



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E O CUIDADO HUMANIZADO:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PEDIATRIA DO HUAC**

**POLIANA MOURA NASCIMENTO**

**CAMPINA GRANDE – PB  
NOVEMBRO/2015**

**POLIANA MOURA NASCIMENTO**

**INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E O CUIDADO HUMANIZADO:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PEDIATRIA DO HUAC**

Trabalho de conclusão de curso apresentado, em formato de artigo, à Coordenação do Curso de bacharelado em Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande, em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Professora Ms. Márcia Candelaria da Rocha.

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2015**

**Catálogo na fonte**  
Jônatas Souza de Abreu, MSc. CRB4-1823

N244i

Nascimento, Poliana Moura.

Intervenções psicológicas e o cuidado humanizado: um relato de experiência na pediatria do HUAC/ Poliana Moura Nascimento. – Campina Grande, PB: O autor, 2015.

24 f. 21 x 27,9 cm.

Orientadora: Márcia Candelária da Rocha, Ms.

Artigo (Graduação em psicologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, 2015.

Inclui bibliografia.

1. Humanização. 2. Psicologia. 3. Hospital.Crianças. I. Rocha, Marcia Candelária. (Orientador). II. Título.

UFCG/CCBS/BSTBS

CDU 159.9:614.1 -053.2 (813.3)

**POLIANA MOURA NASCIMENTO**

**INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E O CUIDADO HUMANIZADO:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PEDIATRIA DO HUAC.**

APROVADO EM: 26/11/2015

NOTA: 8,0

**BANCA EXAMINADORA**

Márcia Candelaria da Rocha

Prof.ªMs. Márcia Candelaria da Rocha

Orientadora

Flávia Moura de Moura

Prof.ªMs. Flávia Moura de Moura

Examinador(a)

Lindecy P. Costa

Psicóloga Lindecy Pereira Costa

Examinador(a)

Dedico a minha mãe (in memoriam), maior motivo de minha persistência, que sempre me mostrou a importância dos estudos, me incentivando sempre a buscar novos conhecimentos, que não mediu esforços para me fazer feliz, que compartilhou comigo a felicidade da notícia de passar na Universidade, mas que não pôde acompanhar meus passos na vida acadêmica e que não estará presente nesta conquista.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, minha fonte de força e esperança diante das incertezas e dificuldades;

A minha mãe, a quem devo essa conquista, pelo amor e cuidado que sempre teve por mim;

A meu pai e minha irmã, pelo carinho, apoio e incentivo e por não me deixarem desistir;

Aos meus amigos e futuros colegas de profissão por tornaram a universidade um espaço de trocas e afetos;

Aos mestres do curso de Psicologia da UFCG, que transmitiram todos os seus conhecimentos nos proporcionando um outro olhar sobre o sujeito;

A minha orientadora por se dispor, aceitando a responsabilidade e ajudando na elaboração deste artigo;

As minhas supervisoras de campo e de estágio pela confiança, me permitindo grandes experiências no contexto hospitalar;

Aos meus pacientes que me aceitaram e me acolheram quando eu pouco sabia e poderia fazer, que me confiaram seus sofrimentos, sentimentos e segredos.

E a todos aqueles que de alguma forma participaram desta conquista.

## RESUMO

O seguinte artigo tem como objetivo promover uma reflexão sobre a humanização dentro do contexto hospitalar a partir do relato de experiência do estágio na pediatria do Hospital público de Campina Grande, Paraíba – proporcionado pela Universidade Federal de Campina Grande – ao tempo em que reforça a importância de criar um espaço humanizado, mostrando algumas possibilidades para inserir ações mais humanizadas visando à minimização do sofrimento do sujeito e de seus familiares (que os acompanham no processo de hospitalização), bem como discorrer sobre eficácia do serviço da psicologia hospitalar a partir dessas ações, relatando experiências dentro do contexto que propiciaram resultados positivos e pensando estratégias que possam facilitar o processo de hospitalização e a comunicação entre a equipe de saúde, o paciente e a família.

Palavras-Chave: Humanização; Psicologia; Hospital; Crianças.

## ABSTRACT

This work provides an analysis regarding how to incorporate humanisation actions in the scope of hospital interactions. This analysis is based on our experience as an intern at the children's wing at the public hospital in Campina Grande, Paraíba. This internship was supported by the Federal University of Campina Grande. Our results emphasise the importance of having a humanised environment. Moreover, they helped us to come up with possible ways of inserting more human-related interactions, aiming at minimising the hard time that patients and their parents (who are with them during admission) often have. We also discuss how physiologic treatments can be improved when using humanised actions. For that, we report examples in which the humanised actions helped us to achieve great results. Finally, we discuss strategies that might make the admission process less painful and that help to improve the communication among health professionals, patients and family members.

**Keywords:** Humanization; Psychology; Hospital; Children.



## SUMÁRIO

Introdução.....	10
Metodologia.....	11
Psicologia e humanização.....	12
O processo de hospitalização para a criança.....	13
Intervenções psicológicas: perspectivas, possibilidades e relatos de experiência.....	14
1. Humanização no atendimento pediátrico.....	14
2. A tenda do conto, uma intervenção com acompanhantes no serviço ambulatorial de oncologia pediátrica.....	16
3. A relação entre a equipe de saúde com familiares e/ou acompanhantes pelo paciente.....	18
Considerações finais.....	22
Referências.....	24

## **Introdução**

O conceito de humanização está associado a capacidade de ofertar ao sujeito um atendimento integral e de qualidade, por meio da interação entre as tecnologias de cuidado feito por toda a equipe interdisciplinar, bem como a melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais. É através da humanização que se promove o processo de autonomia e protagonismo do sujeito enquanto um ser social, possibilitando a corresponsabilidade na produção de saúde, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

O processo de humanização nos hospitais de acordo com Mota, Martins e Vêras (2006) está direcionado à educação e treinamento dos profissionais que agem na área de saúde, e condiz com a necessidade de intervenções estruturais que permitam maior conforto ao paciente no momento de hospitalização.

Procurando alcançar práticas diferenciadas, com foco na humanização, o trabalho do psicólogo no ambiente hospitalar está relacionado não somente para a dimensão biológica do adoecimento, mas também na busca por compreender os impactos subjetivos que o processo de adoecimento/hospitalização/tratamento provoca nos pacientes, familiares/responsáveis e equipe de saúde.

O psicólogo hospitalar nas enfermarias pediátricas precisa ser crítico e capaz de realizar uma avaliação minuciosa do grau de comprometimento emocional do paciente e do que a doença representa para ele e para sua família, além das implicações da adaptação frente à rotina hospitalar.

Morsch e Aragão (2011) ressaltam que as crianças podem desenvolver sentimentos e comportamentos diferenciados frente ao momento de hospitalização, seja pela doença que ocasionou a hospitalização ou pelo atendimento e intervenções realizadas ao paciente durante o período de tratamento no hospital. Por isso, conhecer os aspectos psíquicos da fase de desenvolvimento em que se encontra o sujeito faz-se fundamental.

Considerando que muitas vezes, por realizar diversas atividades de rotina, os profissionais de saúde acabam por não destinar um espaço de comunicação com outros profissionais, com o paciente e com seus familiares e/ou acompanhantes; considerando que ainda há muito que acrescentar no conceito de humanização, seja um objetivo mais específico

ou uma fundamentação teórica mais aprofundada; considerando que humanizar é ofertar ao sujeito um atendimento integral e de qualidade, por meio da interação entre as tecnologias de cuidado feito por toda a equipe interdisciplinar, bem como a melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais; considerando que a hospitalização é para o sujeito um momento crítico e delicado que demanda controle dos comportamentos, da atenção, paciência e cuidado, seja dos profissionais, familiares/acompanhantes e/ou paciente, faz-se necessário discutir a cerca da importância do serviço de psicologia nessa relação como as práticas humanizadas, bem como pensar sobre como vem se dando o processo de cuidado para com este público e seus familiares.

Dessa forma, objetivo deste artigo é discorrer, através de um relato de experiência, sobre a importância do cuidado humanizado a partir de intervenções realizadas pelo serviço de psicologia durante o período de estágio, bem como relatar o processo de hospitalização para a criança, a eficácia da utilização de recursos lúdicos, da interação equipe de saúde/paciente e equipe de saúde/responsável e a intervenção realizada com acompanhantes de pacientes do ambulatório de oncologia pediátrica.

## **Metodologia**

O presente artigo é um relato de experiência construído a partir do estágio na pediatria geral e no ambulatório de oncologia pediátrica do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), que fora oferecido pela Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba.

O estágio ocorreu durante os períodos de novembro a fevereiro de 2014 e abril a julho de 2015 cumprindo a carga horária de dois períodos acadêmicos, o nono e o décimo (estágio específico I e II).

No decorrer do estágio além de atendimentos individuais com os pacientes, também foram realizadas outras ações, bem como, visita de rotina, observação, atendimentos com pais/acompanhantes, intervenções coletivas tanto com acompanhantes como com pacientes, interconsulta, discussão de casos, leitura de prontuários, realização de evolução e diário de campo.

## **Psicologia e Humanização**

Qual seria a relação entre a psicologia e a humanização? Essa relação começa a partir do momento em que o serviço de psicologia é colocado em prática, e isso acontece por que ainda no ambiente acadêmico, nós estudantes de psicologia temos acesso a uma gama de reflexões, estudos e ensinamentos sobre a importância de um serviço mais humanizado, e chegar à prática já com esse conhecimento torna-se mais fácil atuar de maneira mais humana.

A Humanização em saúde pode ser caracterizada como o resgate do respeito à vida humana, dessa forma, atenta-se para a questão de que os aspectos são indissociáveis no cuidado em saúde, devem-se considerar todos os aspectos, tais como psicossociais, educacionais e éticos que perpassam a vida do sujeito (BRASIL, 2001 p.33). Além disso, faz-se necessário a existência do compromisso de uma equipe multiprofissional, para então possibilitar uma assistência integralizada e holística para os sujeitos. No entanto, ainda existe uma necessidade de uma comunicação mais aberta, no que diz respeito à relação entre profissionais da saúde e os pacientes no contexto hospitalar, para assim possibilitar ao paciente um melhor atendimento proporcionando um serviço mais humanizado (CAPRARA E FRANCO, 2011).

É extremamente evidente a importância da psicologia no ambiente hospitalar, mais especificamente no ambiente pediátrico, uma vez que estes profissionais irão contribuir com os profissionais da saúde em diferentes áreas, num processo de complementaridade e de mútua influência, respeitando os limites e especificidades de cada área.

A atuação do profissional da Psicologia deve estar ligada não somente ao tratamento, mas também aos procedimentos pré e pós, visto que a criança precisará de um suporte, ajudando-a a lidar com suas possíveis consequências.

Valverde (2010) relata que na hospitalização infantil, inúmeras questões transcorrem o processo de adoecimento e tratamento de crianças acometidas por doenças agudas ou crônicas, tornando fundamental a presença de um profissional da Psicologia no setor pediátrico.

Nesse sentido, a Psicologia Hospitalar consiste no campo da ciência que objetiva uma compreensão dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento. As condutas do profissional da psicologia são sempre construídas sobre o direito do sujeito, ou seja, o

psicólogo estará atento para diversos fatores que englobam o paciente de modo a reforçar essa autonomia que este tem sobre seu corpo.

Françoso e Valle (2001) ressaltam que as intervenções psicossociais visam o alívio do sofrimento que é trazido pela doença e suas consequências à criança, propondo a minimizar os prejuízos que são causados no seu desenvolvimento, buscando garantir a qualidade de vida no decorrer e após o término do tratamento. De acordo com autores supracitados, as intervenções psicológicas devem ter como principal objetivo oferecer condições favoráveis para a criança desenvolver seu processo de adaptação frente à nova situação de vida em que se encontra, ligada à doença e ao seu tratamento. Dessa forma, compete ao profissional de psicologia atuar de forma diferenciada visando promover a saúde e reforçar a autonomia do sujeito, fazendo com que o paciente assuma uma postura ativa frente ao seu processo de adoecimento.

Segundo Barros (2010), nos atendimentos ambulatoriais ou nas enfermarias, o psicólogo pode realizar intervenções importantes ao mesmo tempo em que colaboram com a equipe na avaliação de competências familiares para lidarem com os tipos de tratamento, ajudando-os a preparar o momento da alta, dentre outros.

### **O processo de hospitalização para a criança**

A hospitalização é um processo delicado e crítico principalmente para crianças e adolescentes. Pais e/ou acompanhantes também costumam sentir esse processo, a rotina do hospital, o novo ambiente, a equipe, os atendimentos no horário em que o paciente está dormindo, os exames, os procedimentos, os horários de sono descontrolados afetam bastante o paciente e o pai/acompanhante.

Segundo Françoso e Valle (1999), durante todo o processo de tratamento, tanto as crianças quanto seus familiares podem apresentar diversos sentimentos em relação ao procedimento em si, à duração do mesmo e os efeitos colaterais, o que geralmente é muito dolorosa para a criança que está sendo submetida e, também motivo de inquietação para os familiares/acompanhantes. É preciso compreender que a criança passará por um momento de angústias em sua vida, o que causará ansiedade diante do novo e do desconhecido.

Segundo Borges (1999), os fatores situacionais são extremamente importantes de serem compreendidos, uma vez que o estresse da criança frente à situação dolorosa tende a ser maior quando ela percebe que não tem controle nenhum sobre a situação ou sobre o que esperar em relação ao tratamento, não entendendo a necessidade do procedimento que irá lhe causar dor.

Todavia, a autora supracitada, enfatiza que é possível duas crianças que foram expostas a estímulos nocivos semelhantes (por exemplo: introdução de agulha no tecido corporal) percebam dores de intensidades diferentes, assim como exibirem níveis distintos de estresse. Isso ocorre por que vários fatores estão implicados no processo de subjetivação da dor na criança fazendo com que estas percebam e respondam de formas variadas, bem como a influência da cultura e da sociedade, experiências passadas, medo de persistência do sofrimento, sensação de incapacidade de exterminar a dor, de modo geral, envolve aspectos biológicos, emocionais, socioculturais, e ambientais.

## **Intervenções Psicológicas: perspectivas, possibilidades e relatos de experiências.**

### **1. Humanização no atendimento pediátrico**

A criança é caracterizada, na maioria das vezes, como alguém que não pode falar por si, dessa forma, a equipe, geralmente, costuma não proporcionar um espaço para que o paciente se posicione, assim, é preciso que os profissionais de saúde demonstrem percepção e sensibilidade em relação às condutas infantis, repensando estratégias de intervenção, transpondo o aspecto biológico e passe a considerar as necessidades do sujeito, tornando o processo de hospitalização menos doloroso para a criança e minimizando o risco de prejuízos futuros.

Para Bergan, Santos e Bursztnyn (2004) a imagem do hospital está associada a um local de dor, restrições e choro junto à sensação de medo que a criança tem de ambientes estranhos, e isso pode interferir no processo de hospitalização e trazer consequências para o sujeito.

As intervenções realizadas pela psicologia na pediatria visam ajudar crianças e adolescentes na construção de condições de elaboração e entendimento de suas vivências,

ansiando diminuir o sofrimento ocasionado pelo adoecimento/hospitalização, a percepção da dor ocasionada por diversos procedimentos, entre outras intervenções.

É fundamental que nos atendimentos infanto-juvenis o psicólogo utilize sempre que possível recurso lúdico, afinal, na maioria das vezes é através desse instrumento que o profissional consegue entrar em contato com os conteúdos emocionais da criança/adolescente frente ao processo de hospitalização (medos, receios, angústia, ansiedades, fantasias), visto que muitas vezes estes não consegue expressar em um diálogo. Assim, o profissional consegue entender como esse processo afeta e o que representa para a criança, de modo que consiga realizar intervenções eficazes, proporcionando a elaboração de estratégias de enfrentamento em relação ao processo de adoecimento, comunicação e resolução de conflitos.

O uso de recursos lúdicos pode ser pensado como uma prática humanizada, visto que transforma o ambiente em que é utilizado em algo mais semelhante à realidade da criança, lembrando que o lúdico consegue disponibilizar outra opção além da fala. Dentro do ambiente hospitalar, esse recurso é caracterizado como uma ferramenta de apoio, que de forma divertida procura amenizar o sofrimento psíquico e físico de crianças hospitalizadas (RODRIGUES, 2013).

.Morsch e Aragão (2011) afirmam que através do lúdico é possível que a criança lide com aspectos emocionais que estão sendo vivenciadas diariamente, promovendo a exploração de novos caminhos para elaborar suas experiências.

O brincar no hospital para Silva e Corrêa (2010) proporciona sentimentos de alegria, interesse, distração, ânimo e alívio, minimiza o sofrimento proporcionado pela hospitalização, oferta um espaço descontraído e favorece a recuperação. Portanto, torna-se evidente que a utilização de recursos lúdicos promove uma construção de um ambiente mais humanizado.

A Brinquedoteca, por exemplo, assume um papel muito importante dentro do contexto hospitalar, isso por que ela serve como válvula de escape para a criança hospitalizada, oferecendo um espaço diferenciado, repleto de objetos lúdicos, como livros, brinquedos, jogos, dentre outros. Além disso, encontra-se na brinquedoteca um espaço para realizar um atendimento mais terapêutico do que no leito das enfermarias. Geralmente as crianças que utilizam o espaço são aquelas que já estão hospitalizadas há muito tempo, que sentem falta de

seus familiares e amigos, de casa, e de seus brinquedos, portanto proporcionar esse local para o paciente é algo de ordem fundamental, porque supre a criança em algum aspecto.

Durante os períodos de novembro a fevereiro de 2014 e abril a julho de 2015 foram utilizados diversos tipos de recursos lúdicos, bem como contação de estória, desenhos, figuras para representações de sentimentos, jogo da memória, dedoches, fantoches, instrumentos médicos de brinquedo, pinturas e atividades que consistiam em completar sentenças.

Segundo Ferreira (2004) o brincar permite mudanças, libertação e ressignificações para a criança permitindo-a criar um mundo próprio. Assim, foi a partir destes recursos que pude compreender os sentimentos que cada criança vivenciou ou estava vivenciando, o que me permitiu realizar intervenções que surtiram resultados positivos. O brincar nos permite adentrar no mundo da criança, estimula o imaginário, favorece a construção de vínculos, e além de proporcionar o encontro entre paciente e profissional ainda a permite a elaboração da criança sobre sua experiência no ambiente hospitalar.

## **2. A tenda do conto, uma intervenção com acompanhantes no serviço ambulatorial de Oncologia Pediátrica.**

A tenda do conto é uma metodologia de cunho participativo, em que se possibilita aos sujeitos contarem, recontarem, ressignificarem histórias da sua vida, promovendo um local de encontro, acolhida e valorização da fala do outro (Gadelha & Freitas, 2010).

A construção da intervenção procura proporcionar ao participante o espaço para compartilhar com o grupo experiências, seus sentimentos e pensamentos a respeito de histórias sobre algum objeto que lhe traz lembranças (sejam elas boas ou ruins) possibilitando assim um aprendizado coletivo, permitindo uma integração e sensibilização do grupo quanto à situação e/ou lembrança do outro.

O espaço da tenda de conto pode ser caracterizado pela formação de um círculo para a reunião do grupo (Pessoa, Menezes, Silva, Trindade & Pires, 2013), colocando-os no contato com o outro e de modo que possam se observar. Também, quanto aos elementos do espaço, é necessária a presença de objetos trazidos pelos participantes e também objetos que construam



um cenário de memórias, remetendo a lembranças passadas, na busca do aconchego para o grupo.

Para o momento ser uma atividade que gere resultados é essencial criar um espaço onde os participantes sintam-se acolhidos, à vontade, e que ajude o sujeito a trazer suas lembranças. Dessa forma foi criado na sala de acompanhantes – no ambulatório de Oncologia Pediátrica do Hospital Universitário Alcides Carneiro em Campina Grande, PB – um espaço bem diferente, mais agradável, tentando transformar o lugar de maneira a esconder um pouco aquele “ar hospitalar”.

E como o espaço foi montado? Quem poderia participar do momento? Qual o objetivo da intervenção? Primeiramente, o local fora decorado com cortinas nas janelas de vidro para deixar o ambiente mais reservado, as cadeiras foram retiradas e um tecido foi colocado no chão para que os participantes pudessem sentar e ficar mais à vontade. Alguns objetos foram espalhados pelo espaço, bem como brinquedos, exames, instrumentos médicos, bíblias, roupas de criança, dentre outros.

O comando direcionado aos pais/responsáveis/acompanhantes, quando convidados a participar do momento, é que eles possam trazer de casa algo que traga alguma lembrança, caso este não traga nenhum ele é instruído a escolher algum objeto no local que o faça lembrar-se de algum momento de sua vida.

A intervenção tinha os seguintes objetivos, propiciar um espaço acolhedor, diferente do cotidiano que o sujeito está acostumado, proporcionar uma experiência humanizada, onde os pais, responsáveis e/ou acompanhantes pudessem direcionar seus olhares para si mesmos, pudessem falar, trocar experiências e até mesmo dar ou ouvir uma palavra de apoio de outros sujeitos que passam por situações semelhantes.

Com o local pronto, os participantes foram convidados a entrarem, pegarem um objeto (no caso, nenhum participante trouxe de casa um objeto) e sentarem-se. A intervenção foi iniciada com um vídeo onde apareciam algumas crianças que passam e passaram por tratamento no ambulatório. Posteriormente, os participantes foram convidados a falar sobre o que acharam do vídeo e o que sentiram. Foi possível perceber que causou de início, em alguns, certo desconforto, por que nele apareciam algumas crianças que já haviam falecido. Assim foi preciso mostrar que além do que eles perceberam no vídeo, havia algo a mais,

como as crianças que estavam lutando contra a doença, as crianças que estava no fim do tratamento e as crianças que já haviam vencido a batalha. Os participantes começaram a perceber o vídeo de uma forma mais positiva, abrindo uma discussão sobre como estavam confiantes em relação ao tratamento e a cura da doença de suas crianças.

Durante toda a intervenção faz-se necessário o uso de músicas leves, em som ambiente, para os primeiros momentos é interessante que seja algo instrumental, para que a letra não tire a atenção dos participantes.

Posteriormente, os pais/responsáveis/acompanhantes foram convidados a falarem sobre os objetos escolhidos, alguns deles resistiram um pouco para falar, mas todos conseguiram discorrer sobre suas escolhas. As lembranças nem sempre eram as melhores, os participantes contaram histórias sobre seus casamentos, filhos, trabalho, dificuldades financeiras, mas sempre terminavam no enfrentamento da doença de seus filhos.

Após a fala de cada participante, um outro participante poderia falar algo, por exemplo, se já houvesse passado pela mesma situação poderia falar como se sentiu, o que fez a respeito, como superou, ou poderia apenas dar uma palavra de afeto/conforto.

Para finalizar, foi utilizada uma música para que os pais/responsáveis/acompanhantes pudessem refletir a partir da letra e depois falarem como se sentiam e o que acharam da intervenção. Os participantes agradeceram pela experiência, pediram para que mais momentos como aquele fossem realizados, comentaram que se sentiam mais leves e felizes por que puderam compartilhar suas experiências e ouvir palavras de conforto de outros participantes.

A intervenção demonstrou claramente a preciosidade de um momento grupal, assim como a importância da utilização de métodos mais humanizados, pois ao tempo em que proporciona um espaço diferenciado para os pais/acompanhantes, permite que profissionais da Psicologia construa um vínculo com estes, de modo a oferecer um momento terapêutico, onde eles possam direcionar um cuidado para si, gerando diálogos acerca de experiências passadas, esquecidas ou não compartilhadas.

### **3. A relação entre a equipe de saúde com familiares e/ou responsáveis pelo paciente.**

A figura de um familiar além de ser um elemento que transmite para a criança hospitalizada afeto, apoio, conforto e carinho, é uma figura que influencia de certa forma a concepção da criança sobre o ambiente hospitalar. De maneira positiva o familiar pode desconstruir a imagem negativa que a criança tem do hospital ajudando-a a encarar a internação como um processo construtivo e positivo, promovendo melhoras para o seu desenvolvimento, no entanto, uma mãe ou um pai que tenha passado por uma experiência negativa pode transmiti-la para a criança mesmo sem perceber.

Desse modo, é importante observar como o familiar/responsável pela criança (paciente) vem enfrentando esse processo de hospitalização e como estão lidando com o adoecimento do seu parente.

Segundo Franquinello, Higarashi e Marcon (2007) pais/responsáveis precisam de informações sobre as condições de saúde do paciente para que consigam lidar com a circunstância de modo mais equilibrado, e possam controlar suas reações na medida em que lhe são fornecidos maiores subsídios e conhecimentos sobre o diagnóstico do paciente.

O estresse e a ansiedade sofrida por familiares e pacientes podem ser amenizadas com informações claras sobre o quadro clínico e o bom relacionamento com a equipe de saúde.

É necessário orientar os familiares durante a hospitalização do paciente, focalizando suas necessidades e reações emocionais ocasionadas pela hospitalização e pela doença, ao mesmo tempo incentivar a família a ser participante do processo de hospitalização, permanecendo junto ao paciente, quando possível, e realizando as estimulações necessárias que correspondam aos cuidados básicos do mesmo durante esse período. Também é preciso dar suporte para a família durante a internação, objetivando trabalhar questões como a doença, o tratamento, as necessidades de adaptação, a rotina hospitalar e sentimentos relacionados a esse processo.

Outro fator importante é facilitar a interação entre família, paciente e equipe de saúde, é comum que o diálogo existente entre ambos sejam voltados para o diagnóstico do paciente, assim não costumam dar espaço para que os familiares/responsáveis se posicionem, tirem suas dúvidas ou até mesmo falem como estão se sentindo. E é aí nessa lacuna que a Psicologia se faz presente, o psicólogo hospitalar a partir de sua atuação, pode oferecer um suporte emocional e proporcionar um espaço onde o sujeito sinta-se acolhido e possa falar sobre seus

pensamentos, sentimentos, além de facilitar a comunicação entre a família, o paciente e a equipe.

Para Françaço e Valle (2011) as intervenções do psicólogo em relação à equipe devem promover orientação e uma comunicação aberta entre o profissional, o paciente e seus familiares, procurando beneficiar o desenvolvimento de uma visão que compreenda as vivências no dia-a-dia de assistência, proporcionando desenvolvimento de atitudes terapêuticas frente às necessidades da criança doente auxiliando na construção de uma assistência humanizada.

O psicólogo pode atuar de forma a orientar nas condutas mais adequadas, relativas aos aspectos psicológicos dos pacientes e seus familiares, auxiliar na identificação de sentimentos e comportamentos emocionais que o afetam o paciente e a sua família através de informações compartilhadas após os atendimentos. Lembrando que as informações compartilhadas pelo profissional de psicologia com a equipe de saúde são apenas informações necessárias que visam proporcionar uma melhoria do atendimento do sujeito, ou seja, a questão do sigilo de algumas informações que foi confiado ao psicólogo.

O atendimento realizado no leito é outro desafio para o Psicólogo hospitalar, que precisa atender o sujeito que divide a enfermaria com outros pacientes e acompanhantes, e ainda lidar com as interrupções realizadas por equipes, como os médicos e enfermeiros, que parecem não conhecer o serviço. Portanto, outro passo que o Psicólogo precisar dar é a cerca do esclarecimento sobre a importância do atendimento e acompanhamento psicológico.

Na prática, percebemos quão importante se torna esse intermédio que a psicologia consegue estabelecer, muitos pais afirmam não saber sobre o diagnóstico do filho, relatam não entender os termos médicos utilizados na hora de explicarem o quadro clínico de seus filhos, de certa forma ações como estas podem desestabilizar os pais que estão perpassados por dúvidas e receios.

Uma situação importante a relatar, é aquele em que os pais são submissos aos cuidados, ou seja, não discutem sobre o estado clínico do paciente, sobre o tratamento, enfim sobre a hospitalização de modo geral. Quando questionados sobre esses fatores, os pais costumam se posicionar em dois sentidos, ou é aquele que não pergunta a equipe por sentir vergonha, ou é aquele que acredita cem por cento na conduta médica, por isso não questionam

seus fazeres. Assim no estágio, procuramos trabalhar de forma a promover a desconstrução dessas concepções que o sujeito tem, de achar que está tudo bem, de que a informação que a equipe passa é necessária e que não precisa saber mais de nada.

Nesse sentido, trabalhamos também com a equipe, procurando passar de forma clara que este processo, de que os familiares precisam se empoderar, é um fator bastante natural, isso por que querer saber mais sobre o processo de hospitalização da criança não é querer criticar o serviço da equipe, nem tão menos impor outro tipo de atuação, mas aprofundar seu conhecimento sobre o seu ente querido, dessa forma os pais/acompanhantes podem contribuir ainda mais nesse processo.

Trabalhar com uma equipe nem sempre é um processo fácil – apesar de ser um fator fundamental para resultados positivos – isso por que lidamos diariamente com diversos fatores, a falta de comunicação entre as equipes de saúde, a não valorização do saber da outra profissão que não a sua, a correria do dia-a-dia, as relações de poder, a falta de um espaço de discussão de casos, além da consideração apenas pelo sujeito biológico. O Psicólogo hospitalar assume aqui uma posição importante e complexa, por que deve acolher o sujeito do mesmo modo que precisa atuar buscando um contato com a equipe para que consiga bons resultados.

É preciso também que a equipe se posicione de maneira que reconheça a criança como cidadão e detentora de direitos, para que assim consiga proporcionar um lugar em que esta possa participar do processo de hospitalização e de produção de saúde. Além disso, é necessário exercer um policiamento no que diz respeito a aquilo que se fala na frente da criança e do pai/responsável, isso por que os profissionais de saúde costumam utilizar termos técnicos que não permite que o paciente e seu acompanhante compreenda o que está sendo discutido sobre ele, visto que para tornar-se ativo em seu processo de hospitalização o paciente precisa compreender, mesmo que de forma mais simples, algo sobre seu quadro clínico. Assim, busca-se dialogar com alguns profissionais de saúde para relatar a importância da utilização de uma linguagem que possa ser compreendida tanto pelos pacientes quanto por seus familiares/acompanhantes.

Ações importantes que também podem ser adquiridas para tornar as práticas no ambiente hospitalar mais humanizado fazem parte de um contexto simples, ou seja, são

pequenas ações que podem transformar esse ambiente, desconstruindo a ideia negativa que o sujeito tem do hospital.

Dessa forma durante o período de estágio, nós do serviço de psicologia priorizamos o trabalho interdisciplinar, realizando leitura de prontuários, realizando interconsultas (encontro entre os profissionais das diversas especialidades que lidam com o adoecimento da criança para tentar encontrar informações que possibilitem um atendimento diferenciado), procurando compreender qual a representação que este processo de hospitalização tem para a criança hospitalizada, para que pudéssemos realizar uma prática mais humanizada à medida que proporcionávamos de alguma forma uma minimização do sofrimento do paciente.

### **Considerações finais**

O estágio no ambiente hospitalar ofertado pela universidade permite vivenciar um contato profundo, humano e genuíno tanto com o sujeito hospitalizado, quanto com seus familiares/acompanhantes e com a equipe de saúde responsável pelos cuidados deste sujeito, ao mesmo tempo em que a Psicologia possibilitando um olhar transcendente, um lugar como cuidador e permitindo através da observação, da escuta e das intervenções, amenizar o sofrimento do outro de forma que tornasse a hospitalização um processo menos doloroso.

A partir deste tempo de estágio fica evidenciado a importância e a necessidade de práticas mais humanizadas, afinal os descasos, a desatenção e o desrespeito de diversos profissionais da saúde com os pacientes e seus familiares/acompanhantes muitas vezes fazem parte da rotina hospitalar.

É de grande importância que a política de humanização saia do papel e que possamos estabelecê-la em nossa prática cotidiana. Se não formos nós profissionais da saúde que construiremos dentro do hospital esse espaço humanizado, se não for o nosso dever, de quem será? Daqueles que sofrem em seus leitos, que muitas vezes passam despercebidos pela equipe de saúde? Daqueles que desejam somente um serviço de saúde digno e um atendimento mais humano?

É evidente que no conceito de humanização ainda há muito o que acrescentar, como por exemplo, um objetivo mais definido e uma fundamentação teórica mais aprofundada, e além disso há muito o que se fazer para tornar as nossas práticas mais humanizadas.

Segundo Morsch e Aragão (2011) as mudanças na educação por mais que sejam fundamentais, não são suficientes, pois é necessário que a mudança aconteça nos serviços de saúde, de maneira que os avanços tecnológicos possam andar lado a lado com o acolhimento.

É preciso levar em conta os aspectos psicossociais, educacionais e éticos presentes na relação humana, uma vez que esses aspectos são indissociáveis no cuidado em saúde, De acordo Morsch e Aragão (2011) é fundamental conhecer os aspectos psíquicos da fase de desenvolvimento em que se encontra o sujeito, afinal as crianças podem desenvolver sentimentos e comportamentos diferenciados frente a esse momento.

É essencial, também, compreender que cada pessoa tem seu próprio tempo para entrar em contato com seus sentimentos, resistências e angústias. Por isso é necessário considerar e respeitar tanto o tempo do sujeito como sua forma de lidar com a dor que muitas vezes é causado pelo processo de hospitalização.

Segundo Mota, Martins e Vêras (2006) mais importante que curar a doença é curar o doente e cuidar dele, o foco da atenção precisa ser no sujeito, os autores acrescentam que o sofrimento humano, as sensações de dores ou de prazer só serão humanizadas, quando as palavras expostas pelos sujeitos forem compreendidas pelo outro e quando este escutar do outro palavras que conheça.

Portanto é preciso investir em uma nova educação, repensando as práticas de cuidado reforçando a importância da Psicologia no ambiente hospitalar, reconhecendo que sua atuação está diretamente ligada ao conceito de humanização, uma vez que o profissional de Psicologia irá contribuir no enfrentamento do processo de hospitalização.

Os profissionais da saúde também precisam refletir sobre seu fazer, bem como atuar como uma rede de humanização em saúde, de forma que olhe o sujeito em sua subjetividade, entenda sua história de vida, perceba o ambiente em que o sujeito está inserido, considerando seu contexto social, familiar e pessoal. Isso promoveria a ampliação da visão, da sensibilidade e da compreensão do homem.

É possível detectar na prática que quanto mais se faz pelo sujeito, pela equipe e pelo paciente, mais resultados positivos serão gerados, assim o processo de hospitalização se torna algo menos doloroso a partir do momento em que ambos encontram-se em equilíbrio, quando o paciente é ativo no enfrentamento do processo de hospitalização, quando os pais/responsáveis sejam constantemente informados sobre o quadro clínico do paciente e quando existe um diálogo entre eles e entre as equipes também, para que o sujeito não seja visto apenas por um profissional, mas que seja tratado de forma que englobe todo o conjunto, considerando o biológico e o emocional.

Para que a humanização se concretize verdadeiramente no cenário hospitalar, é fundamental que os profissionais de saúde ofertem aos sujeitos um atendimento integral e de qualidade, estando abertos a dialogar e trocar experiências sobre seus saberes, buscando sempre ver o paciente para além da patologia que lhe acometera. É necessário também que, por meio de um olhar diferenciado e de uma escuta atenta, fomente-se a corresponsabilidade na sua produção de saúde, bem como a autonomia e o protagonismo do sujeito enquanto um ser social.

Em suma, é fundamental pensar que atuar a partir de uma prática mais humanizada é dar espaço para o direito do sujeito hospitalizado, para que assim facilite não somente a relação do paciente e de seus familiares com a equipe médica, mas que permita amenizar o sofrimento destes sujeitos.

## **Referências**

ALMEIDA, R. A.; MALAGRIS, L. E. N. **A prática da psicologia da saúde.** Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v.14, n.2, 2011, p. 183-202.

BARROS, Luísa. **A dor pediátrica associada a procedimentos médicos: contributos da psicologia pediátrica.** Temas em Psicologia, v. 18, n. 2, 2010.

BERGAN, C.; SANTOS, M. C. O.; BURSZTYN, I. **Humanização nos espaços hospitalares pediátricos: a qualidade do espaço construído e sua influência na recuperação da criança hospitalizada.** Anais do I Congresso Nacional da ABDEH – IV Seminário de Engenharia Clínica, Salvador - BA, 2004. p. 11-14.



BORGES, L. M.. Manejo da dor pediátrica. In: CARVALHO, Maria Margarida M. J. de. **Dor: Um estudo multidisciplinar**. São Paulo: Summus, 1999.

BRASIL. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, DF, 2001.

CAPRARA, A.; FRANCO, A. L. S. **Relação médico-paciente e humanização em saúde: limites, possibilidades, falácias**. In: Deslandes, S. F. (Org.). *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, p. 85-108.

DIAS, J. J.; SILVA, A. P. C.; FREIRE, L. R. S.; ANDRADE, A. S. A. **A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar**. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2013.

FERREIRA, M. M. **A gente gosta é de brincar com os outros meninos: relações sociais entre crianças num Jardim de Infância**. Porto, Portugal: Edições Afrontamento, 2004.

FRAQUINELLO, P.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. **O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada**. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis - SC, v.16, n.4, 2007, p.609-616.

FRANÇOSO, L. P. C; VALLE, E. R. M. do. **Assistência Psicológica a crianças com câncer – os grupos de apoio**. In: VALLE, Elizabeth, Ranier M. do. (org.). **Psico-oncologia pediátrica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001, p. 77-127.

GADELHA, M. J. A., FREITAS, M. L. F. O., BARROS, J., RODRIGUES, L. **Tenda do conto: um espaço para a sua história nas unidades de saúde da família de Natal-RN**. I Mostra Nacional de Experiência em Gestão Estratégica e Participativa no SUS. Brasília, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **HumanizaSus: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MONTIEL, J. M. et al. **Considerações sobre o brincar durante a recuperação de crianças hospitalizadas**. *Revista Inovação Tecnológica*, 2013.

MORSCH, D. S.; ARAGÃO, P. M. **A criança, sua família e o hospital: pensando processos de humanização.** In: Deslandes, S. F. (Org.). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, p. 235-260.

MOTA, R. A.; MARTINS, C. G. M.; VÉRAS, R. M. **Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar.** Psicologia em Estudo, Maringá, 2006, p. 323-330.

PARCIANELLO, A. T.; FELIN, R. B. **E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil.** *Barbarói*. Santa Cruz do Sul, n. 28, 2008. Disponível em:< <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/356/584> >. Acesso: fev. 2015.

PESSOA, B. H. S., MENEZES, M. M., SILVA, A. V. F., TRINDADE, T. G., PIRES, M. S. **Tenda do conto: prática dialógica em atenção primária.** Anais do 12º Congresso Brasileiro de Medicina da Família e Comunidade. Belém-PA, 2013.

RODRIGUES, A. A. **Importância do lúdico no impacto psicológico da hospitalização infantil. Estudo no Hospital Regional Santiago Norte.** Monografia. (Licenciatura em psicologia clínica e da saúde). Universidade Jean Piaget de Cabo Verde, Cidade da Praia, Santiago, 2013.

SILVA, D.F.; CORRÊA, I. **Reflexões sobre as vantagens, desvantagens e dificuldades do brincar no ambiente hospitalar.** *Rev. Min. Enferm.* v.14, n.1, 2010, p.37-42. Disponível em:<[http://www.enf.ufmg.br/site\\_novo/modules/mastop\\_publish/files/files\\_4c331459321a2.pdf](http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c331459321a2.pdf)>. Acesso em: fev. 2015.

VALLE, E. R. M.; FRANÇOSO, L. P. C. (org). **Psico-Oncologia Pediátrica.** Vivências de crianças com câncer. Ribeirão Preto, SP: Scala, 1999.

VALVERDE, D. L.D. **O suporte psicológico e a criança hospitalizada: o impacto da hospitalização na criança e em seus familiares.** Psicologia PT. O portal dos psicólogos. 2010, p. 1-37.