativos deve ser pautada nas necessidades e problemas reais da comunidade, devendo ser utilizadas dinâmicas que abranjam públicos com faixas etárias e realidades sociais diferentes.

A brincadeira oferece às crianças uma ampla estrutura para mudanças das necessidades e tomada de consciência, por isso, torna-se a forma mais acessível de se chegar a elas, gerando modificações voluntárias nos hábitos de vida, o que sem dúvida contribuirá para o seu desenvolvimento.

Vale ressaltar como dificuldade na elaboração do trabalho a escassez de trabalhos publicados sobre a temática abordada. Por isso, a importância de mais trabalhos publicados auxiliando e respaldando a equipe de enfermagem em suas ações.

Portanto, é imprescindível que o enfermeiro utilize técnicas de brincadeira nos momentos mais oportunos do seu âmbito de trabalho, como durante a espera da consulta de Puericultura, e durante a hospitalização, já que a criança tem uma tendência de não querer se alimentar, e também é importante que no momento da preparação da alta hospitalar, os pais e as crianças sejam instruídos através das brincadeiras sobre a melhor forma de prevenir a anemia ferropriva dando continuidade ao processo educacional.

REFERÊNCIAS

1. Capanema FD, Rocha DS, Lamounier JA, Franceschini SCC, Norton RC, Costa ABP et al. Estado nutricional e prevalência de anemia em crianças que freqüentam creches em Belo Horizonte, Minas Gerais [Dissertação de Mestrado]. Rev Paulista de Pediatria[periódico na internet]. 2002 [acesso em 2010 Jul 29]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822008000100002&lng=en. doi: 10.1590/S0103-05822008000100002.
2. Straub RO. Permanecendo Saudável. In: Psicologia da Saúde.1ª ed. Porto Alegre: Artmed;2005: 193-229.
3. Capanema FD, Lamounier JA, Norton RC, Jacome AAA, Rodrigues DA, Coutinho RL, et al. Anemia ferropriva na infância: novas estratégias de prevenção, intervenção e tratamento. Rev Méd Minas Gerais [periódico na internet]. 2003[acesso em 2010 Jul 26]; 13:30-4. Disponível em:http://www.nescon.medicina.ufmg.br/ceabsf/ambiente/modules/biblio_virtual/bead/imagem/1568.pdf
4. Queiroz NLN, Maciel DA, Branco AU. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. Rev Paidéia [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2010 Julho 29];34-16. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2006000200005&lng=en&nrm=iso
5. Mitre RMA, Gomes R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. Ciência e Saúde Coletiva [periódico na internet]. 2004 Jan[acesso em 2010 Jul 26]; 9(1): 147-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100015
6. Giuliano RC, Silva LMS, Orozimbo NM. Reflexões sobre o “brincar” no trabalho terapêutico com pacientes oncológicos adultos. Psicol cienc prof[periódico na internet]. 2009 Dez [acesso em 2010 Jul 25]; 29(4): 655-55 Disponível em: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1414-989320090004&lng=pt&nrm=iso
7. Brunken GS, Guimarães LV, Fisberg M. Anemia em crianças menores de 3 anos que freqüentam creches públicas em período integral. J Pediatr [periódico na internet] 2002 Fev[acesso em 2010 Jul 26]; 78(1): 50-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n1/v78n1a11.pdf>
8. Menezes AEB, Leal LP, Osório MM. Validation Of Hematimetric Indices In The Etiologic Diagnosis Iron Deficiency Anemia In 6 To 23 Months-Old Toddlers. Rev Enfermagem UFPE [periódico na internet] 2010 Abr [acesso em 2010 Jul 26];4(1):302-09. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/930/pdf_15
9. Osório MM. Fatores determinantes da anemia em crianças. J Pediatr[periódico na internet]. 2002 [acesso 2010 Maio 03];78(4):269-78. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n4/v78n4a05.pdf>
10. Azeredo CM, Cotta RMM, Sant'Ana LFR, Franceschini SCC, Ribeiro RCL, Lamounier JÁ, et al . Efetividade superior do esquema diário de suplementação de ferro em lactentes. Rev Saúde Pública [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2010 Maio 04];44(2):230-39. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000200002
11. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde; 2002[acesso em 2010 Jul 29]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10_passos.pdf
12. Thinen NC, Moraes ACF, Barbosa MSS. Humanização do ambulatório de especialidades governador Mário Covas: Criação de uma brinquedoteca. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar [periódico da internet]. 2005[acesso em 2010 Jun 25];13(2) Disponível em: <http://cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/170/127>.
13. Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. Cad Saúde Pública[periódico da internet]. 2003[acesso em 2010 Maio 21];19(4): 1039-1047. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16853.pdf>
14. Kishimoto TM. A brincadeira de faz-de-conta.Jogo, Brinquedo, Brincadeira e a educação. 5ª ed. São Paulo : Cortez; 2001: 38-40.
15. Joventino ES, Freitas LV, Rogério RF, Lima TM, Dias LMB, Ximenes LB. Jogo da memória como estratégia educativa para prevenção de enteroparasitoses: relato de experiência. Rev Rene [periódico da internet]. 2009[acesso em 2010 Jul 29]; 10(2): 141-148. Disponível em:

http://www.revistarene.ufc.br/10.2/html/10_2_15.html

16. Campos IMS. A Contribuição da ludicidade no processo de ensino aprendizagem [Monografia de Especialização]. Caruaru: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Caruaru. Especialização em Psicopedagogia; 2005.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/08/08

Last received: 2011/06/17

Accepted: 2011/06/19

Publishing: 2011/07/01

Address for correspondence

Marília Cruz G. Câmara Guerra
Rua Niterói, 209, Ap. 301 – Cordeiro
CEP: 50060-060 – Recife (PE), Brasil