

# *O hospital pelo olhar da criança*

*Aide Mitie Kudo<sup>I</sup>  
Priscila Bagio Maria Barros<sup>II</sup>*

## **Resumo**

O projeto “O Hospital pelo Olhar da Criança”, organizado pelo Serviço de Terapia Ocupacional do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, tem como objetivo abordar a hospitalização infantil, a partir da percepção da própria criança. No período de 2007 a 2009 foram coletadas mais de 300 frases de crianças falando sobre sua hospitalização, os procedimentos e as restrições decorrentes dos tratamentos. Foram também coletadas cerca de 600 imagens fotográficas, produzidas pelas próprias crianças, que registraram cenas do ambiente hospitalar. Esse trabalho oferece ao profissional da saúde elementos importantes que o auxiliam na sensibilização e compreensão do universo da criança hospitalizada, em busca de uma assistência cada vez mais humanizada.

**Palavras-chave:** Humanização da assistência, hospitalização infantil, terapia ocupacional

---

<sup>I</sup>Aide Mitie Kudo (aide.kudo@icr.usp.br) é terapeuta ocupacional do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas – FMUSP.

<sup>II</sup>Priscila Bagio Maria Barros (priscila.bagio@icr.usp.br) é terapeuta ocupacional do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas – FMUSP.

## INTRODUÇÃO

O crescente avanço do conhecimento científico, da tecnologia no diagnóstico e dos recursos terapêuticos, certamente, contribui para a expansão do atendimento à saúde da população, com a implantação de novos procedimentos de tratamento. Em muitos hospitais, o arsenal tecnológico e clínico qualifica-o como sendo um ótimo hospital, tendo como foco o tratamento das diversas patologias<sup>4</sup>.

Em contrapartida, as relações interpessoais no atendimento ao paciente tornaram-se cada vez mais distantes, implicando na despersonalização e exclusão do paciente no processo de atenção à saúde<sup>7</sup>.

Nesse sentido, a Política Nacional de Humanização (PNH) destaca alguns pontos importantes para a melhoria das relações interpessoais na assistência ao paciente: a valorização dos sujeitos implicados no processo de saúde; promoção da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; identificação das dimensões de necessidades sociais, coletivas e subjetivas das relações; construção de espaços de encontro entre os sujeitos envolvidos no processo de saúde; fortalecimento do compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às reivindicações e implantação de sistemas de escuta qualificada para usuários<sup>2</sup>.

A melhoria da qualidade na assistência ao paciente deve, portanto, compreender não somente os avanços tecnológicos, mas também a capacidade do profissional em compreender o paciente como ser humano permeado de sentimentos, desejos e dúvidas, permitindo que seja o sujeito do seu processo de tratamento.

## OBJETIVO

O objetivo do trabalho “O Hospital pelo Olhar da Criança”, organizado pelo Serviço de Terapia Ocupacional do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, foi abordar a hospitalização de crianças, a partir da percepção dos próprios pacientes. É o olhar da criança e não um olhar sobre ela, de forma que ela possa ser ouvida, reconhecida e respeitada enquanto um ser que compreende o mundo de forma diferente do adulto<sup>3</sup>.

Ter os ouvidos atentos para escutar o que a criança diz, e perceber como ela compreende e sente os processos que envolvem a hospitalização, é dar a ela o direito de ser a protagonista de sua doença, de sua dor, de sua história; é reconhecer que cada criança é capaz de saber e dizer qual o significado da sua enfermidade e do momento que está vivenciando no hospital, suas restrições e possibilidades<sup>5</sup>.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada consistiu em anotar as frases e diálogos dos pequenos pacientes internados nas enfermarias do hospital. As frases dos pacientes surgiam naturalmente dentro de sua rotina diária, durante as atividades desenvolvidas na brinquedoteca, nos atendimentos terapêuticos ocupacionais ou mesmo durante as refeições, não havendo roteiros ou entrevistas pré-estabelecidas. Em seguida, essas frases foram agrupadas de acordo com os temas encontrados e que se repetiam quanto ao seu conteúdo: o hospital, os procedimentos e as medicações, a alimentação, os profissionais do hospital, a brinquedoteca hospitalar, dentre outros.

Em uma segunda etapa, foram coletadas imagens fotográficas produzidas pelas próprias crianças. Durante a internação, os pacientes munidos de máquinas fotográficas visitaram diversas áreas do hospital com o intuito de registrar as cenas hospitalares. Foi uma experiência inovadora para as crianças que puderam lidar com um material diferente do seu cotidiano.

Não foram realizadas análises etnográficas ou de discurso, já que o enfoque do trabalho foi expor a realidade da internação hospitalar com as palavras e percepções dos próprios pacientes, sem a necessidade de inferir sobre seu significado.

## RESULTADOS

No total foram coletadas mais de 300 frases e 600 imagens fotográficas. De acordo com o conteúdo apresentado, as frases foram divididas nos seguintes temas:

### 1. O Hospital

Trata principalmente das alterações do cotidiano e adaptação às rotinas hospitalares, e as repercussões físicas e emocionais que a criança e seus familiares vivenciam<sup>6</sup>. Exemplos:

- “A primeira coisa que vou fazer quando chegar lá em casa é ver meu cachorro ‘Chocolate’, eu não esqueci dele, será que ele vai lembrar de mim?” Valéria (11 anos)
- “Eu “tô” com bichinho no cateter... vai demorar pra ir embora. Eu não chorei para tomar “vanco”. A “vanco” é pra matar o bichinho... o bichinho morre pra eu ir pra casa.” Rafaela (3 anos)
- “Os médicos nunca esconderam nada de mim, falam logo o que precisa ser feito. A única coisa que me incomodou foi ter que ficar duas vezes na UTI, mas ninguém gosta de ficar na UTI. Fui pra UTI não porque estava morrendo, mas para ter cuidados especiais.” Aline (16 anos)

– “Eu acho o hospital bom, não “pera” eu acho ruim... eu acho ruim porque eu fico longe da minha casa. Eu acho bom porque todo mundo é legal! Mas eu gosto mais da minha casa porque não tem enfermeira.” Anderson (8 anos)

– “Eu trato aqui desde que nasci. O hospital mudou muito desde que eu comecei me tratar aqui. Agora tem tia pra brincar com a gente e tem até computador. O que eu mais gosto aqui são os médicos (da pneumologia), pois eles tratam a gente como se fossemos seus filhos. Quando estou aqui sinto saudades dos meus passarinhos, fico pensando se meu pai está cuidando deles. Eu queria que mudasse o uniforme das enfermeiras, as cores podiam ser mais alegres. As crianças se assustam com o branco.” Renato (18 anos)

– “Essa roupa do Instituto é muito folgada, deveria ter outras mais apertadas e cor de rosa.” Jacqueline (15 anos)

## 2. Os procedimentos

Diariamente os pacientes são submetidos a exames e procedimentos, os quais, muitas vezes, são invasivos e dolorosos. A necessidade de realização dos mesmos na busca pela recuperação da saúde gera, aos poucos, aceitação por parte das crianças, que com o tempo se tornam “autoridades” no assunto e conseguem explicar a função e importância dos mesmos à sua maneira<sup>6</sup>:

– “Há duas coisas que eu preciso pra viver: lápis para olhos e insulina; primeiro o lápis... depois a insulina.” Aline (15 anos)

– “Eu fui lá na salinha [do exame de ultrassom] e colocaram um gel gelado na minha barriga. Eu vi minha barriga na televisão e só tinha feijão lá dentro!” Raphael (6 anos)

“A farmacêutica perguntou para Marcos Paulo:

– Você gosta de remédio?

Marcos Paulo respondeu:

– Gosto.

Todos riram e disseram duvidar do que ele falou.

Então Marcos completou sabiamente:

– Do remédio eu gosto, eu só não gosto de tomar!!!” Marcos Paulo (10 anos)

“Atadura – Pra enfaixar curativos, pra enfaixar uma veia quando a criança quer arrancar.

Maca – Pras crianças deitarem; quando a criança vai pro Centro Cirúrgico, quando vai pra biópsia ela desce sonolenta então vai na maca.

Remédio – é uma coisa pra melhorar a gente e as dores.

Soro fisiológico – Pra fazer inalação, pra lavar as veias”. Allan (10 anos)

“Anestesia – É uma agulha que serve para furar. E ficar dormindo.

Inalador – Inalação para respirar bem.

Scalp – É uma agulha que pica. Nós somos picados quase todo dia.

Esparadrapo – Serve para colar o braço. E fazer curativos.

Aparelho de pressão – Para medir a pressão, pra ver se está com pressão alta.

Raio-X – É pra ver o peito, ver a barriga, ver a perna ...” Aurélio (15 anos)

## 3. A alimentação

A dificuldade em aceitar uma dieta diferente da usual, em especial aquelas que restringem a ingestão de algum tipo de alimento, geralmente, leva a recusas e conflitos no tratamento da criança e do adolescente. A alimentação tem diversas representações em nossas vidas, além do simples ato de comer, e deixar de escolher o alimento. A quantidade, o horário da refeição e até mesmo os diferentes preparos são elementos que comprometem a adesão dos pacientes ao tratamento. Assim como os procedimentos, aos poucos, pode haver conscientização sobre essas mudanças, o que não impede os pacientes de se expressarem sobre o assunto<sup>6</sup>:

– “Por que servem um tipo de pão sem sal para os pacientes que não podem comer sal que nem as enfermeiras têm coragem de experimentar?” Wesley (13 anos)

– “Se o meu médico me dá só legumes no almoço, é que ele só come legumes no almoço.” Raphael (8 anos)

– “Somos bem servidos (referindo à alimentação do hospital), vem alimento de três em três horas, não dá nem tempo de fazer digestão!” Maria Juciléia (12 anos)

“A recreacionista estava entregando as lembrancinhas do Dia das Crianças quando Ariê, perguntou curioso:

– Tem doce?

Ela respondeu:

– Não, para isso tem que pedir para a Nutrição.

E ele respondeu, indignado e dramático:

– Tá vendo, por isso a gente fica doente. Pedimos doce para as mães e elas não dão; daí a gente vem se internar no hospital.” Ariê (10 anos)

## 4. As amizades

As vivências da hospitalização criam relações fortes entre aqueles que compartilham situações similares, além do tempo relativamente longo em que alguns

convivem. Mesmo após a alta hospitalar o contato pode não ser interrompido, como, por exemplo, nos dias de retornos ambulatoriais. Eis algumas experiências<sup>6</sup>:

– “A Tainá é minha amiga há 6 anos. Hoje ela está na UTI porque ela fez transplante... fiquei cuidando da boneca da Tainá, enquanto ela se recupera.” Laleska (10 anos)

– “Estou de alta. Estou feliz porque vou embora, mas estou triste porque estou deixando as pessoas que eu gosto.” Luana (11 anos)

– “Aqui consegui duas amigas: A Bia e a Amanda, elas me ligam e a gente mata a saudade.” Mayara (10 anos)

“A terapeuta ocupacional entrou na brinquedoteca e anunciou aos que estavam presentes:

– O Marcos foi para a cirurgia.

Pallôma contou sobre o que tinha feito:

– É, eu dei um beijo nele. Eu sempre dou um beijo. É para dar boa sorte!” Pallôma (14 anos)

## 5. A escola no hospital

No Instituto da Criança, os pacientes são considerados crônicos por serem portadores de patologias de alta complexidade, ou seja, permanecem em acompanhamento buscando a estabilidade do quadro clínico, não necessariamente a cura da doença. Por esse motivo, a maioria passa por diversas internações ou fica um tempo prolongado hospitalizado, quando da agudização do quadro clínico.

O Conselho Nacional de Educação, a partir das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, garante que “os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio<sup>7</sup>”. As denominadas Classes Hospitalares já estão em pleno funcionamento e garantem o direito dos pacientes à educação, evitando a defasagem quanto aos conteúdos programáticos e eventual evasão escolar<sup>6</sup>.

“João Victor, proveniente do Rio de Janeiro, internado para a realização de um procedimento, tem a alta hospitalar programada para a próxima semana. Todas as tardes o encontrávamos no corredor da enfermaria, com o caderno e o lápis na mão, esperando a professora da Classe Hospitalar chegar. Naquele dia ele parecia ansioso e perguntamos o que estava acontecendo, e ele respondeu:

– É que eu preciso aprender a ler e escrever em uma semana!!!” João Victor (7 anos)

“A recreacionista chegou na enfermaria e perguntou à Isabella o que ela queria fazer. Recebeu uma resposta bem animada:

– Eu vou estudar, estudar e estudar.” Isabella (8 anos)

– “Professora, nós não vamos pra aula hoje porque temos a declaração do nosso médico que estamos doentes aqui no hospital... e quando está doente, não pode ir pra aula! Maria Juciléia (12 anos) e Gisele (15 anos)

## 6. A brinquedoteca

As restrições e obrigações decorrentes da hospitalização não permitem que se façam escolhas no tratamento, como optar por tomar ou não uma medicação, na busca pela recuperação da saúde. O espaço da brinquedoteca é reservado à vivência da autonomia pela criança e adolescente. É o local no qual ela poderá vivenciar, durante a recreação, a possibilidade de exercer sua autonomia, desde pequenos atos, como escolher a brincadeira ou a cor que pintará seu desenho. Até mesmo as respostas negativas são respeitadas durante as atividades.

Além do espaço físico, a preparação da equipe deve ser privilegiada, de forma a conhecer as necessidades e explorar a potencialidade e criatividade de cada criança<sup>6</sup>. Exemplos:

“A recreacionista perguntou ao Gabriel, que adora a Brinquedoteca:

– À tarde você vai vir aqui na salinha?

– Depende – respondeu ele.

– Depende do quê? Da sua vontade ou da medicação? – quis saber a recreacionista.

– Da medicação, lógico, porque se fosse da minha vontade, eu ficava o dia inteiro aqui, nem almoçava!” Gabriel (10 anos)

“Allan entrou na brinquedoteca e falou para a recreacionista:

– Tia, “tô” estressado, quero fazer alguma coisa!

– É pra já – ela respondeu, e logo providenciou uma atividade para aliviar o estresse dele.” Allan (9 anos)

“Vinicius foi até a brinquedoteca e quis levar um brinquedo para o quarto (o vai-e-vem). A mãe lhe perguntou:

– Filho, como você vai jogar se está com acesso na mão? – referindo ao acesso venoso usado para administrar a medicação.

Ele respondeu sem hesitar:

– Eu coloco um na mão e outro no pé!” Vinicius (3 anos)

“E o nosso amigo Douglas também deixou sua impressão:

– Eu gostei de ficar aqui, passar as “férias” no hospital. As tias da recreação não deixam a gente parado, minha sacola “tá” indo cheia de atividades que eu fiz aqui.” Douglas (9 anos)

## 7. Os profissionais

Com a evolução da medicina e das técnicas de tratamento, outros profissionais foram incorporados às equipes hospitalares, agora denominadas multiprofissionais. O atendimento integral e humanizado busca o restabelecimento mais rápido dos pacientes, visando à diminuição do tempo de internação.

A compreensão do papel de cada profissional auxilia as crianças a terem um conhecimento maior acerca do funcionamento do hospital, no qual todas as ações são voltadas para a promoção da assistência e bem-estar do paciente. Sua compreensão das atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar pode auxiliar com uma maior colaboração durante o tratamento<sup>6</sup>, como vemos a seguir:

“Copeiro/Cozinheiro – tem a função de fornecer o alimento que vem da cozinha; obedece a nutricionista; faz as comidas “sob medida” e os pedidos extras, e também as mamadeiras. Entrega a comida nos leitos e troca a comida quando queremos; guarda a comida nos devidos lugares, ou seja, na geladeira; cozinha para os pacientes e para os acompanhantes.”

“Enfermeira e Auxiliar – dão “picadas”, remédios e medicamentos com muita atenção; veem os relatórios e exames, e fazem os “controles”; perguntam se a gente fez xixi ou cocô hoje. Põe o termômetro, “pega” veia, faz exame de sangue e dá injeção. Cuida de nós, mede nossa “P.A.”, vê nossa temperatura, pergunta o que nós comemos ou não.”

“Equipe do Laboratório – olha o sangue para ver se tem alguma alteração ou não, depois manda para os médicos para análise.”

“Equipe da Limpeza – limpa e tira a sujeira; organiza o hospital; o trabalho deles é muito importante porque se não fizessem a faxina poderíamos pegar infecção hospitalar forte.”

“Equipe da Manutenção – conserta o que quebra; cuida do elevador; dá vida aos objetos; se o oxigênio acaba ele vem arrumar, e se a lâmpada queimar ele vem trocar; é o “médico dos eletrônicos”.”

“Farmacêutico – fornece os remédios; os médicos pedem os remédios pelo computador e tiram as dúvidas com eles pelo telefone; empacota os remédios e faz injeções. Cuida da farmácia e dos remédios, nos dá os remédios certos quando precisamos.”

“Médico – é o salva-vidas das crianças; dá o remédio que faz a gente melhorar; faz a gente tomar injeção; examina a gente pra ver a doença; e melhora os problemas. Cuida da gente, ouve o coração e o pulmão, olha a barriga e vê se está doendo. Checa nossos exames, nos dá alta quando estamos bons, cuida da saúde das pessoas/pacientes, se reúne para discutir os nossos problemas; diz o que é bom ou não para nós. Ele passa receita de medicações, prescreve soros novos; quando a pressão está alta ele vai e coloca no soro, quando está baixa ele vai e tira.”

“Recursos Humanos – cuida dos funcionários, dos documentos, faz crachá, arruma vale-transporte e vale-refeição; as enfermeiras tomam conta dos pacientes e o RH toma conta dos funcionários.”

## 8. Os voluntários

Como estratégia de humanização a presença de voluntários no hospital auxilia a complementar as atividades recreativas e a “quebrar” a rotina institucional tanto para pacientes quanto para acompanhantes e funcionários<sup>6</sup>. E nas palavras das próprias crianças:

– Eu vi os palhaços, mãe! E aqui não é o circo! – referindo aos Doutores da Alegria que estavam chegando para “atender” as crianças.” Ana Carolina (3 anos)

“Enquanto Kauane estava fazendo uma atividade, veio com essa idéia:

– Hoje os Doutores da Alegria fizeram uma mágica. Se eu pudesse fazer uma mágica, me levava para casa!!!” Kauane (7 anos)

“O voluntário Fábio perguntou ao Vinicius enquanto este pintava com tinta:

– Vinicius, o que você quer ser quando crescer?

Vinicius ficou pensativo. Então Fábio falou para a mãe:

– Ele vai ser um artista!

Vinicius olhou bem para ele e respondeu em seguida:

– Eu vou ser arteiro!” Vinicius (3 anos)

– “Quando eu crescer, eu quero ser pintor, desenhista e voluntário do Hospital das Clínicas... desse hospital, não é de outro não.” Raphael (8 anos)

## 9. Criança diz cada uma...

Frases espontâneas e engraçadas também fazem parte do cotidiano dos pacientes internados, pois, mesmo doentes e em meio de adversidades, não deixam de ser crianças e nos ensinar com sua alegria e espontaneidade. Exemplos:

“Talita, muito ativa, chegou correndo à sala de recreação. A recreacionista disse:

– Esta menina é ligada no 220. Onde está o botãozinho que te desliga?

Ela disse:

- Está aqui - apontando para o cateter usado para administrar a medicação." Talita (6 anos)

"Todos estavam na Brinquedoteca quando um bombeiro passou pelo corredor carregando um extintor de incêndio. A recreacionista disse:

- Gente... um bombeiro! O que será que aconteceu? Leonardo disse prontamente:

- Será que o hospital "ta" pegando fogo? Êba!!! Aí vamos todos embora!" Leonardo (11 anos)

"Gabriel ao ver duas jovens médicas residentes passando no corredor disse:

- Nossa! Por que será que a cada dia que passa a medicina está ficando tão "nova"?

A recreacionista indagou:

- Daqui a pouco vai ter paciente namorando médica, né?

E ele respondeu:

- Ah! Tomara que esse dia chegue logo!" Gabriel (19 anos)

## CONCLUSÃO

Sabe-se que é difícil traduzir em palavras os gestos, as indagações e as demonstrações de tristeza e alegria demonstradas pelas crianças. Mesmo assim, foi possível perceber em suas palavras várias expressões verbais sutis, questionadoras e engraçadas, retratando a realidade vivenciada, tudo isso de forma simples, poética e irreverente.

Este trabalho oferece aos profissionais de saúde subsídios importantes para que possam compreender melhor o universo da criança hospitalizada, em busca da assistência cada vez mais sensível, consciente e humanizada.



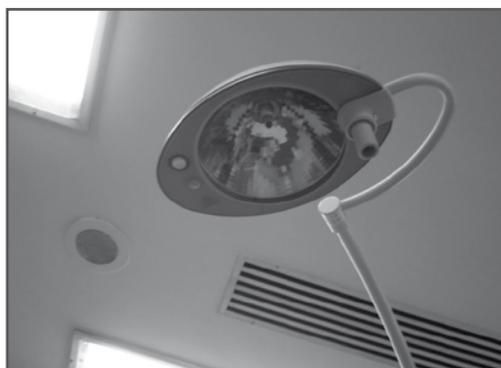
Erika - 17 anos



Jessielen - 14 anos



Douglas - 9 anos



Maria Juciléia - 12 anos



Thais - 12 anos



Vitor - 4 anos



Gleison - 7 anos



Ana Carolina - 12 anos

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução Nº 02, de 11 de setembro de 2001. Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: [www.portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes](http://www.portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes).
2. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS – Política Nacional de Humanização. Documento base para Gestores e Trabalhadores do SUS. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/arquivos/>.
3. Ceccim RB, Carvalho PRA, organizadores. Criança Hospitalizada: Atenção Integral com Escuta à Vida. Porto Alegre: Ed. da Universidade/UFRGS; 1997.
4. De Carlo MMRP, Bartalotti CC, Palm RDCM. A Terapia Ocupacional em reabilitação física e contextos hospitalares: fundamentos para a prática. In: De Carlo MMRP, Luzo, MCM, organizadores. Terapia Ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares. São Paulo: Editora Roca; 2004: 3-28.
5. Korczak J, Dallari DA. O direito da criança ao respeito. São Paulo: Summus Editorial; 1987.
6. Kudo AM, Maria PB. O hospital pelo olhar da criança. São Caetano do Sul: Yendis Editora; 2009.
7. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Editora Gente; 1996.