

## **Projeto ABRAÇARTE**

### **RESUMO**

Projeto ABRAÇARTE: pesquisa e atividades lúdicas no ambiente hospitalar pediátrico

O projeto de pesquisa/ensino/extensão ABRAÇARTE, em execução desde agosto de 2001, resulta de parceria entre os departamentos de Medicina Preventiva e Social e de Pediatria, e do Hospital das Clínicas da UFMG. Surgiu de demandas de alunos do segundo período do curso médico, garantindo seu envolvimento criativo e compromisso com as atividades. A referência mais geral é o movimento de humanização do atendimento ao paciente internado, considerando que o ambiente hospitalar pode ser suavizado pela introdução de situações de interação social mais amenas e próximas do cotidiano das crianças, combinando aportes da clínica e das ciências sociais.

### **OBJETIVOS**

Pesquisar os condicionantes sociais que atravessam a relação entre o paciente pediátrico, seus familiares e o ambiente hospitalar; e desenvolver atividades que contribuam para a re-humanização das relações sociais nesse cenário. Busca incentivar reflexões que complementem e extrapolem a abordagem organicista-tecnicista da saúde-doença, introduzindo o aluno em vivências com pacientes internados na perspectiva de cuidados integrais ao paciente. Procura contribuir para o ensino médico como experiência de inserção precoce nos serviços e para os movimentos sociais relacionados a cuidados para pacientes pediátricos.

### **METODOLOGIA**

Realizou pesquisa de caráter qualitativo sobre o atendimento prestado durante a internação através de entrevistas com crianças e acompanhantes no Pronto Atendimento do HC. E investiga situações vivenciadas no ambiente hospitalar durante a realização de procedimentos dolorosos, enfocando a percepção da criança e de seu acompanhante frente à rotina que se estabelece em casos de doenças que exigem intervenções diárias, durante período de tempo considerável. Espera-se que os resultados dessa pesquisa possam contribuir com sugestões para amenizar a tensão das pessoas envolvidas nessa situação, tendo como referência os objetivos de humanização da atenção hospitalar. Desenvolve atividades lúdicas para as crianças internadas na enfermaria pediátrica. São realizadas atividades em grupo, desenvolvidas em datas comemorativas: Festa Junina, Festa das Crianças, Natal e, ocasionalmente, em outros eventos. Essas atividades incluem a participação do grupo na programação dos eventos junto com a equipe responsável do hospital, e contemplam pequenas peças teatrais ou rodas de música, por exemplo. Para a realização dessas atividades o grupo segue diretrizes pedagógicas e orientação do corpo de atendimento à criança do serviço, em relação ao conteúdo e à forma de abordagem dos temas. São realizadas também atividades junto ao leito do paciente. O tom predominante dessas

atividades é a improvisação e a performance de clowns conforme recomendada pelas experiências de grupos nacionais e internacionais. São incluídos jogos educativos e narração de histórias. Resultados da pesquisa servem também de suporte para a definição de ações e de avaliação das atividades.

## **RESULTADOS**

O projeto desenvolveu em 2002 a pesquisa "A percepção da clientela sobre as condições da sala pediátrica do Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas da UFMG". Foi realizada investigação sobre o atendimento prestado à criança no Pronto Atendimento (PA) do Hospital das Clínicas, enfocando as sensações experimentadas por pacientes e suas famílias durante o período de internação. A literatura ressalta a ruptura que as rotinas e as regras hospitalares provocam no modo de vida das pessoas, o que fica mais agravado quando se trata de crianças. Tendo como referencial o movimento de humanização e com o aporte das ciências sociais, utilizou-se metodologia de caráter qualitativo, e das técnicas de entrevista e observação para a coleta dos dados. Obteve-se um total de 19 entrevistas de acompanhantes e depoimentos de crianças quando podiam conversar. Dentre os resultados alguns aspectos foram ressaltados. O primeiro é relativo à demanda direta expressa pela clientela. Trata-se de uma demanda simples que remonta mais a problemas de conforto e não de alterações na rotina de um serviço de pronto atendimento. Mas a perspectiva de humanização tem como pressuposto o atendimento dessas condições mínimas, e consiste num passo além da qualidade do serviço, que no caso em foco parece estar muito bem atendida dos pontos de vista técnico e do desempenho da equipe de cuidados, mas carente do ponto de vista do conforto. O segundo aspecto, menos visível, refere-se à constatação de que o ambiente hospitalar é um cenário pleno de informações. Para além das rotinas, as pessoas captam informações sobre sua condição, sobre a dos outros, numa constante comparação e avaliação do que está acontecendo. Percebem até mesmo pequenos sinais do ambiente. O saber médico competente não é a única fonte de informação. No caso particular do PA/HC, a hospitalização não segue as características de um atendimento de urgência, nem em relação ao tempo de permanência, nem em relação à possibilidade de resolução do caso. O tempo de permanência é grande e os casos atendidos implicam constante retorno do paciente ao serviço. Em consequência se estabelecem vínculos entre a clientela e a instituição, traços não típicos dos serviços de urgência. Além disso, a ausência de elementos de desvio da tensão perturba ainda mais as pessoas que convivem nesse cenário. Como consequência dessa situação o ambiente aparece carregado de informações sobre a doença não balizadas pelo discurso médico. Informações captadas pelas acompanhantes, destacadas por elas de maneira recorrente, estão relacionadas à percepção do sofrimento daqueles que compartilham o mesmo espaço, trazendo-lhes projeções angustiantes para o caso de seu filho. Essas vias de informação parecem alimentar o sofrimento delas. Esse é um ponto difícil de ser enfrentado na medida em que a percepção do sofrimento é sempre uma situação embaraçosa e mobilizadora de conteúdos afetivos contraditórios, conforme nos lembra BETT (2002), tornando-se difícil avaliar aquilo que é excesso ou carência de informação. Contudo, espera-se, com os resultados dessa pesquisa, poder contribuir para

ampliar o olhar sobre o projeto de humanização, chamando atenção para a dimensão das relações sociais no ambiente hospitalar que não se esgotam na comunicação expressa por palavras. Foram realizadas atividades lúdicas de acordo com o cronograma do hospital e visitas agendadas para as brincadeiras. O sorriso das crianças e o carinho dos profissionais do hospital têm funcionado como incentivo aos participantes do projeto. O projeto tem tido repercussão positiva junto aos alunos de Medicina, tendo enquanto meta se relacionar mais estreitamente com outras áreas de conhecimento como artes e terapia ocupacional.

O projeto de pesquisa/extensão "Abraçarte" participa do movimento de humanização do HC/UFMG. Surgiu da demanda de alunos do 1º período de Medicina. Seduzidos pela idéia de introduzir inovações no ambiente hospitalar, sob orientação de professores da Pediatria e da Medicina Preventiva e Social, elaboraram o projeto em execução desde agosto de 2001. A literatura indicava ser a internação experiência traumatizante para a criança e sua família, espaço social desumanizado, onde regras técnicas sobrepõem-se ao comportamento espontâneo da vida diária. Considerando que o ambiente hospitalar pode ser suavizado pela introdução de situações de interação social mais amenas e próximas do cotidiano das crianças, o projeto combina aportes da clínica e das ciências sociais.

### **JUSTIFICATIVA**

A hospitalização de uma criança é um momento que marca sua vida. Uma experiência dolorosa, difícil tanto para ela quanto para seus pais. A literatura mostra que a hospitalização da criança é um evento penoso e traumatizante. A estadia em um hospital quer seja por um ou vários dias significa uma ruptura das relações sociais cotidianas. Trata-se de um período em que são necessários muitos esforços, acompanhamentos e apoio para que se possa suportar a separação, o medo e o incômodo de estar doente. Pesquisa feita por psicólogos e pediatras em meados do século passado, no Reino Unido, já mostrava que o cuidado que a criança recebia no hospital era deficitário para seu bem-estar emocional e psicológico. Em particular a quase completa separação de sua família e a distância do espaço cotidiano de vida resultava em distúrbios emocionais de graus variados que podiam ter um efeito considerável. Como conseqüência desses resultados surgiram algumas mudanças que buscavam promover o envolvimento da família no cuidado da criança doente, mudanças que tiveram suporte da equipe de cuidados da saúde. No entanto, embora o envolvimento da família tenha sido um grande avanço, não é suficiente para alterar o ambiente hospitalar de modo a torna-lo isento de ameaça à condição de criança do paciente (EACH, 2001). Além de constrangedor, o ambiente do hospital é, em geral, algo novo na experiência infantil. Em pesquisa realizada no Miami Children's Hospital foi constatado que, durante as primeiras 24 horas de hospitalização, uma criança pode ter contato com mais de 50 novas pessoas. Muitos procedimentos médicos são também desconhecidos pela criança e familiares. No caso daquele hospital, constatou-se a importância de contar com alguém especialmente treinado para perceber o emocional da criança e criou-se o

chamado "departamento de vida" da criança que existe ali para fornecer segurança, um ambiente não ameaçador que permita uma expressão positiva e mais normal num ambiente não familiar. Visa a fornecer à criança e à família "melhor compreensão dos procedimentos médicos e também reduzir o estresse e o medo do desconhecido..." (Miami Children's Hospital Patient Services, 2001).

Os procedimentos de alta tecnologia também significam espanto e estranheza para a criança e a família. Diante deles, e para cuidar e superar as doenças, devem-se contrapor ações humanizadoras que valorizem as pessoas doentes. De acordo com o site Hunderf (2001): "A humanização se faz necessária, especialmente, quando o doente é uma criança, um ser vulnerável à angústia da internação". Humanizar é fazer esquecer temporariamente o medo, o sofrimento, assumir o que se vive, melhorar as relações e as condições de vida da criança hospitalizada. É cuidar da criança e de sua família. A humanização pode se expressar em símbolos (decoração, por exemplo) ou em intervenções socioculturais. Mas se expressa também no modo de olhar o paciente e sua família. Escutar o paciente, ampliar as formas de comunicação, abrir novos canais de expressão.

O lúdico é um canal fundamental de comunicação, não só para acessar de forma mais completa o universo infantil, mas também para que a intervenção possa ser realmente assimilada e elaborada pela criança. Permitir-lhe a brincadeira no ambiente hospitalar significa ajudá-la a se apropriar daquela situação e, assim, poder elaborar seus conflitos e medos. Transformar técnicas de abordagem terapêuticas em atividades lúdicas parece ser a maneira mais adequada e eficiente de se trabalhar com a criança. A intenção é a de que ela possa ser o sujeito da ação e não apenas mero receptor ou objeto: "o brincar auxilia na melhora das condições clínicas da criança, reforçando de forma positiva o desejo de viver" (SANTA ROZA, citado em JUNQUEIRA, 1999).

## **OBJETIVO**

O projeto ABRAÇARTE insere-se no contexto das propostas de suavização das relações sociais das crianças hospitalizadas. Atua sobre os dois eixos: o dos procedimentos técnicos, através de pesquisa dos procedimentos em uso e sugestões de adaptação visando a suavização de seu impacto emocional, e o eixo lúdico em que se desenvolvem atividades lúdicas para os pacientes pediátricos internados e sua família.

Resultados

## **PESQUISA**

O projeto desenvolveu em 2002 a pesquisa "A percepção da clientela sobre as condições da sala pediátrica do Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas da UFMG".

Foi realizada investigação sobre o atendimento prestado à criança no Pronto Atendimento (PA) do Hospital das Clínicas, enfocando as sensações experimentadas por pacientes e suas famílias durante o período de internação. A literatura ressalta a ruptura que as rotinas e as regras hospitalares provocam no modo de vida das pessoas, o que fica mais agravado quando se trata de crianças. Tendo como referencial o movimento de humanização e com o aporte das

ciências sociais, utilizou-se metodologia de caráter qualitativo, e das técnicas de entrevista e observação para a coleta dos dados. Obteve-se um total de 19 entrevistas de acompanhantes e depoimentos de crianças quando podiam conversar. Dentre os resultados alguns aspectos foram ressaltados. O primeiro é relativo à demanda direta expressa pela clientela. Trata-se de uma demanda simples que remonta mais a problemas de conforto e não de alterações na rotina de um serviço de pronto atendimento. Mas a perspectiva de humanização tem como pressuposto o atendimento dessas condições mínimas, e consiste num passo além da qualidade do serviço, que no caso em foco parece estar muito bem atendida dos pontos de vista técnico e do desempenho da equipe de cuidados, mas carente do ponto de vista do conforto.

O segundo aspecto, menos visível, refere-se à constatação de que o ambiente hospitalar é um cenário pleno de informações. Para além das rotinas, as pessoas captam informações sobre sua condição, sobre a dos outros, numa constante comparação e avaliação do que está acontecendo. Percebem até mesmo pequenos sinais do ambiente. O saber médico competente não é a única fonte de informação. No caso particular do PA/HC, a hospitalização não segue as características de um atendimento de urgência, nem em relação ao tempo de permanência, nem em relação à possibilidade de resolução do caso. O tempo de permanência é grande e os casos atendidos implicam constante retorno do paciente ao serviço. Em consequência se estabelecem vínculos entre a clientela e a instituição, traços não típicos dos serviços de urgência. Além disso, a ausência de elementos de desvio da tensão perturba ainda mais as pessoas que convivem nesse cenário.

Como consequência dessa situação o ambiente aparece carregado de informações sobre a doença não balizadas pelo discurso médico. Informações captadas pelas acompanhantes, destacadas por elas de maneira recorrente, estão relacionadas à percepção do sofrimento daqueles que compartilham o mesmo espaço, trazendo-lhes projeções angustiantes para o caso de seu filho. Essas vias de informação parecem alimentar o sofrimento delas. Esse é um ponto difícil de ser enfrentado na medida em que a percepção do sofrimento é sempre uma situação embaraçosa e mobilizadora de conteúdos afetivos contraditórios, conforme nos lembra BETT (2002), tornando-se difícil avaliar aquilo que é excesso ou carência de informação. Contudo, espera-se, com os resultados dessa pesquisa, poder contribuir para ampliar o olhar sobre o projeto de humanização, chamando atenção para a dimensão das relações sociais no ambiente hospitalar que não se esgotam na comunicação expressa por palavras. Uma nova pesquisa está em fase de implantação "Procedimentos invasivos repetitivos na criança hospitalizada" e será realizada na Pediatria do Hospital das Clínicas da UFMG. Em Pediatria, a percepção da criança e de seus pais acompanhantes sobre as condições em que se realizam procedimentos invasivos têm sido estudadas principalmente naquilo que se refere às sensações de dor do paciente. Esta pesquisa se propõe a investigar situações vivenciadas no ambiente hospitalar durante a realização desses procedimentos dolorosos, enfocando a percepção da criança e de seu acompanhante frente à rotina que se estabelece em casos de doenças que exigem intervenções diárias desse tipo, durante período de tempo considerável. Espera-se que os resultados da pesquisa possam

contribuir com sugestões para amenizar a tensão das pessoas envolvidas nessa situação, tendo como referência os objetivos de humanização da atenção hospitalar.

## **EXTENSÃO**

São realizadas atividades lúdicas de acordo com o cronograma do hospital e visitas agendadas para as brincadeiras. O sorriso das crianças e o carinho dos profissionais do hospital têm funcionado como incentivo aos participantes do projeto. O projeto tem tido repercussão positiva junto aos alunos de Medicina, tendo enquanto meta se relacionar mais estreitamente com outras áreas de conhecimento como artes e terapia ocupacional. São realizadas atividades em grupo, desenvolvidas em datas comemorativas: Festa Junina, Festa das Crianças, Natal e, ocasionalmente, em outros eventos. Essas atividades incluem a participação do grupo na programação dos eventos junto com a equipe responsável do hospital, e contemplam pequenas peças teatrais ou rodas de música, por exemplo. Para a realização dessas atividades o grupo segue diretrizes pedagógicas e orientação do corpo de atendimento à criança do serviço, em relação ao conteúdo e à forma de abordagem dos temas. São realizadas também atividades junto ao leito do paciente. O tom predominante dessas atividades é a improvisação e a performance de clowns conforme recomendada pelas experiências de grupos nacionais e internacionais. São incluídos jogos educativos e narração de histórias. A referência mais próxima é a dos Doutores da Alegria (2001).

Resultados da pesquisa "A percepção da clientela sobre as condições da sala pediátrica do Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas da UFMG" indicaram que um dos desejos das crianças era o de desenhar e colorir, levando à criação da primeira revista em quadrinhos para colorir da série sobre o corpo humano, enfocando o funcionamento do coração. Surgiu, também a idéia de criação de um CD educativo para crianças, composto por músicas que ensinam o funcionamento dos diversos sistemas do corpo humano. Este CD está em fase de conclusão.

## **FICHA TÉCNICA INSTITUIÇÃO**

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

### **PROFESSOR (A) ORIENTADOR (A)**

Joaquim Antônio César Mota

### **ALUNO (S) RESPONSÁVEL (IS)**

Gustavo Bruno Pires Bastos; Flávia Alves Campos; Guilherme Rafael Sant'Anna Athayde, Ana Cristina Ferreira Ribeiro; Ari Caldeira Correa; Cláudio Márcio Silva de Souza; Marina de Paula Lima Oliveira; Vinícius Ribeiro

### **ALUNO (A) RESPONSÁVEL PARA CONTATO**

Gustavo Bruno Pires Bastos

Rua Castelo Branco, 411 - Santa Terezinha

Belo Horizonte - MG  
Cep: 31365-170  
Tel: (31) 3476-2371  
E-mail: [gubastos@medicina.ufmg.br](mailto:gubastos@medicina.ufmg.br)