



REDE DE APOIO SOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL: A FAMÍLIA COMO INTEGRANTE PRINCIPAL

Pôster

Autores deste trabalho:

Gabriela Van Der Zwaan Broekman Castro: Universidade Federal de São Carlos

Mayara Carolina Barbieri: Universidade Federal de São Carlos

Giselle Dupas: Universidade Federal de São Carlos

Amanda Borges: Universidade Federal de São Carlos

Elizabeth Higashi: Universidade Federal de São Carlos

Maria Carolina Bonelli: Universidade Federal de São Carlos

Jaqueline Zonta: Universidade Federal de São Carlos

Área do Trabalho: Enfermagem pediátrica

Número de inscrição: 5367

Data da submissão: 30/08/2016 às 15:05

Justificativa

A vulnerabilidade de saúde da criança/adolescente deficiente visual (DV) causa modificações inesperadas à rotina familiar, que demandam readaptações, desencadeando efeitos na esfera financeira, ocupacional, pessoal e social. O meio familiar por ser o primeiro contato social que a criança tem, provê relações de cuidado e apoio através da proteção, acolhimento, respeito, educação e do fortalecimento da interação familiar-criança.

Objetivo(s)

Apreender a experiência da criança/adolescente com DV e seus familiares quanto às interações estabelecidas com o apoio social.

Método(s)

Pesquisa qualitativa, que utilizou o Interacionismo Simbólico (IS) como referencial teórico e a Análise de Narrativa como método. Realizada em dois municípios do interior do estado de São Paulo. Os participantes foram 18 famílias de crianças e adolescentes

com deficiência visual, totalizando 61 pessoas. A coleta de dados foi realizada através de genograma, ecomapa e entrevista semiestruturada, gravada em áudio. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número 748.751.

Resultado(s)

Encontrar na família o apoio é experiência marcante no cotidiano das crianças/adolescentes com DV. O suporte intrafamiliar é exercido pela família nuclear, enquanto que o interfamiliar pela família extensa. Estabelecem-se vinculações de confiança, permitindo que a família reestruture-se e empodere-se através de relações de troca. Os apoios emocional e afetivo foram os mais evidenciados, seguidos pelo apoio material, de busca/compartilhamento de informações, de interação social positiva e educacional. A mãe mostrou-se como cuidadora principal, sendo essa responsabilidade dividida em segundo plano com avós, tias e pais. A fragilidade familiar também esteve presente, caracterizada pela desunião entre a família extensa e nuclear, separação dos pais, desentendimentos e confrontos interfamiliares, fatores que causam estresse e desamparo para as crianças/adolescentes com DV.

Conclusão(ões)

O apoio social às crianças/adolescentes com DV fornecidos pela família assegura o mínimo de amparo. Quando demonstra-se frágil, o percurso de adaptação biopsicossocial frente à DV torna-se mais difícil. Apesar da maioria das famílias conseguirem rearranjar-se e minimizar os sofrimentos que possam vir com a condição crônica, aponta-se necessidade dos profissionais de saúde aproximarem-se dessa população e intervirem de modo a contemplar as demandas efetivamente, seja ofertando apoio emocional, afetivo, instrumental ou de informações.