

CONTAÇÃO DE HISTÓRIA: ARTETERAPIA EM UTIs PEDIÁTRICA E NEONATAL DE UM HOSPITAL PERNAMBUCANO, RELATO DE EXPERIÊNCIA

Susan Gomes Coutinho de Jesus; Leonardo Maurielli Clemente; Priscila de Lima Souza; Vitor Hugo Araujo Cabral; Sílvia Raquel Santos de Moraes

Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF

1. INTRODUÇÃO

As unidades de terapia intensiva (pediátrica – UTIP e neonatal - UTIN) surgiram com o objetivo de salvar a vida de crianças (prematuras ou não) com complicações congênitas ou adquiridas, em risco iminente de vida, consistindo em um ambiente especializado com aparelhos de alta tecnologia indispensáveis para o cuidado ao paciente (SPIR, ET AL., 2011). Geralmente, as crianças permanecem internadas por um longo período nesse ambiente considerado frio e com excessos de luminosidade e ruídos. Diante desse cenário, realizou-se intervenções com as mães dessas crianças, utilizando a contação de histórias como recurso terapêutico complementar na promoção do bem-estar de todos os envolvidos. Tais intervenções originam-se da prática como residente de psicologia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do Hospital Dom Malan-IMIP (HDM-IMIP), entidade pública do município de Petrolina-PE. Nessa instituição, as UTIs neonatal e pediátrica localizam-se no mesmo ambiente, sendo divididas em 6 leitos para neonatal e 4 para pediátrica. Com os filhos internados, as mães também permanecem no hospital, seja na Casa de Apoio do hospital ou dormindo na própria UTI, ao lado do leito do seu filho.

Durante a hospitalização dos bebês em uma UTI Neonatal e Pediátrica, observa-se que as mães vivenciam sentimentos como o medo da perda, estresse, ansiedade, culpa e frustração e demais sentimentos, que podem se exacerbar nas genitoras seja pela própria condição clínica do bebê, seja pela ociosidade. O presente trabalho consiste em descrever a utilização da arteterapia nos atendimentos psicológicos às mães e bebês de uma UTI neonatal/pediátrica do interior pernambucano a partir do relato de experiência da residente de psicologia. O atendimento psicológico no HDM era oferecido para todos os pacientes da UTI neonatal e pediátrica e suas genitoras, que acompanhavam os filhos na sua internação. Com o intuito de minimizar os fatores estressores e tornar o ambiente da UTI mais humanizado e acolhedor, assim como para promoção do fortalecimento do vínculo mão-filho, utilizou-se de tecnologias leves (diálogo, acolhimento e

escuta) e terapias complementares concomitante aos atendimentos psicológicos. A terapia complementar utilizada foi a arteterapia mediada por contação de histórias, que compõe o conjunto de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), trazendo uma ampliação da visão do processo saúde-doença e considerando o ser-humano em sua totalidade no cuidado. Elas envolvem abordagens que visam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006).

Considerando o princípio de humanização no ambiente da UTI pediátrica e da necessidade de mais aporte de tecnologia leve na relação com o paciente e sua genitora, passou-se a ocorrer, durante os atendimentos da psicóloga residente, a utilização da contação de história como recurso terapêutico para promoção do bem-estar, vínculo e comunicação entre os envolvidos.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho tem a proposta metodológica inspirada pelo modelo de pesquisa qualitativa. Como fonte de informações e dados, foi utilizado o registro pessoal da residente, realizado durante e após os atendimentos, que buscou explicitar a demanda da implementação e uso de PICS no ambiente referido, e a experiência que teve perante a contação de história para mães que tem filhos internados no Hospital de referência de gestação de alto risco. Para tanto, foi utilizado como ferramenta de relato dessa experiência, bem como os resultados, a narrativa da residente de psicologia perante a vivência da arteterapia nos atendimentos psicológicos às mães e bebês de uma UTI neonatal/pediátrica do interior pernambucano.

O primeiro momento do planejamento da atividade ocorreu com a observação da criança e acompanhante(s) na UTIN E UTIP, uma vez que a UTI neonatal e pediátrica, cercada de alta tecnologia a fim de monitorizar as crianças, pode ocasionar estresse nelas e em suas genitoras, seja pela aparelhagem, seja pelo medo da finitude. Com a criança internada na UTI, a família depara-se com barreiras que a impossibilitam de permanecer com o filho, cuidando e protegendo como fazia ou como imaginou fazer. Surgem dúvidas do que é permitido fazer, de como poder participar do cuidado, como se aproximar do filho e isso pode tomar grandes proporções (DE MELO, 2016), interferindo diretamente no processo de construção de vínculos entre os envolvidos.

Assim, surgiu a inquietação diante da percepção da residente acerca da carência maior de utilização de tecnologia leve àquele espaço, o qual as genitoras tinham demanda de maior

comunicação e vinculação com o filho, mas temiam que sua aproximação pudesse também ser outro fator estressor. Uma vez que os atendimentos psicológicos eram feitos por busca ativa ou por interconsulta, e através da escuta clínica psicológica oferecida às mães e aos bebês, percebeu-se a necessidade de utilizar outros recursos lúdicos, de terapias complementares nos atendimentos.

Na segunda etapa, foi realizado o referencial teórico acerca do tema, buscando, a partir da inquietação gerada pela observação acerca da carência de tecnologias leves e/ou PICS, construir um embasamento acerca das mesmas para desenvolver a intervenção, bem como a construção de uma atividade que colaborasse para o bem-estar da mãe e seus filhos internados na UTI. A prática escolhida foi arteterapia a partir contação de história, uma vez que existem estudos prévios de publicações de experiência similares à proposta em UTI neonatal.

A arteterapia compõe o conjunto de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que propõem uma ampliação da visão do processo saúde-doença, considerando o ser humano em sua totalidade no cuidado. Elas envolvem abordagens que visam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006).

Essa técnica envolve abordagens como: pintura, colagem, modelagem, tecelagem, construção, encenação, expressão corporal e vocal. Ela abrange um processo expressivo, do criar (através da arte) e do terapêutico (como uma forma de cuidado) fundamentado numa abordagem psicológica em que a linguagem simbólica é amplamente explorada. A partir da utilização de recursos artísticos, o sujeito pode se expressar simbolicamente, iniciando um processo de atribuição de sentido à experiência vivida. (VIEIRA, 2012).

Vale ressaltar, que inicialmente as histórias infantis selecionadas foram as mais conhecidas popularmente, a exemplo os contos de fadas, e após a prática se a genitora sugerisse uma história específica também se trabalharia com ela. As histórias eram narradas pela psicóloga residente, entretanto as genitoras eram convidadas e livres para participar na narrativa, caso desejassem. Durante os atendimentos eram observados a interação da mãe e o bebê, nas reações emocionais, linguagem verbal e não verbal e também na vinculação entre eles.

Após cada atendimento realizado com as mães e bebês, eram feitos registros em prontuários dos pacientes e registros próprios, no caderno pessoal da psicóloga residente. Este documento pessoal é necessário de acordo com o preconizado pelo código de ética da profissão, pois contém detalhes dos atendimentos e informações que requerem sigilo, como por exemplo as temáticas

abordadas, as falas, as emoções e intervenções. Dessa forma, as observações foram feitas in loco, diretamente pela psicóloga residente, assim como também foi utilizado o caderno de registros pessoais da mesma, avaliando os conteúdos que foram trabalhados, as temáticas e como se dava a evolução de cada intervenção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta da arteterapia mediada por contação de história, realizada pela residente em psicologia intensiva, possibilitou uma maior vinculação da mãe-bebê e uma maior abertura para comunicação entre as genitoras e a equipe. Houve também boa adesão e aceitação da prática da narrativa com pelos envolvidos (total de 18 mães e cada atendimento com média de 40 min), além do seu reconhecimento pelas genitoras como benéfica para a criança. Houve, portanto, o reconhecimento das UTIN e UTIP enquanto locais geradores de significação e ressignificação das vivências de internamento e vinculação mãe e bebê. Esses dados foram observados in loco pela residente, assim como também pela avaliação de seus registros pessoais após cada atendimento. Além disso, essa atuação reverberou na equipe de psicologia o desejo de implantar essa prática como rotina do setor.

Diante disso, a equipe de psicologia iniciou um grupo de estudo ocorrido semanalmente, o qual abordava-se trabalhos acadêmicos de referência com a temática de narrativa de histórias para as crianças e genitoras, suas possibilidades de alcance e benefícios. As psicólogas também traçaram um plano de ação que começaria com o grupo de estudo sobre a temática, seguido pela apresentação da proposta para as equipes multiprofissionais do setor e do voluntariado do hospital, e por último o convite de um profissional de biblioterapia para ajudar a embasar a proposta. Após todas essas fases concluídas e pactuadas, o projeto de arteterapia com contação de histórias será instituído na UTI neonatal e pediátrica, tornando-se uma prática de rotina do setor, ocorrendo semanalmente. Além da prática da arteterapia, a psicóloga residente percebeu, com sua observação direta e registros pessoais, que a escuta terapêutica e acolhimento às mães promoveu a estimulação da autonomia com maior participação nos cuidados com os bebês, fortalecendo o vínculo, reduzindo a ansiedade e melhorando o relacionamento da genitora com as equipes envolvidas.

Ao nascer a criança é dotada de praticamente todos os sentidos e está biologicamente preparada para experimentar sensações como ver, ouvir, cheirar e tocar. Desde a vida intrauterina, o bebê é capaz de reconhecer a voz da mãe e reage às emoções vividas por ela, através de respostas

fisiológicas, como os batimentos cardíacos (PONTES, 2005). Para as genitoras, a atividade de leitura pode proporcionar uma aproximação diferenciada com o filho, um momento de exercer uma função mediadora da relação mãe-bebê, auxiliando-a a estabelecer um diálogo com o filho e, assim, fortalecer os laços de afeto (ALMEIDA, 2013). Sendo assim, o trabalho assistencial que fortaleça o vínculo entre a mãe e seu filho e que garanta o afeto, o amor é de fundamental importância para o sucesso de qualquer tratamento (PONTES, 2005).

4. CONCLUSÕES

Desenvolver terapias complementares no ambiente hospitalar requer a ampliação de possibilidades em prol de um cuidado integral e continuado de pacientes e seus acompanhantes, nesse caso de bebês, genitoras e demais familiares envolvidos. Conclui-se que a introdução da arteterapia com contação de histórias aproximou as equipes envolvidas, contribuiu para a comunicação e para a organização do processo de trabalho, agregando valor às práticas já desenvolvidas pelos psicólogos nas duas Unidades de Terapia Intensiva em questão. Complementar a escuta clínica com tecnologias leves surgiu como forma de potencializar o cuidado em um ambiente permeado pelas tecnologias duras (MEHRY, 1999) em as equipes e dos bebês com suas mães e familiares, tendo se constituído como recurso auxiliar no processo de humanização da assistência e da construção de outros saberes sobre saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcela Souza de. **LEITURA DE HISTÓRIAS INFANTIS EM UTI NEONATAL: Uma estratégia voltada para a relação mãe jovem bebê.** 2013. 108f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ, 2013. Disponível em <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/8312>> Acesso em 01 de Ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Portaria nº 849, de 27 de Março de 2017.** Dispõe sobre a ampliação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Março 2017.

DE MELO, Rosana Alves et al. Sentimentos de mães de recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 10, n. 32, p. 88-103, 2016. Disponível em <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/569>> Acesso em 14 Ago. 2017.

MERHY, E. E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. 1999, **Ciência & Saúde Coletiva**, 4(2), 305-314. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231999000200006>>. Acesso em 15 Ago. 2017.

PONTES, A.; Moteiro, R. **IFF instala leitura em UTI neonatal**. Agência Fiocruz de notícias, 2005. Disponível em <<https://agencia.fiocruz.br/iff-instala-leitura-em-uti-neonatal>> Acesso em 01 de Ago. 2017.

SPIR, Eliete Genovez et al. A percepção do acompanhante sobre a humanização da assistência em uma unidade neonatal. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n.5, p. 1048-1054, Oct. 2011. Disponível em: <<https://goo.gl/CH5YY2>>. Acesso em 14 ago. 2017.

VIEIRA, Camila Martins et al. Escutando contos, desenhando a vida: arteterapia em enfermarias pediátricas de um Hospital de Ensino de Alta Complexidade em Pernambuco - IMIP. **Rev. SBPH**. Rio de Janeiro, v.15, n. 2, p. 46-64, dez. 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/BSMYX1>>. Acesso em 14 ago. 2017.