

TEMA: RECRIANDO O ESPAÇO E A DIMENSÃO OCUPACIONAL DA CRIANÇA NO AMBIENTE HOSPITALAR.

AUTORA: ANA CLAUDIA V. M. DE S. LIMA*

CO-AUTORES: ANEIDE R. DE M. RABELO**

FLORENTINO GUERRA***

Nos últimos anos, as mudanças que vem ocorrendo nas questões relacionadas ao desenvolvimento das ações de saúde, tem estimulado os profissionais, em programas de saúde e educação, a assumirem uma visão mais real, social e coerente com as necessidades da população na melhoria da qualidade de vida.

No contexto atual, o ser humano tem sido levado a adaptar-se às más condições de vida, enfrentando no cotidiano problemas de alimentação insuficiente, deterioração da saúde física e mental, insalubridade ambiental, entre outras carências, tudo isto repercutindo drasticamente, com consequências como morte prematura, envelhecimento precoce, menor resistência as enfermidades, e portanto baixa qualidade de vida.

Soma-se a estes agravantes uma escassez de recursos aplicados em Políticas Sociais, principalmente em saúde e educação, proporcionando desta forma, uma assistência a saúde de péssima qualidade, em especial nas instituições hospitalares.

Quando o estar doente exige a hospitalização, esta representa um impacto considerável na história de vida de qualquer indivíduo, em especial, da criança, ocasionando a separação da mesma do seu contexto familiar e quebra na sua rotina de vida. Ao ser internada, cada criança deverá compor seu território e identidade na instituição, ou seja, cada criança deve receber seu leito, suas roupas de cama e vestuário, uma mesa de cabeceira e uma cadeira. Com relação a rotina hospitalar são frequentemente submetidas as condutas terapêuticas (visitas, exames, ingestão de medicamentos, atividades, etc...) e situações variadas (normas e rotinas rígidas de horários de alimentação, repouso, impossibilidade de locomover-se, morte, necessidade de colaboração de outras pessoas, entre outros) que podem agravar seu estado clínico, sua condição psicológica e social, dificultando desta forma sua adaptação durante esta fase.

* Profª. Assistente I do Departamento de Terapia Ocupacional. Mestre em Serviço Social. Especialista em Terapia Ocupacional Hospitalar-UFPE.

** Profª. Auxiliar I do Departamento de Terapia Ocupacional. Especialista em Educação Especial, em Terapia Ocupacional nas Disfunções Neuropsicomotoras e Hospitalar - UFPE.

*** Psicólogo da Unidade Funcional da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas-UFPE e especialista em Psicologia Hospitalar/CPHD/PE.

Segundo Kudo (1994), "A criança apresenta dificuldade em suportar o sofrimento físico, a limitação de atividade, as dietas alimentares e os procedimentos clínicos, muitas vezes dolorosos e traumatizantes. Para ela, a mudança radical dos seus hábitos causadas pela hospitalização e muitas vezes ainda pela separação materna, configura-se como agressão ou castigo, desenvolvendo sentimentos de culpa, de abandono em relação aos pais e embotamento afetivo. Decorrem daí numerosos malefícios na maturação psicoafetiva da criança, verificados, por exemplo, através de perturbações na marcha e linguagem, perturbações digestivas, frequentes infecções, distúrbios de comportamento e manifestações de desadaptação). "

É neste contexto que, a Terapia Ocupacional tem uma importância especial, proporcionando a criança o resgate de sua dimensão ocupacional pela manutenção da ação, da criação, da expressão e da transformação, a partir de seus hábitos cotidianos, de suas condições físicas, afetivas e sociais, tornando-a assim, não só o alvo, mas também o sujeito da ação terapêutica.

Não podemos deixar de mencionar um outro componente desse processo, a família, como elemento de referência em conjunto com a equipe.

Assim, quando uma criança adocece, favorece o surgimento de alterações na dinâmica familiar, desencadeando uma série de preocupações, ansiedades, além de sentimento de culpa pela doença que ela apresenta. Estas reações são intensificadas quando a criança é submetida a vários tipos de institucionalização, entre elas, a hospitalização.

A este respeito, Spitz (1987) e Bowlby (1988) foram os estudiosos que assinalaram as reações emocionais e orgânicas apresentadas pelas crianças em função da hospitalização. "A palavra "hospitalismo", embora usada por Spitz para denominar um quadro de privação específico, acabou sendo utilizada de modo abrangente designando todas as reações, tanto de adultos como de crianças, tanto somáticas quanto psicológicas, desencadeadas pela internação. Esta denominação é útil, pois coloca uma visão institucional do problema, traduzindo-a em sua realidade global, pressupondo que o hospital é um ambiente nocivo que atua patogenicamente constituindo o hospitalismo uma iatrogenia".(RANNA, 1988)

Desta forma, "o conhecimento sobre as características das reações apresentadas pela criança na situação de hospitalização é indispensável para os profissionais que trabalham nessas instituições, ..., pois estas reações podem ser interpretadas como fazendo parte do quadro clínico da doença que determinou a internação"(RANNA, op. cit. 60).

No contexto hospitalar, o terapeuta ocupacional deve ter a sensibilidade de valorizar a história de vida dessas crianças, suas necessidades, aptidões, interesses, fantasias e medos, perceber as necessidades da instituição e da equipe hospitalar na qual está inserido. Há também a família, levando-se em consideração que cada enfermaria e enfermidade possui particularidades que devem ser observadas, quando do planejamento, implantação e elaboração da assistência do terapeuta ocupacional no serviço.

Em sendo assim, este trabalho tem como ponto principal mostrar a importância da intervenção terapêutica ocupacional na manutenção da saúde da criança hospitalizada, prevenindo possíveis danos decorrentes da ociosidade hospitalar ao seu desenvolvimento psicomotor e nas suas relações sociais e afetivas, através da utilização de seus recursos terapêuticos.

O Espaço Hospitalar

Este trabalho vem sendo desenvolvido na na Unidade Funcional da Criança e do Adolescente (Enfermaria de Pediatria) do Hospital das Clínicas/UFPE, localizada no 9º andar norte, tendo capacidade para atender nas Clínicas Pediátricas e de Cirurgia Pediátrica.

Conta com uma equipe multiprofissional composta por docentes dos Cursos de Terapia Ocupacional e Medicina, nutricionista, psicólogo, enfermeiras, assistente social, técnicos e auxiliares de enfermagem, funcionários de serviços de limpeza (prestação de serviços pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade/FADE), além de residentes e estudantes dos diversos cursos da área de saúde e sociais.

Os usuários deste serviço encontram-se na faixa etária de 0 a 18 anos e 11 meses, sendo a grande maioria pertencentes a famílias de condições sócioeconômicas e culturais precárias, onde a renda familiar fica abaixo de um salário mínimo, de famílias compostas de 04 a 06 membros e tendo ordenadamente como chefes dessas unidades domésticas, trabalhadores rurais, biscateiros e desempregados. A maioria tem procedência do interior do Estado de Pernambuco, apresentando baixo nível de escolaridade, pertencentes à famílias com grau elevado de religiosidade, considerando a maioria das vezes a doença apresentada como castigo ou punição, provação divina por atitudes não corretas com as mesmas. É possível observar que, apresentam uma série de comprometimentos, ou seja, uma série de novas e desagradáveis sensações corporais que se expressam em forma de dor, desconforto e que geram grande ansiedade, trazendo consigo sensação de temor, insegurança, impaciência, perda da confiança e autonomia pela dependência criada, nervosismo e comportamentos regressivos.

Fazendo parte ainda deste contexto, temos os acompanhantes (mães ou outros responsáveis com mais de 18 anos), que vêm contribuindo com suas informações e relações com a equipe e os pacientes para uma melhor assistência no contexto hospitalar.

A Terapia Ocupacional

No contexto hospitalar, "Atualmente, podemos constatar uma prática de trabalho em Terapia Ocupacional voltada aos hospitais infantis, atuando junto à criança e à família durante a hospitalização independente da doença que a criança possa apresentar, isto é, de uma forma geral o atendimento é voltado ao processo de internação e não somente ao diagnóstico".(KUDO, 1994)

Em sendo assim, neste espaço o terapeuta ocupacional tem como objetivos:

- Recriar o espaço e a dimensão ocupacional das crianças e adolescentes hospitalizados;
- Identificar as principais dificuldades apresentadas pelas crianças e adolescentes;
- Proporcionar condições de elaboração das fantasias acerca da enfermidade e hospitalização;
- Integrar à família no processo como elemento de referência, assim como a equipe hospitalar;
- Despertar a consciência da criança, do adolescente e da família acerca da importância da continuidade de seus hábitos cotidianos respeitando os limites impostos pelo processo vivenciado;
- Desenvolver em conjunto com a equipe um trabalho educativo e informativo estimulando a aquisição de hábitos mais saudáveis e regularidade dos mesmos ao tratamento ambulatorial após a alta hospitalar
- Analisar as atividades humanas próprias para cada criança e adolescente, levando em consideração as necessidades e limitações específicas de cada caso, os materiais e as restrições do ambiente hospitalar;
- Humanizar o espaço terapêutico.

Com relação a dinâmica do atendimento, temos os **atendimentos individuais** que são realizados no leito em virtude da criança ou adolescente estarem impossibilitados devido as recomendações médicas, pelo uso da tração, em isolamento entre outros. Nestes casos, as atividades são escolhidas pelo paciente a partir de seus anseios e de acordo com suas limitações e do ambiente. Os principais recursos terapêuticos utilizados são as atividades de automanutenção, artísticas (literárias, musicais, artes plásticas como desenho, pintura, colagem); e culturais (comemorações, jogos, brinquedos e brincadeiras infantis), estes atendimentos também podem ser realizados na sala de Terapia

Ocupacional, inclusive por ser um novo espaço para o estabelecimento de relações no contexto hospitalar.

No que diz respeito aos **atendimentos grupais** são utilizados em grande escala em virtude da necessidade de não reforçar o isolamento e a dependência da criança e do adolescente, proporcionando uma melhor sociabilização, confronto com outras dificuldades, a elaboração de medos e fantasias acerca da doença e hospitalização pela troca de experiências entre os componentes do grupo. São realizados na enfermaria ou na sala de Terapia Ocupacional, tendo como recurso terapêutico as atividades de automanutenção, artísticas (literárias, cênicas, musicais); plásticas, como desenho, pintura, colagem, dobraduras; culturais, como comemorações, jogos, brinquedos e brincadeiras infantis.

Tanto nos atendimentos individuais quanto nos grupais, o vínculo terapêutico é de fundamental importância para os envolvidos durante todo o processo, além de que este processo vivenciado deve ser discutido com a equipe e com a família.

Além destes atendimentos, realizamos a reunião de alguns profissionais com o grupo de acompanhantes das crianças e adolescentes, através da dinâmica de grupo, onde desenvolvemos um trabalho educativo e informativo com palestras e debates sobre assuntos relacionados as normas e rotinas hospitalares e outras questões do cotidiano hospitalar de forma a integrar os mesmos como elemento ativo na aquisição do cuidado com a saúde.

Como resultado do trabalho desenvolvido pela terapeuta ocupacional, verifica-se que as crianças e os adolescentes assistidos no ambiente hospitalar apresentam uma melhor adaptação a situação vivenciada, elaborando seus medos e fantasias em relação a doença e ao adoecer, ampliando sua gama de experiências e habilidades (motoras, sensoriais, cognitivas, afetivas e sociais) lidando com suas limitações de forma diferenciada, além de criar novas relações com pessoas, objetos e ambiente. A Terapia Ocupacional em conjunto com todos os integrantes que compõem o ambiente hospitalar proporciona uma nova visão deste espaço terapêutico e da dimensão ocupacional da criança, promovendo o seu desenvolvimento global.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOWBLY, John. Cuidados Maternos e Saúde Mental. S.P: Martins Fontes, 1988.

KUDO, Aide M. et al. Terapia Ocupacional em pediatria. In: KUDO, A. M. et alli. Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional em Pediatria. S.P.: Sarvier, 1994, parte 4, p. 194-203: Terapia Ocupacional com crianças hospitalizadas.

RANNA, Wagner. Aspectos Psicossociais da Assistência à Criança Hospitalizada.

Jornal de Pediatria. S.P.p. 59-68, 1988.

SPITZ, René A. O primeiro ano de Vida. S.P.: Martins Fontes, 1987.