



Viva e Deixe Viver: perfil das crianças atendidas no Hospital Menino Jesus

Viva e Deixe Viver: The profile of the assisted children in Hospital Menino Jesus

Valdir Cimino – Mestre. Publicitário, Presidente Fundador da Associação Viva e Deixe Viver. Professor da FAAP, São Paulo/SP, Brasil

Antonio Carlos Madeira – Especialista. Médico Pediatra e Diretor Técnico do Hospital Municipal Infantil Menino Jesus, São Paulo/SP, Brasil.

Sady Folch – Especialista. Escritor. Pós-graduado em Formação de Escritores. Advogado especialista em Direito Ambiental, com defesa em Biotecnologia, Ética e Biodireito. São Paulo/SP, Brasil.

Resumo:

Objetivo: Este artigo tem como objetivo principal apresentar uma reflexão acerca dos resultados apresentados pela pesquisa realizada pela Fundação Itaú Social no Hospital Municipal Infantil Menino Jesus, com o objetivo de avaliar como a atuação do Programa Viva e Deixe Viver alcança à criança e ao adolescente, assim como avaliar a percepção dos pais com relação à importância da leitura no relacionamento com seus filhos, levando em conta o foco na humanização na internação hospitalar. Método: Para isso, se utilizou de uma análise quantitativa. Esta pesquisa faz uma análise do humor e da dor da criança antes e depois do contador de história e sobre a incidência do familiar nesse contexto. Descreve especialmente a influência da leitura na vida da criança internada. Resultados e Conclusões: Por fim, apresenta a leitura, as brincadeiras e, sobretudo a importância dos voluntários como ponto fundamental a ser considerado pelos dirigentes como política pública e desejado pela sociedade.

Palavras-chave: Contador de Histórias. Ambiência. Literatura Infantil. Pedagogia. Humanização da Saúde.



Abstract:

Objective: This article aims to show some reflection on results after a research carried by Fundação Itaú Social in Hospital Municipal Infantil Menino Jesus, in order to evaluate how the participation of Programa Viva e Deixe Viver reaches the child and teenager, as well as evaluate the perception of parents related to reading in their relationship with children, taking into account the focus on humanization in the hospital intervention. **Method:** That is the reason why the quantitative analysis was used. This research analyses the mood and children's pain before and after the story telling being done and the involvement of the family on this context. It describes specially the influence of reading on the hospitalized child. **Results and Conclusion:** Finally, it shows the reading, games and, above all the importance of the volunteers as the main aspect to be considered by the directors as a public policy desired by the society.

Key words: Story Telling, staying in hospital, Children Literature, Pedagogy, Humanization in Health.

Introdução

Objetivando avaliar em como a atuação do Programa Viva e Deixe Viver alcance à criança e ao adolescente, a Fundação Itaú Social, em parceria com a Associação Viva e Deixe Viver e o Hospital Menino Jesus efetivou uma pesquisa ao final do ano de 2014, tendo sua análise se efetivado em 2015^(1,2).

Tudo fora feito levando em conta os parâmetros da humanização no processo de internação hospitalar. Por este diapasão buscou a referida pesquisa a análise do perfil das crianças e suas famílias nesse processo de internação. Cumpre dizer que a pesquisa é quantitativa e não qualitativa, portanto, não há depoimentos.

Na pesquisa em comento, aspectos como a relação dos pais com a leitura e "contação" de histórias para seus filhos foram analisados, para entender até onde compreendam a sua extensão e, efetivamente absorvam e a vivenciem



positivamente esse processo lúdico e transformador em suas vidas, sobretudo como instrumento de relacionamento entre pais e filhos.

Ao testemunharem os resultados desse que é um instrumento transformador de convivência, proporcionando a ambiência acolhedora e, portanto, aprazível, os responsáveis que responderam os questionários revelaram os efeitos altamente benéficos quando da inclusão da ludicidade ao processo de internação. Procurou-se saber quanto de sua influência transformara de fato o humor do paciente infanto-juvenil ao longo dessas fases.

Também se buscou analisar a dimensão que diga respeito à recepção no hospital e sua relação com o medo que a criança pudesse apresentar antes da internação ou mesmo durante o período em que esteve internada. Nesse diapasão, fora demandada a percepção dos pais quanto às ações de humanização ocorridas no hospital.

Método

A pesquisa se deu no período de setembro a dezembro de 2014, realizada por meio da aplicação de questionário e formulário que buscassem escalonar o humor e a dor desses jovens pacientes na enfermaria do Hospital Municipal Menino Jesus.

Para a coleta de dados foi implementada a seguinte ordem: a princípio, a aplicação do questionário era dirigida aos pais, sempre às quintas e sextas-feiras, rigorosamente no período da manhã, após a “contação” de histórias realizada pelos voluntários do Viva. Ato contínuo se buscava observar o comportamento das crianças as quartas, quintas e sextas-feiras, sempre na parte da tarde. Trabalho este feito pelos residentes do hospital.

Foram entrevistados 108 (cento e oito) responsáveis pelas crianças e 53 (cinquenta e três) crianças foram observadas pelas residentes.

O perfil da criança e do familiar observados apresentou-se pelos seguintes parâmetros. A média da idade das crianças foi de 7,18, sendo em sua maioria do sexo masculino, correspondendo em 60,19% do total das observadas. Quando indagado aos responsáveis quanto ao número de pessoas que moram no domicílio daquelas crianças, a resposta alcançou a média de 4,29 indivíduos em cada lar.



Referente aos pais trabalharem fora de casa, os entrevistados demonstraram na ocasião que 47,17% das mães trabalhavam fora sendo os pais, em maior percentual, a saber, 89,69%.

Porque a pesquisa visava também vislumbrar a compreensão que os pais teriam com relação à importância da leitura para seus filhos, e como isso influenciava em seu relacionamento, buscou-se a realidade da escolaridade alcançada pelos pais. A este aspecto, sobretudo a escolaridade das mães, estas que normalmente estão mais próximas, devido justamente serem os responsáveis que mais permanecem na residência em companhia de seus filhos nessas condições.

Resultados

O resultado apresentado em um universo de 100% das mães entrevistadas, apenas 1,87% delas não estudou; 37,38% completaram o ensino fundamental, 45,79%, o ensino médio e 14,95% completaram o ensino superior.

Em termos de comparação quanto à escolaridade apresentada pelas mulheres acima de 18 anos com filho, segundo os dados da Pnad 2012, para mulheres da região metropolitana de São Paulo, tem-se que 7,60% das mulheres não estudaram; 40,64% completaram o ensino fundamental; 35,71%, o ensino médio e, somente 16,05% delas completaram o ensino superior.

Portanto, ao comparar os dados da pesquisa das mulheres entrevistadas no Hospital Menino Jesus, com a escolaridade das mulheres acima de 18 anos, com filhos, estas moradoras da região metropolitana de São Paulo, percebeu-se que as mães das crianças hospitalizadas no Hospital Menino Jesus eram naquela ocasião são mais escolarizadas.

Levando-se em conta a Classificação Internacional de Doenças (CID), as crianças e os adolescentes internados estiveram submetidos às seguintes doenças na ocasião da pesquisa: 20,53% delas com “malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas”; 13,25% com “doenças do aparelho respiratório”; 12,58% com “doenças do aparelho digestivo”; 9,27% com “doenças do aparelho geniturinário”; 6,62% com “doenças do sangue e dos órgãos



hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários”, 5,30% com “doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas”; 4,64% com “algumas doenças infecciosas e parasitárias”; 15,89% inseridas em uma diversidade de outras doenças classificadas pela CID, e 11,92% não tinham informação de Classificação Internacional de Doenças.

Questionados os hábitos de leitura dos pais, assim como a disponibilidade de livros que tenham em casa, encontrou-se a seguinte realidade na ocasião: a média dos responsáveis que costumam ler livros, revistas, jornais etc. foi de 73,83%; daqueles que possuem mais de 20 livros em casa foi de 47,22%, e os que responderam possuir mais de 20 livros infantis em casa foi em média de 24,07% do universo entrevistado.

Descoberto que quase 74% dos responsáveis pela criança têm o hábito de ler, vislumbrou-se um resultado positivo para o objetivo que se faz presente na missão da Associação Viva e Deixe Viver, em especial por se apresentar por essência da humanização, sobretudo na saúde.

Júlio Cesar de Mello e Souza, mais conhecido como Malba Tahan⁽³⁾, pedagogo e escritor de romances infanto-juvenis, sendo um dos maiores defensores do ato de contar histórias, afirma em “A Arte de Contar Histórias” que *“o menino elabora o seu mundo representativo a seu jeito, na fase de síntese, modela as coisas à semelhança de si mesmo; todas as suas concepções são algo fantásticas e reais; os sentimentos, desejos e aspirações que experimenta em seu íntimo, de pronto, as atribui às coisas e pessoas que o rodeiam”*.

Perguntados sobre quantas vezes por semana o responsável conta histórias para o filho, sem que se fizesse a distinção de leitura e “contação” de história, encontraram-se os seguintes resultados em um total de 108 pessoas: 31 delas, ou seja, 28,70% responderam que nenhuma vez por semana contam histórias para o filho. 18,52%, ou seja, 20 pessoas responderam que realizam a leitura a seu filho ao menos uma vez por semana.

Ato contínuo 16 pessoas representando 14,81% daquele universo liam ao menos duas vezes por semana; ao tempo em que seis indivíduos apenas, ou 5,56% dos entrevistados o faziam três vezes por semana; ao fim, quatro leituras ou mais eram feitas aos filhos por semana por quase um quarto do universo entrevistado,



precisamente 25 pessoas representadas por 23,15% dos responsáveis. Ressalta-se que mais de 60% dos responsáveis dizem ler ou contar histórias pelo menos uma vez por semana para as crianças.

Quanto aos hábitos de leitura das próprias crianças e adolescentes, chegou-se aos seguintes resultados: 50,00% das crianças sabiam ler; desse universo, 77,67% costumam ler livros, revistas, gibis etc.; 38,68% delas leu efetivamente durante a internação. Delas todas, por condicionamento para que lessem durante o período de internação, 34,15% delas o fizeram pela influência da ação do próprio hospital, ou seja, um terço e, bem mais da metade, 68,29% das crianças e adolescentes pegaram o livro na biblioteca do hospital.

É importante ressaltar que 50% das crianças e adolescentes sabiam ler e 75% delas frequentavam a escola, incluindo aí a educação infantil. Ao nos depararmos com um percentual de praticamente 70% buscando livros na biblioteca dos hospitais mediante estímulo, tem-se aí um resultado altamente benéfico não apenas porquanto se alinhe à conclusão de a leitura proporcionar bem-estar ao longo do tratamento, mas, também por contribuir para um país de leitores; por conseguinte, de pensadores.

Ao tratar dos efeitos da leitura dos pais para seus filhos, também no que acreditam representarem os contadores de histórias, a pesquisa em tela buscou conhecer a opinião dos pais e/ou responsáveis nesse sentido. Perguntados se ao saírem do hospital pretendiam aumentar a quantidade de vezes de leitura ou do ato de contar histórias para o filho, o percentual de 67% do grupo que recebeu "contação" de histórias respondeu que sim, e também afirmam positivamente 78% do grupo que não recebeu "contação".

Ainda nesse diapasão das questões relacionadas aos efeitos da leitura, foram indagados se acreditam que a "contação" de histórias é um caminho de aproximação entre pais e filhos. Eis que expressivos 98,15% responderam positivamente, o que demonstra a conscientização do alcance proporcionado pela leitura. Cumpre salientar que a resposta surgiu tanto do grupo que recebeu como o que não recebeu "contação" de histórias.

E, de forma surpreendente 100% dos entrevistados, mesmo entre os integrantes do grupo que não recebeu os contadores de histórias do Viva, acreditam



que sua presença nos hospitais pode ajudar a melhoria do bem-estar da criança ou do adolescente. Por fim, 99,07% dos entrevistados, tanto em grupos que receberam ou não os contadores de histórias, acreditam que ajudem na recuperação da criança ou do adolescente internadas nos hospitais.

Sobre a situação das crianças e dos adolescentes pesquisados e sua relação com o Hospital Menino Jesus, ou seja, com a internação propriamente dita, a pesquisa observou os seguintes dados: inicialmente, para o conhecimento de outras hipóteses de internação, 65,74% deles ali encontrados disseram já terem passado por internações em outras instituições hospitalares. Em relação a internações anteriores no próprio Hospital Menino Jesus, 70,42% delas respondeu que já haviam estado ali.

Demandados sobre o tempo de internação encontrou-se a média de 6,91 dias para as respostas colhidas. Quando perguntados se seus filhos, crianças ou adolescentes, sentiram medo do hospital antes da internação, 40,57% responderam que sim, e desse universo, 48,84% afirmou que ainda apresentavam medo da internação.

Ainda alinhados a esse contexto do sentimento vivenciado pela criança ou pelo adolescente, o percentual que deixou de ter medo do hospital após internação foi de 51,16%. Das crianças que não estavam com medo do hospital antes da internação, 83% também não estavam com medo após entrada no hospital.

No que concerne ao impacto associado à avaliação sobre ação do Viva no Hospital Menino Jesus, a pesquisa só o encontrou sobre a proporção de crianças que não tinham medo do hospital no momento da internação e passaram a ter depois, sendo 10,36 pontos percentuais menor no grupo de “contação”. Para o caso em que a criança deixou de ter medo não foi encontrado impacto. Também observada a proporção dos pais ou responsáveis com baixo nível de estresse, apontou 30,13 pontos percentuais maior no grupo com “contação”, levada em conta uma escala de estresse baixo, médio e alto.

Quanto à opinião dos pais no que concerne à sua relação vivenciada com o hospital, independente de terem ou não recebido as atividades dos contadores de histórias, as observações apontam que as iniciativas da instituição tornam o



ambiente hospitalar mais agradável, sendo na visão dos entrevistados, práticas positivas que alcançam pacientes e também acompanhantes e familiares.

Ao serem indagados se as atividades recreativas no hospital ajudavam na recuperação, tanto quanto no simples bem-estar da criança, disseram os responsáveis que acreditam que tais atividades no ambiente hospitalar ajudam a melhorar tanto em um aspecto quanto no outro. Cumpre salientar que as respostas dos responsáveis pelas crianças foram dirigidas a perguntas que incluíram as opções: “as ações ajudam”, “atrapalham” e “não afetam”.

A pesquisa também buscou conhecer as escalas de dor e humor vivenciadas pelas crianças e pelos adolescentes internados no hospital Menino Jesus. Inicialmente, pela percepção dos pais, as crianças e adolescentes estavam, em sua maioria, alegres ou calmos. Importa dizer que isso fora avaliado independentemente do nível de preocupação que os pais estivessem vivenciando no momento.

Também se pode afirmar não ter havido qualquernexo de causalidade entre os indicadores de humor e de dor e a ação dos contadores de histórias do Viva, fosse pelas respostas dadas pelos pais mediante os questionários a respeito do humor, com ou sem “contação”, como pelos formulários dos residentes que precisaram as escalas tanto de humor quanto de dor. Cumpre dizer, a avaliação não encontrou impacto dos contadores de histórias sobre as escalas de dor e humor.

Na primeira observação colhida quanto à escala de humor das crianças resultou o seguinte aspecto, a saber, a maioria foi classificada com humor normal, feliz ou energizada. Quanto à comparação entre o primeiro e o segundo dia de observação, concluiu-se existir pouca variação entre os estados de humor das crianças, e ao momento em que isso foi observado, sempre a ocorrência se deu no sentido de melhora.

A escala de humor⁽⁴⁾ foi determinada pelos níveis de compreensão do comportamento da criança como sendo “Deprimida”, “Triste”, “Devagar, para baixo”, “Normal”, “Feliz, ativa” e, por fim, “Energizada”.

Conforme os números analisados pela pesquisa realizada pela Fundação Itaú Social, a primeira observação demonstrou os seguintes percentuais e frequências na escala de humor das crianças. Em um universo de 53 crianças, uma apenas apresentou estar deprimida, correspondendo a 1,89% do total. Nessa observação



inicial, 6 delas, ou seja, 11,32% apresentaram um estado de tristeza. 16 delas demonstraram estarem um tanto devagar, como se estivessem para baixo. Representaram 30,19% das crianças observadas.

Nesse universo de 53 crianças em uma primeira observação, 14 delas, ou seja, 26,42% evidenciaram um estado de plena normalidade, vale dizer, nem tristes nem felizes expressivamente. Quanto às que se revelaram felizes e ativas, também foram 14 entre as 53, qual seja, igualmente um percentual de 26,42%. Por fim, as que se sentiram energizadas foram 2, correspondendo a 3,77%.

Discussão

Conforme ressaltou a pesquisa, importa interpretar a descrição das informações com cautela, pois as variações muito próximas podem não representar uma mudança no estado de humor. Não se tratou de um resultado de impacto. Apenas uma descrição das informações.

Em comparação à primeira observação das crianças, tomando por base a mesma escala de humor adotada, a segunda observação apresentou os seguintes percentuais. Apenas uma continuou a apresentar um estado que traduzisse deprimida. 4 delas se apresentaram tristes, baixando, portanto, o número das que se apresentaram da mesma forma tristes na primeira observação. Do número de 16 crianças inicialmente observadas como devagar, expressando um sentimento de estarem para baixo devido à sua condição, apenas 6 foram igualmente observadas no segundo dia.

Das 14 que apresentaram estado de normalidade na primeira observação, já na segunda formaram um universo de 11 crianças. Cumpre dizer que o número apresentou apenas uma regressão do estado de normalidade, indo para o devagar para baixo; as duas outras que se encontravam inseridas na escala de normalidade na primeira observação, na segunda passaram para o estado de felicidade e plena atividade, expressando um ganho significativo na escala de humor da criança.

Dessa totalidade das crianças que apresentaram normalidade com a primeira observação, apenas 12 foram observadas novamente, sendo que delas, quatro se mantiveram em estado de normalidade e 8 passaram para o estado feliz.



No que concerne ao *score* de dores sentidas pelas crianças, sejam causadas pelas doenças a que fossem portadoras na ocasião, sejam pelos tratamentos a que precisaram ser submetidas, as primeiras e segundas observações apresentaram os seguintes resultados.

Para o referido *Score* de Dor⁽⁵⁾ foram atribuídos números de 0 a 7. Na primeira observação a frequência de crianças que sentiam dor igual a zero compreendeu o universo de 33 crianças, ou seja, 62,26% das pesquisadas. Para a escala 1 de dor, 10 crianças a ela se encaixaram, representando 18,87%. Para o *score* de número 2, 3 crianças, a saber, 5,66%.

Às escalas de dor 3 e 4, respectivamente 2 (3,77%) e 3 (5,66%) crianças a elas se encaixaram. Posto que ao *score* de número 6 nenhuma criança nele foi enquadrada, aos *scores* de dores 5 e 7, respectiva e igualmente foi identificada 1 criança, ou seja, 1,89% do universo em pesquisa.

Cumprе esclarecer que ao *score* foram atribuídos os seguintes níveis de dor. Para o de dor 0, entendeu-se a criança devidamente “relaxada e confortável”. Para um “leve desconforto”, os *scores* de 1 a 3. “Dores moderadas” foram atribuídas ao nível que ia de 4 a 6. Por fim, o *score* de 7 a 10 compreendia o nível que apresentasse “dor e desconforto fortes”. Tomando a mesma base escalar de dor, na segunda observação nem todas as crianças foram observadas duas vezes, o que acabou por prejudicar a comparação, contudo, das que foram observadas, para muitas houve melhoria. Quando observada a piora, o foi em decorrência já esperada pelo próprio tratamento.

A maioria das crianças na primeira observação foi considerada como relaxadas e confortáveis na escala de dor. Existe, conforme conclusão da pesquisa, muito pouca variação entre os *scores* de dor das crianças e adolescentes observados entre as duas observações; quando existe, a maioria é no sentido de melhora, como aconteceu no caso da escala de humor, contudo, cumpre salientar que tais informações são um retrato do que foi observado pelas residentes, sem haver qualquer nexo de causalidade pela ação dos contadores de histórias do Viva e Deixe Viver.

Em que pese a pesquisa não ter encontrado impacto da ação do Viva sobre a melhoria ocorrida da dor ou mesmo do humor das crianças, a Associação Viva e



Deixe Viver se desafia todos os dias a justamente conseguir o sorriso de uma criança, o que no dizer de Suzel Figueiredo⁽⁶⁾, do Ideafix, já seria um resultado muito bom, entretanto, convém esclarecer: queremos mais.

Realizar esse processo de “contação” de histórias trata-se também acolhimento humanizado, este que é diretriz na Política Nacional de Humanização da Saúde. Mediante o trabalho voluntário dos contadores de histórias preparados pela Associação Viva e Deixe Viver, há uma transferência de informação que agrega valores a todas as especialidades que estejam na pauta de determinado processo de tratamento⁽⁷⁾.

O ato de contar histórias, portanto, traz consigo o ato de acolher. Ao possibilitar à criança um espaço acolhedor em que ela e o ambiente se comuniquem com harmonia, permitindo-a o sentimento de confiança, o processo de aceitação e entrega aos procedimentos se torna uma realidade.

Referências

1. Associação Viva e Deixe Viver. Missão. Disponível em: <http://www.vivaedeixeviver.org.br/>.
2. Fundação Itaú Social. Viva e Deixe Viver: Perfil das crianças atendidas no Hospital Menino Jesus. Contadores de Histórias – Associação Viva e Deixe Viver, Hospital Municipal Infantil Menino Jesus. Disponível em: <http://www.vivaedeixeviver.org.br/images/stories/pesquisas/pesquisaitau.pdf>.
3. Tahan M. A arte de ler e de contar histórias. Rio de Janeiro: Editora Conquista; 1966.
4. Silva FC, Thuler LCS. Cross-cultural adaptation and translation of two pain assessment tools in children and adolescents. J Ped. 2008; 84(4):344-9.
5. Petersen C, Wainer R. Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes: ciência e arte. Porto Alegre: Artmed; 2011.
6. Figueiredo S. Pesquisa qualitativa. Hospitais. São Paulo: IDEAFIX; 2006. Disponível em: <http://www.vivaedeixeviver.org.br/media/arquivos/pesquisas/hospitais.pdf>.



7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos HumanizaSUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf.