



Mestrado Doutorado  
**PPgenf**  
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**  
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
ALFREDO PINTO  
**UNIRIO**

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**ADOLESCENTE ACOMETIDO POR ARTRITE REUMATÓIDE JUVENIL:  
A RESILIÊNCIA AJUDANDO A VIVENCIAR A DOENÇA**

Helena Figueiredo da Costa<sup>1</sup>, Luana Pedro do Nascimento<sup>2</sup>, Luciana Aparecida Moraes de Souza<sup>3</sup>,  
Inez Silva de Almeida<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivos:** Compreender os significados para o adolescente de ser portador de artrite idiopática juvenil; Identificar se estes adolescentes utilizam mecanismos de resiliência; e Conhecer as demandas desses adolescentes visando melhor intervenção de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa. **Resultados:** As significações apreendidas dos discursos obtidos permitiram a interpretação das vivências dos adolescentes. **Conclusão:** Percebemos a importância de conhecer os padrões de resposta do paciente, em relação aos seus sentimentos, conflitos e necessidades, propiciando condições para a enfermagem estabelecer parceria com o adolescente, para auxiliá-lo a obter mais segurança interpessoal e o encorajar, então, a assumir um papel ativo no seu plano de cuidados. **Descritores:** Adolescente, Artrite reumatóide juvenil, Enfermagem.

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem/UERJ. Bolsista do Projeto de Estágio Interno Complementar. E-mail: hellfigc@yahoo.com.br.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem/UERJ. Voluntária do Projeto de Estágio Interno Complementar. E-mail: luanapedro\_fenf@hotmail.com.

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem/UERJ. Voluntária do Projeto de Estágio Interno Complementar. E-mail: lucyanna\_6@hotmail.com.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Líder de Equipe do Ambulatório do NESA/ HUPE/UERJ. Professora Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Coordenadora do Projeto. Orientadora. E-mail: inezdealmeida@ig.com.br.

## INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo é a resiliência do adolescente portador de artrite idiopática juvenil. A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é um termo amplo que descreve um grupo clinicamente heterogêneo de artrites, de causa desconhecida que se inicia até os 16 anos de idade<sup>1</sup>. Tem como características artralgia, edema articular e redução da mobilidade levando os portadores a buscarem serviços de saúde. Essa doença acarreta complicações importantes na adolescência como alterações de crescimento, que podem ser localizadas ou generalizadas<sup>2</sup>. A adolescência é marcada por várias mudanças biopsicossociais. Destaca-se principalmente pela estruturação final da personalidade, sendo o adolescente repleto de idéias, manifestações de negação, ambivalência, agressividade, interiorização e aceitação que fazem parte de um conjunto atitudes de defesa<sup>3-4</sup>. A insegurança pessoal pode ser maior no adolescente portador de AIJ, o que pode reduzir seu auto-cuidado e adesão terapêutica e o acompanhamento das mudanças que ocorrem com ele na condição do cuidar-se<sup>5</sup>, para tanto, é preciso que o adolescente tenha desenvolvido a resiliência, para minimizar ou superar os efeitos danosos das adversidades. A resiliência é um fenômeno complexo e dinâmico construído gradativamente, a partir das vivências do ser humano e seu ambiente, as quais podem promover a capacidade de enfrentar com sucesso situações que representam ameaça ao seu bem estar<sup>6-7</sup>.

Os objetivos foram: Compreender os significados para o adolescente de ser portador de artrite idiopática juvenil; Identificar se estes adolescentes utilizam mecanismos de resiliência; e Conhecer as demandas desses adolescentes visando melhor intervenção de enfermagem.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):55-58

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa; O campo de estudo foi um ambulatório de atenção secundária de diagnóstico, tratamento e reabilitação dos agravos de saúde do adolescentes, anexo a um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. Os sujeitos do estudo foram 12 adolescentes entre 12 e 19 anos portadores de Artrite Reumatóide Juvenil, com consultas periódicas no ambulatório. O Instrumento de coleta foram entrevistas semi-estruturadas. Para análise dos resultados foi utilizado o método de análise de conteúdo. Foram respeitadas as normas éticas e legais referentes às pesquisas com seres humanos,<sup>8</sup> sendo a participação do adolescente no estudo precedida da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por ele e seu responsável legal e após aprovação do Comitê de Ética local.

## RESULTADOS

As significações apreendidas dos discursos obtidos permitiram a interpretação das vivências dos adolescentes nestas circunstâncias:

### Conhecimento do diagnóstico

Os adolescentes que convivem desde a infância com a doença são os que conhecem melhor seu diagnóstico e tem mais curiosidade sobre o assunto, observado em algumas das falas a seguir:

*Artrite reumatóide idiopática juvenil... descobriram quando tinha 3 anos, descobri cedo. Por isso que já no começo eu queria saber tudo, por que fazia aquilo tudo, o que eu tinha? (A2)*

*Ai, eu não sei, não... a minha mãe falou que é uma artrite crônica.Tenho há 1 ano. Também não lembro o que o médico falou, não, porque tem muito tempo que não venho aqui. Porque minhas dores tinham parado...(A4)*

*Tenho Artrite reumatóide Juvenil. Soube mais ou menos há 6 anos...aí o médico me perguntou se queria saber o que tinha e eu falei que queria, já que teria que tomar benzetacil por 1 ano. (A1)*

O senso de significado é um recurso psicológico que permitem às pessoas enfrentar mais efetivamente os eventos críticos da vida e ajudando o indivíduo a encontrar significado para a experiência que vivencia, aprendendo a utilizar estratégias de como conviver com a doença crônica<sup>9</sup>.

#### **A significação da doença**

Para eles, a doença tem um significado maior quando estão em período agudo dos sintomas, tendo significado de impedimento, dor, adaptação e muitas medicações.

*Ficava triste na época por que sentia dores e não podia fazer nada pra ajudar em casa...(A5)*

*Quando tomava muitos remédios era muito difícil de aceitar... mas agora que não sinto nada, é fácil. (A1)*

*Ah, eu acho que é uma coisa que dá fraqueza nos ossos... é chato, aí deito... tomo os remédios na hora certa... eu mesmo sei os horários. (A6)*

Cada indivíduo atribui significados diferentes ao processo de adoecer<sup>10</sup>. Os adolescentes A1 e A6 tendem a relacionar a doença às situações mais concretas e objetivas, passando a ter significado maior apenas quando estão sentindo os sintomas, enquanto a fala de A5 demonstra que estar doente significa impossibilidade de contribuição com a renda familiar, tendo significado mais subjetivo.

#### **Em relação ao enfrentamento**

A maioria demonstra tentar manter suas atividades como ir à escola, buscar atividades mais adequadas e falar abertamente de sua situação. Aqueles que apresentam mudanças físicas significativas passaram por mais

dificuldades interpessoais na infância, evitando falar sobre sua doença e sendo mais seletivos nas amizades.

*Mesmo com dores eu ia ao colégio... não deixava de ir! Na escola ninguém falava nada... ninguém sabia. Resolvi não falar pra não me chatear. (A1)*

*Tudo melhorou quando entrei pra dança! Amo dançar... chego toda roxa em casa, mais feliz! Só era mais difícil na infância... ficava isolada por que me zoavam! Era na minha... sempre fui fechada. Então eu ficava no meu canto, quem quisesse chegava e falava comigo... eu não ficava correndo atrás tentando fazer amizades... (A3)*

O sujeito resiliente conserva as marcas da adversidade que enfrentou. Elas estão presentes em suas lembranças, em seus sentimentos. Sua história permanece em sua memória, mas a pessoa é capaz de se recuperar porque encontra o suporte que a ajuda a prosseguir, delineando uma trajetória que, do ponto de vista social e cultural, pode ser considerada positiva<sup>11</sup>.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados, observamos que os adolescente desenvolveram estratégias para vivenciar a doença, neste caso a resiliência está presente e aparece de forma subjetiva nas falas. Percebemos a importância de conhecer os padrões de resposta do paciente, em relação aos seus sentimentos, conflitos e necessidades, propiciando condições para a enfermagem estabelecer parceria com o adolescente, para auxiliá-lo a obter mais segurança interpessoal e o encorajar, então, a assumir um papel ativo no seu plano de cuidados. Podemos observar que é importante a equipe de enfermagem incentivar o dialogo do jovem sobre o que é viver nessa condição, retirar suas dúvidas a respeito de como conviver com o

Costa HF, Nascimento LP, Souza LAM *et al.*

adoecimento e compreender sua influência no cotidiano de vida, possibilitando ampliar seu cuidado e minimizar a repercussão da doença, além de servir como um fator de proteção que contribui para reduzir os efeitos das circunstâncias desfavoráveis.

## REFERÊNCIAS

1. Santos FPST, Carvalho MAP, Pinto JA, Rocha CHR, Campos WR. Artrite Idiopática Juvenil em um Serviço de Reumatologia: Belo Horizonte Minas Gerais. *Rev Med Minas Gerais*; v. 20n. 1, p.48-53, 2010.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. <http://www.reumatologia.com.br/new/reumatologia/reumatologia.htm>. Acessado em: 04 de Nov. 2009.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde. p.60 il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos), 2005. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf). Acesso em: 04 de Nov. 2009.
4. Ribeiro IB. O significado do câncer na adolescência: uma análise compreensiva por portadores de neoplasia. Dissertação. Rio de Janeiro: UERJ. p.152. 2002 .
5. Rocha KB, Moreira MC, Oliveira VZ. Adolescência em pacientes portadores de fibrose cística. *Aletheia*, n.20, p.27-36. ISSN 1413-0394, dez. 2004.
6. Yunes MAM. Psicologia Positiva e Resiliência: O Foco no Indivíduo e na Família. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. esp., p. 75-84, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa10.pdf> Acesso em: 22 de Nov. 2009.

Adolescente acometido por...

7. Silva MRS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Tavares KO. Resiliência e Promoção da Saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis; v. 14, p.95-102; 2005.
8. BRASIL, Ministério da Saúde / Fundação Oswaldo Cruz. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 1996.
9. Rebelo DF, Nery AL. Recursos Psicológicos e Ajustamento Pessoal Frente à Incapacidade Funcional na Velhice. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 3, p. 403-412, set./dez. 2005.
10. Vieira MA, Lima RAG. Crianças e Adolescentes com Doença Crônica: Convivendo com Mudanças. *Rev Latino-am Enfermagem*; v. 10, n. 4, p. 552-60, jul./ago. 2002.

Recebido em: 15/07/2010

Aprovado em: 15/10/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):55-58