

A INFLUÊNCIA DO PROJETO SENSIBILIZARTE NA FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO

The influence of Sensibilizarte project in psychologists training

Gustavo Chagas Oliveira^I, Maisa Mie Murata^{II}, Máira Bonafé Sei^{III}

^I Discente de graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR. Bolsista de Iniciação Científica CNPq. E-mail: g.chagasoliveira@gmail.com

^{II} Discente de graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR. Bolsista de Iniciação Extensionista PROEX-UEL. E-mail: maisamurata@gmail.com

^{III} Professora do Departamento de Psicologia e Psicanálise, Centro de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR. E-mail: mairabonafe@gmail.com

RESUMO

A despeito da percepção sobre a necessidade de uma formação em saúde mais humanizada e integral, estes conteúdos ainda não integram a grade curricular de variados cursos no campo da saúde. Diante deste cenário, foi criado o projeto Sensibilizarte com o intuito de possibilitar uma formação mais humanizada dos discentes de cursos da saúde da Universidade Estadual de Londrina. Buscou-se, assim, investigar o papel do Sensibilizarte como estratégia para humanização da formação em saúde, na atividade profissional de psicólogas(os) que integraram o quadro de extensionistas desse projeto. Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo, empreendida por meio de entrevistas semiestruturadas. Pôde-se observar que, apesar de não haver temas relacionados à humanização no currículo do curso de Psicologia, as entrevistadas consideraram a participação no projeto importante para a consolidação das profissionais que são hoje e que, além de obterem um aprendizado mais humanizado no âmbito profissional, também puderam estender esses aprendizados para a vida pessoal.

PALAVRAS-CHAVE: *Humanização em Saúde; Recursos artísticos; Projeto de extensão; Formação em Psicologia.*

ABSTRACT

Despite of the perception about the necessity of a humanized and integrated view of health education, such contents are still not part of the curricula of most health related undergraduate courses. In this scenario, the *Sensibilizarte project* was created aiming at the humanized training of academic students from *Londrina State University*. So, this study addresses the role of *Sensibilizarte project* as a strategy for a humanized and integrated health education and training of psychologists who participate of the extension group. The research was exploratory-qualitative, carried out by means of semi-structured interviews. It can be concluded that, although the lack of topics on health humanization in psychology's undergraduate curricula, the interviewees have considered their experience, in the project, important for the consolidation of their current professional view, also, they could accomplish a humanized professional learning, that can be extend to their personal lives.

KEYWORDS: *Health humanization; Artistic resources; Extension project; Psychology training.*

SENSIBILIZARTE: UMA PROPOSTA DE HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

O Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições, instituiu, em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), que tem como objetivo colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano da saúde brasileira, produzindo mudanças significativas na atenção e cuidado à saúde e implementando o cuidado humanizado como uma política. A PNH define humanização como a oferta de “[...] atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais” (BRASIL, 2004). Dessa forma, entende-se que a humanização deve fazer parte da saúde em sua totalidade, abrangendo usuários e profissionais.

Contudo, no contexto atual de formação dos profissionais da saúde, o tema da humanização ainda se encontra pouco presente, agravando-se quando esse profissional ingressa no mercado de trabalho, por conta de estruturas administrativas rígidas e burocráticas, colocando esse profissional em um contexto demasiadamente hierarquizado.

Com a proposta de suprir a demanda acerca de uma formação em saúde mais humanizada, surgiu, no ano de 2007, na Universidade Estadual de Londrina (UEL), fundado por estudantes do curso de Medicina, o projeto Sensibilizarte. Fundamentado pela PNH, e com interesse centrado na consolidação da visão humanística do cuidado em saúde, sua proposta foi inspirada nas contribuições de instituições como a organização Doutores da Alegria, levando a humanização para dentro dos hospitais por meio de recursos artístico-expressivos.

No início, somente alunos de medicina e enfermagem podiam participar ativamente desse projeto. No entanto, constatou-se, posteriormente, que seria importante que o Sensibilizarte fosse expandido aos demais cursos da área de saúde da universidade. Atualmente, conta com a participação de estudantes de graduação dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Psicologia.

As atividades práticas do Sensibilizarte são coordenadas pelos próprios estudantes, sendo que, até o ano 2013, a atuação no projeto era voluntária por não haver uma formalização institucional dele. Contudo, a partir de 2014, o Sensibilizarte foi formalizado junto à Pró-Reitoria de Extensão da UEL, tornando-se um Projeto de Extensão Universitária.

Vale ressaltar que os projetos de extensão podem se apresentar como uma via para inserção de conteúdos teórico-práticos na formação do estudante de graduação, sem demandar uma mudança na grade curricular (SEI; ZANETTI, 2014), como o que se pôde fazer por meio do Sensibilizarte. Ademais, Thiollent (2006) afirma que a extensão universitária implica no estabelecimento de uma interlocução entre universidade e público externo, para mapeamento dos problemas e proposição de alternativas, aspecto interessante por propiciar um contato mais próximo com problemáticas efetivas da comunidade.

O Sensibilizarte trabalha com discentes vinculados a cursos da área da saúde, a partir de quatro frentes de atuação: Artesanato, Contação de Histórias, Música e Palhaço. O projeto possui um coordenador docente, vinculado à graduação em Psicologia, que é responsável academicamente pelas atividades, um discente coordenador geral, um discente coordenador financeiro, e cada frente de atuação pode contar com um ou dois discentes coordenadores. Para se tornar um colaborador¹, o estudante interessado escolhe uma dessas frentes de atuação e passa por um processo seletivo composto por prova teórica, discussão de texto e prova prática. O Sensibilizarte não visa somente pessoas com habilidades relacionadas à frente de atuação, mas, principalmente, pessoas que estejam engajadas nos objetivos do projeto.

O objetivo geral do projeto (SENSIBILIZARTE, 2016) é, então,

proporcionar ao estudante da área da saúde uma proximidade com o outro, seja esse o paciente, a equipe de saúde ou os próprios membros do projeto. Assim, o estudante, ao confrontar-se com sua realidade laboral, fará dessa uma mistura de tecnicismo e humanismo, proporcionando um ambiente hospitalar mais acolhedor e, acima de tudo, um profissional de saúde singular.

Dentre seus objetivos específicos, destacam-se: oferecer ao paciente um meio distinto de enxergar sua condição, contribuindo para a aceitação do tratamento e mantendo a qualidade de vida; habilitar os estudantes para atuar de maneira comunicativa com os pacientes e demais profissionais de saúde, envolvendo o lado verbal, não verbal e artístico; promover uma melhora na qualidade do atendimento e bem-estar do paciente; integração entre estudantes e profissionais de diferentes especialidades na área de saúde; criar mo-

¹ Terminologia adotada pela instituição para denominar os participantes inseridos nos projetos, dividindo-se em colaboradores (estudantes de graduação e pós-graduação) e colaboradores externos.

momentos nos quais se possam compartilhar as experiências vividas durante as atividades realizadas, discutindo situações e dificuldades, levando em conta aspectos biopsicossociais dos pacientes (SENSIBILIZARTE, 2016). Para a consecução desses objetivos, são utilizados instrumentos diretamente relacionados à arte, por meio das quatro frentes de atuação acima mencionadas.

Cada frente possui uma estratégia de atuação específica e um dia da semana predeterminado. As frentes do Artesanato e da Música ocorrem nas segundas-feiras, a frente do Palhaço, nas quartas-feiras, e a frente da Contação de Histórias, nas quintas-feiras.

A frente do Artesanato tem suas entradas ao Hospital Universitário e, conseqüentemente, contato com os pacientes e os funcionários, a cada 15 dias. Tal frequência é decorrente da necessidade de uma capacitação prévia dos discentes dessa frente para que possam realizar as atividades do artesanato junto ao paciente. Uma característica particular da frente é a maior proximidade com os pacientes, pois cada colaborador faz o artesanato com um paciente por vez, tendo um contato direto, possibilitando espaço para conversa, troca de experiências, acolhimento.

A frente da Música também faz suas entradas no Hospital Universitário com frequência quinzenal, haja vista a necessidade de capacitações dos discentes e ensaios musicais prévios. A frente utiliza a música, passível de afetar a todos, especialmente os pacientes. O repertório é predeterminado, mas também há a possibilidade de atender aos pedidos dos pacientes.

A frente do Palhaço faz suas entradas semanalmente, com duração de uma hora. A formação do palhaço ocorre em um período de capacitação de quatro meses, quando os colaboradores entram em contato com atividades relacionadas à vivência do palhaço no ambiente hospitalar. Após esse processo, os colaboradores estão aptos a entrar no Hospital Universitário. Entretanto, ocasionalmente são realizadas capacitações que retomam conceitos relacionados à atuação da frente no hospital.

A frente da Contação de História tem suas entradas quinzenalmente, pois necessita realizar capacitações com os discentes, além de se efetuar ensaios das histórias a serem contadas. Assim, há uma história já preparada para cada entrada, mas tem-se uma abertura para a escuta das histórias que os pacientes têm para contar.

Todas as frentes, apesar de suas singularidades, possuem a mesma forma de abordar os pacientes. Na porta de cada quarto é solicitada uma autorização dos pacientes e seus acompanhantes para a entrada no quarto. Quando o acesso é permitido, são feitas explicações sobre o Sensibilizarte e questiona-se se é possível realizar a intervenção. Quando esse acesso é negado, respeita-se o desejo do paciente, pois se entende que, na situação de internação, o paciente, em alguns momentos, nem sempre possui o poder de escolha, podendo exercer o “não” diante das propostas de intervenção desse projeto.

O USO DE RECURSOS ARTÍSTICO-EXPRESSIVOS NA HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Diversos projetos similares ao Sensibilizarte estão espalhados pelos hospitais e universidades do Brasil e do mundo, bem como se encontram estudos acerca das intervenções realizadas em pessoas hospitalizadas (ROSEVICS *et al.*, 2014; SATO; AYRES, 2015), investigações que tratam da atuação específica do palhaço dentro do hospital (MASETTI, 2005; CAIRES *et al.*, 2014) e pesquisas que versam sobre a humanização em saúde de maneira geral (BENEVIDES; PASSOS, 2005). Entretanto, são escassos os trabalhos que analisam a ideia de humanização da formação em saúde por meio de uma proposta como esta, que faz uso desses recursos artístico-expressivos.

Nesse sentido, Barreto (2010) enfatiza a possibilidade da utilização da arte para um processo de “humanização da assistência em saúde e a qualidade de vida nos hospitais” e considera que a alegria e o humor podem ser entendidos como ricos do ponto de vista terapêutico, por acionarem mecanismos de reparação, sublimação e de criatividade. Em consonância com Barreto (2010), o Sensibilizarte também compreende o “ser humano como obra de arte viva, poética, discursiva, pulsante, para antagonizar, resistir, rebelar-se frente aos atos e atuações das ordens vigentes” e não somente como um corpo portador de doença.

Segundo Pitombeira *et al.* (2016), é necessária uma discussão sobre a ampliação das concepções dos processos saúde-doença-cuidado, inserindo as dimensões sociais e psicológicas/subjetivas, ao invés de se ater somente às perspectivas anátomo-fisiológicas. “É reconhecer que a concepção de saúde vai além da ausência de doenças, refletindo as realidades que perpassam os aspectos individuais, a rede social e comunitária, as condições de vida e trabalho” (PITOMBEIRA *et al.*, 2016, p. 284).

No que se refere ao paciente no contexto da internação, Sant'Anna (2001) aponta que há uma ruptura na sua rotina, separando-se de forma abrupta de sua residência, familiares, amigos, trabalho, daquilo que lhe configura enquanto pessoa. Estar internado passa a ter o caráter somente de pessoa doente, anulando sua história de vida, como também perdendo o direito ao próprio corpo. Com a atual configuração urbana e capitalista, o bem-estar da população é visto com menos importância ao se comparar com o capital e o material e, na saúde, é comum reduzir os pacientes a objetos (GOULART; CHIARI, 2010).

Assim, fica evidente a importância da humanização no lidar com pacientes hospitalizados e a realização de ações que tenham como objetivo promover saúde nos hospitais. A arteterapia se configura como uma dessas possibilidades de ação que, segundo Coqueiro, Vieira e Freitas (2010), propiciam mudanças nos campos afetivo, interpessoal e relacional, como também é central na promoção do bem-estar da pessoa. Apesar do Sensibilizarte não visar à realização de um processo terapêutico, nota-se que as intervenções artísticas realizadas contribuem para a promoção de saúde psíquica dos pacientes internados.

Quando se aborda o tema da humanização e sua relação com o SUS, alguns aspectos necessitam ser pensados e analisados com cautela. Goulart e Chiari (2010) propõem uma reflexão quanto à necessidade de um trabalhador garantir condições de um atendimento humanizado. No entanto, as condições em que estão submetidos são mecanizadas e não favorecem o desenvolvimento de pessoas mais críticas e humanizadas. É necessário ter também a criticidade de que para que o sistema funcione, de forma a garantir a atenção integral e humanizada à saúde, todos os envolvidos devem estar atentos para a responsabilidade de atuar, de forma que se cumpra a proposta de humanização na prestação de serviço na área da saúde (GOULART; CHIARI, 2010).

Tendo em vista esse panorama, o presente trabalho buscou investigar o papel do projeto de extensão Sensibilizarte na humanização da formação em Saúde, apontando para a influência dele ao longo da graduação e na atividade profissional posterior de psicólogas que integraram o quadro de extensionistas do projeto em questão. De acordo com Pires e Braga (2009), tem-se ainda a necessidade de um fortalecimento tanto teórico quanto técnico para a atuação do psicólogo no campo da Saúde, haja vista a recente inserção nesta área. Mais recente ainda são as discussões referentes à PNH, que possivelmente não puderam ser tão integradas às grades curriculares. Diante desse cenário, acredita-se que esse tipo de proposta se justifica, fomentando a discussão sobre a formação do

psicólogo e influência das estratégias de ensino adotadas no contexto da universidade, pois, segundo Pitombeira *et al.* (2016), a formação e as práticas profissionais não podem estar dissociadas. Caso contrário, cria-se um abismo pela falta de articulação.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória e, como tal, almeja proporcionar maiores informações sobre o tema em questão, podendo ser empreendida por meio de “entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 52). Segue uma metodologia qualitativa, pautada em recursos mais abertos e flexíveis, caracterizada pela participação de poucos sujeitos, com escolha intencional da amostra, por meio da seleção de participantes que vivenciaram o problema em questão (TURATO, 2005).

Procedimentos

Os ex-participantes do Sensibilizarte, já graduados em Psicologia, foram mapeados verificando-se quais desses haviam participado do projeto por pelo menos um ano durante a graduação. Buscou-se escolher um psicólogo representante de cada frente de atuação, contudo, conseguiu-se entrar em contato com psicólogos que haviam participado do Sensibilizarte como representantes de apenas três frentes, que após o aceite, foram entrevistados. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas para a análise dos dados e aconteceram nos locais indicados pelas participantes, ao longo de um único encontro. Os dados coletados por meio das entrevistas foram analisados e divididos em categorias temáticas.

Participantes

Participaram desse estudo três psicólogas já graduadas e que haviam participado, por pelo menos um ano, do Sensibilizarte durante o período da graduação. As participantes serão aqui denominadas como P1, P2 e P3. Todas as participantes integraram o projeto por uma média de três anos ao longo da graduação em Psicologia.

As entrevistas referiam-se a aspectos concernentes ao momento de inserção no Sensibilizarte, contudo também se questionou sobre a atual área de atuação profissional

das psicólogas. Nesse sentido, esclarece-se que P1 encontrava-se trabalhando na área da Psicologia Organizacional, e realizando uma pós-graduação na área da Psicologia Hospitalar; P2 estava iniciando uma residência na área de Cuidados Paliativos; e P3 atuava na área da Psicologia Clínica.

Para melhor entendimento acerca do papel do projeto na humanização da formação em Saúde, foram escolhidas psicólogas que tivessem atuado em três diferentes frentes dentre as quatro existentes no Sensibilizarte, sendo possível refletir sobre o papel das diferentes frentes de atuação. Assim, P1 vinculou-se à do Artesanato, P2 à do Palhaço e P3 à da Contação de Histórias. A frente de Música não foi contemplada na presente pesquisa, pois a participante não retornou o contato feito pelos pesquisadores.

Instrumentos

Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de perguntas semiestruturado, composto de questões relativas ao montante de tempo que a pessoa atuou no Sensibilizarte, em qual frente estava inserida, qual foi a motivação para entrar no projeto, quais os momentos mais marcantes durante a atuação no Sensibilizarte, se durante a graduação algum tema sobre humanização em Saúde foi abordado e de que maneira ter participado do projeto influenciou na profissional que a pessoa é hoje. Ademais, as entrevistas também foram permeadas por questões adicionais a respeito do processo seletivo para entrar no Sensibilizarte, em quais enfermarias as entrevistadas entravam quando eram colaboradoras do projeto e se eram feitas discussões de textos nas atividades da frente de atuação.

Aspectos Éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, por meio de parecer CAAE 502715.7.0000.5231. As participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, indicando o conhecimento acerca das informações da pesquisa e anuência quanto à participação neste estudo.

Resultados e Discussão

A partir dos dados levantados, foram destacados os pontos mais relevantes e efetuada uma divisão do conteúdo nas seguintes categorias: a) motivação para entrar no Sensibilizarte; 2) presença de uma disciplina curricular ligada à humanização em saúde;

3) expectativas antes de entrar no projeto; 4) experiência obtida durante a participação; e 5) como a participação no Sensibilizarte influenciou na prática profissional atual.

Motivação para entrar no Sensibilizarte

Uma questão importante no roteiro de entrevista foi qual o motivo das entrevistadas para desejarem entrar no Sensibilizarte, pois se entendia que, pela motivação, se conseguia perceber o que conheciam acerca do projeto, o que estavam procurando e quais as razões para se almejar ser uma extensionista. Nas falas das entrevistadas destacou-se:

...eu vi que era algo bem diferenciado daquilo que a gente tinha na faculdade por tratar de coisas da área de saúde que foi uma área que eu sempre tive interesse de atuar. E como dentro da grade curricular eu não via nenhuma perspectiva de eu estar próxima ao ambiente hospitalar, estar próximo de pacientes hospitalizados, eu vi que ali era uma porta de entrada, me desenvolvendo, vendo a realidade, vendo se realmente era uma área que eu gostaria de estar atuando... (P1)

Eu acho que o que me motivou é que eu sempre quis estar dentro do hospital, mas eu não sabia como é que eu ia fazer isso... E aí que eu entrei na UEL e descobri no segundo ano que tinha esse projeto. (P2)

São tantas coisas, né? Mas mais exatamente esse despertar para esse lado mais humano. (P3)

As razões que a entrevistada P1 apresentou foram gostar da área da saúde, não possuir na grade curricular uma disciplina que discutisse sobre saúde e humanização na instituição de ensino em que se graduou. Indicou, ademais, enxergar o Sensibilizarte como uma porta de entrada, conhecer a prática e, assim, perceber se a área da saúde era do seu interesse de atuação.

A entrevistada P2 percebia o Sensibilizarte como uma porta de entrada para o hospital, um local que já tinha um interesse em adentrar, mas não sabia de que forma. Com isso, ao conhecer o projeto viu sua possibilidade de atuação no cenário hospitalar.

Diferentemente das entrevistadas P1 e P2, a P3 enfatizou que suas motivações para participar eram decorrentes do fato de o Sensibilizarte atentar-se a um lado mais humano dos pacientes. A partir disso, pensa-se que o interesse maior da extensionista não era entrar em contato com o contexto hospitalar, visto que a mesma possui uma formação em enfermagem, anterior à graduação em Psicologia cursada naquele momento. Entendia, assim, que entrar em contato com um projeto lhe permitiria uma visão diferente do paciente hospitalizado.

Presença de uma disciplina curricular ligada à humanização em saúde

Ao serem questionadas se haviam entrado em contato com uma possível experiência curricular relacionada à humanização em saúde, as entrevistadas relatam:

Não. (P1)

Não. Nenhum tema de saúde, na verdade. (P2)

Teoricamente, às vezes se fala alguma coisa, mas profundamente não. (P3)

Destaca-se que, para as entrevistadas, a grade curricular do curso de Psicologia da UEL não abarcou com propriedade temas relacionados à humanização em saúde. Uma delas chega a verbalizar que nem mesmo outros temas da área da saúde foram contemplados em sua formação. Entretanto, percebe-se que a atuação profissional de duas entrevistadas (P1 e P2) está direcionada atualmente para a área da saúde, pois a primeira faz pós-graduação em Psicologia Hospitalar e a segunda é residente em Cuidados Paliativos. Retoma-se a afirmação de Pires e Braga (2009) a respeito de um fortalecimento teórico e técnico do profissional da Psicologia e percebe-se que as entrevistadas em questão buscaram uma formação complementar após o término da graduação. Entende-se, dessa forma, que a participação no Sensibilizarte configurou-se como uma experiência inicial, que inseriu as entrevistadas no contexto hospitalar.

Dessa forma, se assinala a importância do Sensibilizarte ao possibilitar aos discentes uma experiência inicial, uma busca de conhecimento a respeito de uma temática, um contato com a prática e uma futura atuação profissional qualificada no que diz respeito à humanização em saúde.

Expectativas antes de entrar no Sensibilizarte

Outra questão levantada durante as entrevistas refere-se às expectativas antes de entrar no projeto, as ideias das entrevistadas de como seriam as atividades e suas perspectivas quanto ao que encontrariam no ambiente hospitalar. Compreende-se que a presente questão busca esclarecer a visão das participantes acerca dos seus sentimentos prévios, anseios, medos e dúvidas. Enfatizam-se as seguintes falas:

Acho que a minha expectativa era muito voltada para o ambiente, o que eu iria encontrar, como que eu ia lidar com aquilo... queria muito estar ali, aprendendo, queria estar aprimorando, conhecendo... (P1)

Não sei se eu tinha muita expectativa, mas eu achava que ia ser divertido. Só que eu tava com muito medo, porque na época eu era a única que vinha lá da UEL, do campus de lá, e todo mundo que tava no processo seletivo era da enfermagem, fisioterapia e medicina. Então eu não sabia nem o que era estar no HU, como é que andava, então eu tava bem com medo e com a expectativa de me jogar, tentar fazer algo diferente. Mas eu não tinha expectativa clara. (P2)

Enquanto P1 ressaltou sua vontade de estar ali, aprender e aprimorar suas habilidades, P2 relatou o medo sentido, pois era a única de sua frente de atuação que ainda não estava familiarizada com a rotina do hospital. Entretanto, percebe-se que tanto P1 como P2 relataram o desejo de atuar no Sensibilizarte, dentro do ambiente hospitalar. Esses medos e anseios parecem fazer parte da experiência de entrar no projeto, uma vez que se trata de algo ainda desconhecido, porém desejado. Já P3 possuía uma visão diferente acerca das expectativas, pois já havia cursado a graduação em Enfermagem e estava familiarizada com o ambiente hospitalar. Ademais, possuía um familiar que estava cursando a graduação em Medicina e havia participado da criação do Sensibilizarte, com P3 também tendo contribuído para a criação do projeto junto com esse familiar antes mesmo de começar a cursar Psicologia.

Fiquei próxima da Clara (nome fictício) em várias atividades e nessa germinação já começou a conversa, tinha a reunião deles e eu já ficava de olho para observar. Nessa

parte de organização, eu ajudava na retaguarda, na parte operacional. Daí no ano seguinte eu já passei em Psicologia e eu entrei oficialmente no projeto, eu entrei na Música [...] e fiquei um tempo nessa parte da Música com discussão, dinâmicas com eles e logo em seguida eu fui para a Contação. (P3)

Por conseguinte, não aparece na fala de P3 suas expectativas propriamente ditas, mas sim sua visão de como foi vivenciar no Sensibilizarte de diferentes maneiras, pois quando ela escolheu atuar na frente de Contação de Histórias, P3 já havia auxiliado na criação do projeto e entrado para a frente da Música.

A experiência obtida durante a participação no Sensibilizarte

As entrevistadas permaneceram, em média, três anos no projeto. A partir desse período de vivências, é possível observar que a experiência de estar em um projeto de humanização em saúde auxiliou em diferentes aspectos das vidas das entrevistadas, desde entendimentos sobre o trabalho em equipe até questões relacionadas à própria graduação em Psicologia. Ressalta-se que, além da experiência geral de fazer parte do projeto, há a experiência particular de cada frente de atuação. Os extensionistas passam por períodos de capacitações específicas para cada frente, desenvolvendo também suas habilidades específicas ao longo da atuação:

Desenvolvimento de equipe, meu autodesenvolvimento mesmo, eu vi que eu consegui me desenvolver enquanto pessoa. Como profissional, eu tenho o Sensibilizarte comigo até hoje. Então, assim, me trouxe um olhar diferenciado para as pessoas, para os ambientes que eu trabalho, que eu atuo. (P1)

...eu aprendi como que era trabalhar em grupo, como que era de verdade tentar fazer algo e, por mais que não desse, a gente ia fazer o que a gente conseguisse. (P2)

...foi o diferencial da minha faculdade, com certeza. Eu faria tudo de novo, umas sete vezes se eu pudesse, porque eu mudei. Na verdade, eu não mudei, eu sinto que o Sensibilizarte e o palhaço trouxeram de volta o que eu era e eu não sabia, ou resgatou coisas que eu não conhecia direito. (P2)

Como já explicitado, sabe-se que a arteterapia e a utilização de recursos artísticos podem promover modificações positivas em diferentes âmbitos na vida de uma pessoa saudável (COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS, 2010), bem como na vida de uma pessoa hospitalizada. Contudo, a partir do relato de P1 e P2, é possível observar que os recursos artísticos promovidos pelas frentes de atuação também evocaram mudanças nas vidas das extensionistas, auxiliando no desenvolvimento próprio, desenvolvimento de equipe, comprometimento com as atividades, assim como um olhar diferenciado para a figura do paciente. Sobre a relação com o paciente, P3 indicou:

Outra coisa que é bem importante, é esse desenvolvimento, é você aprender a colocar o outro na sua história. A história que você tiver, adapta ao ambiente, então, se na história tem o rei, no reino encantado, os personagens são aqueles que estão na sua frente, aquele vai ser o rei, aquele vai ser o grande príncipe, aquele vai ser o malvado, escolhe eles ali e coloca o nome deles. Vocês vão ver a reação, vão desenvolvendo a percepção do outro, como é que está batendo no outro naquilo que você está fazendo. (P3)

É possível observar, portanto, que a função de contadora de histórias de P3 fazia com que ela convidasse o paciente a fazer parte da vivência artística. Esse tipo de atuação caracteriza-se como essencial, visto que, na maioria das vezes, o paciente fica submetido às exigências médicas, à passividade, além de estar rodeado de pessoas estranhas e que, para ele, trazem mais dor e sofrimento (OLIVEIRA; DANTAS; FONSECA, 2004). A atuação de P3 surgia, então, para resgatar o paciente e colocá-lo como sujeito ativo, participando da história. P3 ainda ressaltou a importância de interagir com os acompanhantes e pacientes adultos:

O adulto também gosta (de histórias), porque tem uma criança dentro dele, eles têm as suas angústias. Pra você cuidar de uma criança, se você tem um adulto do lado dela, e você ajudar a cuidar desse adulto, você vai estar ajudando a cuidar dessa criança também, porque a criança é um espelho, muitas vezes sem filtro, e esse adulto precisa de cuidado. (P3)

Outro aspecto importante, observado na entrevista, se trata da relação entre os membros do Sensibilizarte. P1 diz:

Me trouxe tudo de diferente, porque é uma experiência muito rica, muito intensa e é algo assim que você faz em equipe, então o tempo inteiro você está ali, aprendendo com o outro, tira o que o outro tem de bom, está podendo trocar experiências, porque tem essa questão das várias áreas serem diferentes. (P1)

Como o Sensibilizarte inclui diversos cursos de graduação da área da saúde, a troca de experiências e saberes é inevitável. Fenelon (2006) afirma que a interdisciplinaridade favorece uma maior compreensão da realidade, daquilo que se pensa, se sente e se faz, possibilitando o aparecimento de vínculos e convergências. Assim sendo, o intercâmbio entre membros e frentes de atuação cria um contexto interdisciplinar e torna-se um recurso valioso na formação dos futuros profissionais que fazem parte do projeto.

Como a participação no Sensibilizarte influenciou na prática profissional atual

O Sensibilizarte, apesar de visar, principalmente, a humanização do profissional da saúde, possibilita um intercâmbio da academia, via estudantes, com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que estão internados no Hospital Universitário, e vice-versa. A partir dessa interlocução, é possível, além do aprendizado acadêmico, um aprendizado de valor social, que coloca os alunos em contato com a população, com a realidade das políticas públicas e, assim, a questionar as desigualdades e articular possíveis maneiras de melhorar o cenário da saúde.

A entrevistada P1 enfatizou que a participação no Sensibilizarte influenciou no contexto da sua atuação profissional atual, abrangendo tanto a questão do conhecimento acadêmico sobre humanização como no conhecimento que somente a prática possibilita, transformando-a como pessoa e profissional, a partir dos afetos.

... eu acho que influenciou tudo, porque assim, infelizmente, dentro da graduação a gente não tem nenhum tipo de acesso onde deveria ter que essa questão da humanização, então é muito falho e eu ter participado do projeto, eu não tenho dúvidas, me fez ser uma profissional diferente, uma pessoa diferente. (P1)

A entrevistada P2 também afirmou que a participação no Sensibilizarte influenciou significativamente na sua atuação profissional atual. No entanto, percebe o projeto como

um abridor de portas, por meio do qual ela pôde conhecer esse universo da área da saúde, especificamente, a área hospitalar. Mas nota-se que a entrevistada disse “sem preconceitos”, o que remete à questão do que a prática possibilita, do conhecimento social e quebra de paradigmas:

Acho que total. Sem o Sensibilizarte não teria entrado em um hospital, eu acho. E eu não teria entrado de braços abertos e sem preconceitos. (P2)

Importante salientar que os estudantes, além da questão do possível preconceito com o ambiente hospitalar, podem demonstrar um preconceito em relação aos pacientes atendidos pelo SUS. Neste sentido, segundo Thiollent (2006), é importante o contato dos estudantes com as populações ou grupos de cultura diferenciada para criar condições de diálogo intercultural.

A entrevistada P3 destacou a aprendizagem que o Sensibilizarte possibilitou, principalmente, o aprendizado pessoal. Aprendeu a respeitar mais, a aprender com os mais novos:

Então eu acho que aprendi a respeitar mais do que antes. Sair da minha hierarquia, do poder, de achar que sou mais velha, que eu sabia mais alguma coisa, que isso não dá diferença nenhuma. Tenho um pouco mais de vivência na vida, mas isso não quer dizer nada, os tempos mudam. Então a disponibilidade de aprender com aquele que é jovem, que tem um mundo que eu não conheço. O que a gente pode trocar? Eu te ajudo nisso e você me ajuda naquilo. Eu aprendi muito com o Sensibilizarte e isso é importante na parte profissional, mas mais importante do que isso é a parte pessoal. Isso eu aprendi bastante e continuo aprendendo. (P3)

Assim, a partir das falas das entrevistadas é possível notar que todas perceberam a importância de ter participado do Sensibilizarte, tanto na parte de conhecimento acadêmico quanto do aprendizado que um projeto de extensão possibilita e da influência na forma de atuar como profissional atualmente.

Quando se trata da interlocução entre a humanização, o SUS e as políticas públicas, nota-se uma tentativa de se alcançar um trabalho mais pleno, de qualidade e que abarque o interesse de todos os envolvidos.

É importante entender também que a humanização, o SUS e as políticas públicas, estão interligados, assim como o SUS coloca o usuário como um ser ativo na participação, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2000): “a participação social passa a ser condição essencial (...) tanto em sua formulação como em sua execução. Nesse sentido, o controle e a participação social na área de saúde pública paulatinamente vêm aumentando suas dimensões e aperfeiçoando seus métodos” (p. 7). Na humanização, não se distancia, é necessário que ações humanizadas sejam realizadas por todos os envolvidos. Segundo Mota, Martins e Vêras (2006), quando os sujeitos sociais estão mobilizados, eles “são capazes de modificar realidades, transformando-se a si próprios neste mesmo processo” (p. 324), como também produzem um novo tipo de interação com os participantes da área da saúde e possibilitando, assim, o protagonismo de todos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que, por meio desta pesquisa, pôde-se refletir a respeito de uma estratégia empregada para a humanização na formação do psicólogo. Apesar das propostas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), nota-se que esse tema ainda está distante das grades curriculares dos cursos de graduação de algumas universidades, de maneira que os projetos de extensão podem se apresentar como um meio de ofertar esse conhecimento e experiência ao discente, como é o caso do Sensibilizarte.

Percebeu-se, nas falas das entrevistadas que o Sensibilizarte se organiza como uma proposta que não apenas traz ganhos para a população usuária do SUS, como também para o futuro psicólogo e demais estudantes de saúde implicados no projeto, que a participação no Sensibilizarte favoreceu a construção de uma postura profissional diferenciada, que contribuiu para uma qualificação para o trabalho em equipe, para um olhar humanizado frente ao outro, para uma capacidade de adaptação a diferentes cenários, implicando em ganhos também no âmbito pessoal dessas psicólogas.

A presente pesquisa limita-se a investigar o papel do Sensibilizarte na formação em Psicologia da UEL. Para tanto, pensa-se que propostas como essas devem ser ampliadas e maiores estudos devem ser empreendidos para se mapear os resultados tanto do ponto de vista da população acolhida, como dos profissionais implicados, entendendo-se que a Psicologia se mostra como um campo do saber que em muito pode contribuir para a humanização na saúde. Como também realizar um mapeamento maior dos cursos de Psicologia pelo Brasil, para conhecer as grades curriculares diferentes da realidade em que se insere essa pesquisa.

REFERÊNCIAS

BARRETO, R. A. Psicanálise e arte: o programa de humanização no hospital São Lucas em Sergipe. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, v. 33, p. 137-146, jul. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372010000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 mar. 2016.

BENEVIDES, R; PASSOS, E. Humanização na saúde: um novo modismo? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 389-394, mar./ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000200014&lng=en&tlng=pt. doi 10.1590/S1414-32832005000200014>. Acesso em: 16 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: Princípios e Conquistas. Brasília, 2000. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2016.

CAIRES, S. et al. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. **Psico-USF**, Itatiba, v. 19, n. 3, p. 377-386, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 mar. 2016.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 859-862, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600022&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2016.

FENELON, G. M. A interdisciplinaridade como metodologia e a psicanálise como eixo referencial comum. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 23, n. 70, p. 30-41, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862006000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2016.

GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 255-268, jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2016.

MASETTI, M. Doutores da ética da alegria. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 453-458, ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000200026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2016.

MOTA, R. A.; MARTINS, C. G. M.; VERAS, R. M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 323-330, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2016.

OLIVEIRA, G. F.; DANTAS, F. D. C.; FONSECA, P. N. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 37-54, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2016.

PIRES, A. C. T.; BRAGA, T. M. S. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 151-162, 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jun. 2016.

PITOMBEIRA, D. et al. Psicologia e a Formação para a Saúde: Experiências Formativas e Transformações Curriculares em Debate. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 280-291, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200280&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 27 jun.2016

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROSEVICS et al . ProCura - a arte da vida: um projeto pela humanização na saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.38, n.4, p. 486-492, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 out. 2015.

SANT'ANNA, D. B. **Corpos de Passagem**: Ensaios Sobre a Subjetividade Contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

SATO, M.; AYRES, J. R. C. M. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, n. 55, p. 1027-1038, dez. 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000401027&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 mar. 2016.

SEI, M. B.; ZANETTI, S. A. S. O projeto de extensão enquanto estratégia na formação em psicologia: uma experiência no atendimento a família. **Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 15, supl. 1, p. 118-124, jun. 2014.

SENSIBILIZARTE. **Estatuto**. Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/sensibilizarte/pages/estatuto.php>. Acesso em: 25 mar. 2016.

THIOLENT, M. A inserção da pesquisa-ação no contexto da extensão universitária. In: BRANDÃO, C.R.; STRECK, D.R. (Orgs.). **Pesquisa participante**: a partilha do saber. Aparecida: Ideias e Letras, 2006. p.151-65.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-514, jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 mar. 2016.