



# HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À CRIANÇA

**A** Humanização dos Serviços de Atendimento à Criança foi, desde o início da fundação do IAC, uma área prioritária de intervenção. As razões dessa prioridade prendem-se com estudos que puseram em evidência, a partir da década de 40, a importância da carência afectiva na criança, nos primeiros anos de vida, quando separada da sua mãe.

De facto, foi nos Estados Unidos que, em 1945 e pela primeira vez, foi analisada por Spitz a síndrome do "hospitalismo" provocada por uma carência afectiva devida à separação da criança da sua mãe.

Tratava-se de hospitalizações prolongadas que, além da regressão no plano psicomotor e afectivo, eram frequentemente acompanhadas de estados depressivos.

Em 1951, Bowlby publica o trabalho "Cuidados Maternos e Saúde Mental", no qual o autor descreve os estádios sucessivos que uma criança hospitalizada atravessa quando sofre uma hospitalização nas condições referidas por Spitz. Bowlby lembrava assim aos médicos e enfermeiros uma verdade fundamental: "Para a saúde mental do lactente e da criança pequena é essencial que estes possam estabelecer uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe", o que


permite desde logo concluir que será sempre indesejável separar a criança pequena da sua mãe.

Estas publicações, bem como dois filmes da autoria de Robertson (1952) que traduziam em imagens bem demonstrativas os factos atrás apontados, sensibilizaram os técni-

cos de saúde e a opinião pública para um problema que até então não merecera uma atenção muito especial – o hospitalismo.

Foi assim que, um pouco por





todo o mundo, mas sobretudo na América e na Europa, se tomou consciência do problema e se iniciaram esforços para a modificação das condições de internamento da criança, tornando-as adaptadas às suas necessidades e exigências.

Portugal não poderia ficar indiferente a este movimento e foi assim que em 1979, Ano Internacional da Criança, o problema da humanização foi discutido, embora de maneira subtil, na reunião sobre Direitos da Criança efectuada pela Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP) durante a qual os direitos que constam da Carta dos Direitos da Criança formulados em 1959 foram confrontados com a realidade.

Nessas reuniões, estiveram presentes muitas personalidades que mais tarde vieram a integrar o IAC (juízes de menores, profissionais de Saúde e de Educação e a Secção de Pediatria Social da SPP) que, em conjunto, discutiram e tomaram consciência de qual a extensão deste problema e como era entendido e vivido entre nós.

Entretanto, foram publicadas algumas leis que protegiam a criança doente e a família, particularmente durante o internamento. À medida que as leis iam sendo promulgadas, era necessário adaptar os serviços de saúde às exigências das leis e sensibilizar os profissionais para esta nova realidade, o que nem sempre foi fácil.

No início da década de 80, a Secção de Pediatria Social da SPP, consciente da importância do problema e interessada em conhecer o problema da Humanização com maior profundidade, realizou duas reuniões (1985 e 1987), das quais saíram algumas conclusões / recomendações que foram mais tarde reconhecidas na Carta da

Criança Hospitalizada, instrumento fundamental de trabalho do Sector da Humanização.

Face ao interesse que o problema levantou (lembramos que entretanto algumas leis tinham sido criadas protegendo a criança internada e as suas famílias), constituiu-se um grupo de trabalho no seio da Sociedade de Pediatria Social – HUSAC – que, durante alguns anos, desenvolveu um trabalho que permitiu obter um conhecimento bastante exacto do problema da Humanização dos Serviços de Saúde dirigidos à Criança, sobretudo nos hospitais do nosso país.

O HUSAC, sendo um grupo de trabalho inserido numa sociedade científica, veio a extinguir-se posteriormente, mas muitos que o integraram passaram a compor outro grupo, então constituído no já criado IAC, denominado Grupo de Trabalho sobre a Humanização dos Hospitais.

Mas, afinal, o que se entende por Humanização?

No dicionário Larousse, Humanização vem definido como a acção de humanizar, tornar mais humano, mas também civilizar, tornar mais doce, enternecer. Significado idêntico é dado nos dicionários Oxford e no New Webster.

No contexto em que a palavra é usada neste trabalho, isto é, Humanização dos serviços de atendimento à criança, deve opor-se à noção de hospitalismo.

Em 1996, Torrado da Silva (sócio fundador do IAC) entendia Humanização como “um estado de espírito que implica conhecimentos e aptidões que moldam as atitudes e se traduzem numa prática diária atenta à satisfação das necessidades das crianças e das famílias.”

## SITES INTERNET

- o [www.spp.pt](http://www.spp.pt)
- o <http://www.each-for-sick-children.org/>
- o <http://www.hph-hc.cc/>
- o <http://www.apache-france.com/>
- o <http://www.abio.org/>
- o <http://www.actionforsickchildren.org/>
- o <http://www.hospiweb.com/>
- o <http://www.sparadrap.org/>
- o <http://www.pediadol.org/>
- o <http://www.enfant-do.net/>
- o <http://www.europeanchildrensnetwork.org/>

E interroga: “Até que ponto, neste final do século XX, conseguimos traduzir nas atitudes e sobretudo, na prática diária, os saberes, as recomendações e as intenções consignadas nas múltiplas leis, resoluções e convenções existentes?”


Walter Oswald, um reconhecido eticista, numa recente conferência sobre bioética, disse que a Humanização dos cuidados de saúde é o problema/questão de maior relevo em toda a ética médica e acentuou que, por isso, deve ser discutido e aprofundado.

Apesar das grandes mudanças dos últimos anos, em que a principal, talvez a mais decisiva, foi a presença dos pais durante o internamento, ainda hoje é importante e necessário lembrar as características, as necessidades e os direitos das crianças.

No hospital, as crianças são frequentemente portadoras de problemas de saúde graves, encontrando-se numa situação de fragilidade e também de grande vulnerabilidade ao meio que as rodeia.

A presença dos pais e a sua capacidade de serem elementos estabilizadores e contentores da ansiedade são elementos muito importantes. Mas, para que os pais possam desempenhar este papel, é fundamental que sintam apoio e confiança na equipa que cuida dos filhos.

Assim Humanizar é poder construir elos entre a criança doente, a família e o meio hospitalar para a





melhoria da qualidade de vida da criança doente.

Não querendo desvalorizar a importância dos brinquedos, das cores, da decoração apropriada para a criança, etc., são as atitudes e comportamentos dos profissionais, o seu conhecimento sobre as necessidades das crianças, o seu respeito pelos direitos das crianças e famílias que levam à reflexão e à organização dos cuidados e dos serviços de forma mais adequada à criança.

#### HUMANIZAÇÃO ENTRA NAS ACTIVIDADES DO IAC

O sector da Humanização é pela primeira vez mencionado no plano de actividades do IAC em 1989 com o objectivo de dinamizar núcleos de humanização nos vários hospitais do país onde fossem atendidas crianças.

Deficientemente estruturado no início e apesar de ter objectivos bem definidos, só foi possível ao grupo ter, nessa primeira fase, intervenções pontuais.

Entretanto, o sector era solicitado para intervir em reuniões em vários locais e pontos do país, sempre que o tema Humanização era tratado. Os seus objectivos foram sendo adaptados de acordo com as solicitações que lhe eram dirigidas.

Foi então que foram definidos mais concretamente os seguintes objectivos: promover a discussão dos problemas da Humanização, identificar e reflectir sobre os factores que condicionam a Humanização, divulgar os resultados, sensibilizar a comunidade e propor estratégias de intervenção.

Foi constituída uma equipa multidisciplinar que se estruturou a vários níveis: grupo coordenador, grupo de apoio técnico e conselho consultivo. Cada grupo, dentro das suas competências, tem procurado

realizar os objectivos que lhe são propostos.

Foram três as opções estratégicas do Sector: advocacia, dando voz aos interesses das crianças; capacitação, procurando aumentar o conhecimento e compreensão dos problemas da Humanização do atendimento junto de instituições, profissionais e público em geral; e mediação dos interesses em presença, influenciando as políticas junto dos órgãos de poder, através de acções nos media e participando em grupos de trabalho sempre que solicitado.

Estas estratégias são operacionalizadas através de reuniões e encontros de âmbito local, regional e nacional.

Estudos e projectos de investigação, elaboração de documentos sobre os diferentes aspectos da Humanização dos Serviços de Atendimento à Criança e sua divulgação, intervenções pontuais em situações denunciadas, e divulgação periódica de diversas recomendações através da imprensa são outras das acções desenvolvidas pelo sector.

#### CARTA EUROPEIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Em 1986, tivemos conhecimento que fora publicada uma Carta Europeia dos Direitos da Criança Hospitalizada, no Jornal Oficial das Comunidades Europeias. Dada a sua extensão (23 alíneas), várias associações puseram em marcha mecanismos para que a Carta fosse realmente aceite e cumprida nos respectivos países. Após discussão entre os interessados, foi redigida e aprovada uma versão mais curta da Carta (10 alíneas) em Maio de 1988, em Leiden, onde se realizou a 1ª Conferência Europeia das Associações "Criança no Hospital".

A partir daí, os doze países que

inicialmente aderiram à Carta decidiram reunir-se cada dois anos, mantendo contactos regulares. Nesse sentido, em 1991 realizou-se em Munique a 2ª Conferência, na qual se discutiu o ponto de situação da aplicação da Carta, em cada um desses países.

Foi no decurso da 3ª Conferência, que teve lugar em Graz (Áustria), em Outubro de 1993, que foi criada a EACH (European Association for Children in Hospital) cujo objectivo fundamental é a defesa dos direitos da criança hospitalizada. Nesta conferência, cada um dos países-membros foi convidado a comprometer-se na defesa dos 10 princípios que compunham a Carta da Criança Hospitalizada.

Entretanto, através de um membro do Grupo de Humanização do IAC, foi possível, a partir das Actas desta 3ª Conferência, tomar conhecimento mais detalhado sobre esta Associação. Esta foi contactada no sentido de saber quais as condições necessárias para que o Sector pudesse pertencer, também, à EACH.

Rapidamente recebemos uma resposta, convidando-nos a estar presentes na 4ª Conferência da EACH, em 1995, realizada em França (Chantilly) sob a responsabilidade da Associação APACHE. Nesta conferência, estiveram presentes como representantes do Sector de Humanização. Após a presença deste grupo na 4ª Conferência Europeia da EACH, o IAC passou a ser membro associado desta associação, pelo que o sector passou a participar nas conferências seguintes.

Estas conferências realizam-se de dois em dois anos, sendo sucessivamente organizadas por um dos países-membro da EACH. Em cada reunião tem sempre lugar



um Congresso, ou seja, um dia dedicado à discussão de um tema aberto à comunidade.

## LISBOA RECEBEU 8ª CONFERÊNCIA DA EACH

A 8ª Conferência realizou-se em Março de 2004, em Lisboa, organizada pelo Sector da Humanização/IAC e teve como tema central "Os Cuidados Neonatais Centrados na Família". O Congresso abordou o tema "Da Concepção ao Recém-Nascido – Humanização dos Cuidados", tema que levantou grande interesse entre os participantes e permitiu uma larga troca de experiências entre os 16 países presentes.

Faz parte integrante do trabalho desenvolvido pelo sector a elaboração de estudos de investigação sobre temas relacionados com a Humanização, cujo conhecimento seja vital para a prossecução dos nossos objectivos. Esses estudos têm incidido em pontos que geralmente visam esclarecer o modo como os direitos da criança enquanto doente, principalmente os consignados na Carta da Criança Hospitalizada, estão a ser aplicados no nosso país.

O Sector da Humanização tem vindo a desenvolver uma acção de realce junto dos serviços de saúde da criança. São disso exemplo os estudos realizados no sentido de conhecer quais os limites de idade da criança consignados pelos serviços de saúde; o número de crianças internadas em serviços de adultos; os dispositivos legais que em Portugal protegem a criança na área da saúde. Também a criança retida nos serviços de saúde, retrato que põe em evidência o papel que o factor social desempenha no prolongamento do internamento; e o acolhimento e estadia da criança



## HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À CRIANÇA

nos serviços de saúde, imagem nacional dos serviços de saúde que atendem crianças, têm sido objecto de preocupação. Finalmente, a dor na criança tem sido objecto de análise, através de um estudo nacional cujas conclusões serão em breve publicadas.

Nove anos decorridos sobre a presença do Sector de Humanização, pela primeira vez, nas conferências da EACH e à adesão à Carta da Criança Hospitalizada, (versão portuguesa publicada pelo IAC) toda a acção tem-se orientado no sentido de cumprir os objectivos relacionados com a Humanização, procurando sensibilizar não só os profissionais de saúde e o público em geral, mas também os órgãos de decisão e de gestão (Ministério da Saúde, Direcção-Geral de Saúde, Parlamento Europeu e Assembleia da República e diversas forças políticas com representação nessa Assembleia).

ANA JORGE  
ANABELA FONSECA  
LEONOR SANTOS  
MARIA DE LOURDES LEVY

## CARTA DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

1 – A admissão de uma criança no Hospital só deve ter lugar quando os cuidados necessários à sua doença não possam ser prestados em casa, em consulta externa ou em hospital de dia.

2 – Uma criança hospitalizada tem direito a ter os pais ou seus substitutos, junto dela, dia e noite, qualquer que seja a sua idade ou o seu estado.

3 – Os pais devem ser encorajados a ficar junto do seu filho devendo ser-lhes facultadas facilidades materiais sem que isso implique qualquer encargo financeiro ou perda de salário. Os pais devem ser informados sobre as regras e as rotinas próprias do serviço para que participem activamente nos cuidados ao seu filho.

4 – As crianças e os pais têm o direito de receber uma informação sobre a doença e os tratamentos, adequada à idade e à compreensão, a fim de poderem participar nas decisões que lhes dizem respeito.

5 – Deve evitar-se qualquer exame ou tratamento que não seja indispensável. As agressões físicas ou emocionais e a dor devem ser reduzidas ao mínimo.

6 – As crianças não devem ser admitidas em serviços de adultos. Devem ficar reunidas por grupos etários para beneficiarem de jogos, recreios e actividades educativas adaptadas à idade, com toda a segurança. As pessoas que as visitam devem ser aceites sem limites de idade.

7 – O Hospital deve oferecer às crianças um ambiente que corresponda às suas necessidades físicas, afectivas e educativas, quer no aspecto do equipamento, quer no do pessoal e da segurança.

8 – A equipa de saúde deve ter a formação adequada para responder às necessidades psicológicas e emocionais das crianças e da família.

9 – A equipa de saúde deve estar organizada de modo a assegurar a continuidade dos cuidados que são prestados a cada criança.

10 – A intimidade de cada criança deve ser respeitada. A criança deve ser tratada com cuidado e compreensão em todas as circunstâncias.