



DISSERTAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL

**APRECIÇÃO DA NATUREZA NA PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR EM
HOSPITAL PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO**

Juliana Gatti Pereira Rodrigues

São Paulo – SP

2018



Juliana Gatti Pereira Rodrigues

**APRECIÇÃO DA NATUREZA NA PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR EM
HOSPITAL PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO**

Dissertação do Mestrado Profissional apresentado à Escola Superior de Conservação
Ambiental e Sustentabilidade do Instituto de Pesquisas Ecológicas

Orientadora: Prof. Dra. Suzana Padua

São Paulo – SP

2018



Gatti-Rodrigues, Juliana P.

Apreciação da natureza na promoção de qualidade de vida e bem-estar em hospital pediátrico oncológico

Juliana Gatti Pereira Rodrigues, 180 fls.

Dissertação final do mestrado profissional – Escola Superior de Conservação Ambiental e Sustentabilidade. Mestrado em Conservação da Biodiversidade e Desenvolvimento Sustentável.

Título em inglês: *Nature appreciation to promote quality of life and wellbeing in an oncological paediatric hospital*

1. quality of life; 2. child health 3. integrative oncology; 4. nature appreciation; 5 children and nature.



ESCOLA SUPERIOR DE CONSERVAÇÃO AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE

Mestrado Profissional em Conservação da Biodiversidade e Desenvolvimento Sustentável

Orientadora:

Prof^a. Dr^a. Suzana Padua ¹

Comitê de Orientação:

Prof^a. Enf^a. Mônica Taminato ³

Wellington Nogueira ⁴

Banca Avaliadora:

Prof^a. Dr^a. Suzana Padua ¹

Prof^a. Dr^a. Magda Carneiro ²

Prof^o. Dr. Vicente Odone Filho ²

Instituições envolvidas:

¹ ESCAS - Escola Superior de Conservação Ambiental e Sustentabilidade do IPÊ - Instituto de Pesquisas Ecológicas

² Instituto da Criança e do Adolescente (Hospital das Clínicas da FMUSP) – ICr

³ Escola de Enfermagem UNIFESP

⁴ Fundador da OSCIP Doutores da Alegria



“It seems to me that the natural world is the greatest source of excitement; the greatest source of visual beauty, the greatest source of intellectual interest. It is the greatest source of so much in life that makes life worth living”.

Sir David Attenborough

“The happiness of the bee and the dolphin is to exist. For man it is to know that and to wonder at it”.

“Sometime we are lucky enough to know that our lives have been changed, to discard the old, embrace the new, and run headlong down an immutable course”.

“Every explorer I have met has been driven —not coincidentally but quintessentially—by curiosity, by a single-minded, insatiable, and even jubilant need to know”.

Jacques-Yves Cousteau



Dedicatória

Ao meu avô Alcindo, responsável por permitir durante minha infância vivências diversificadas livres, com as quais desenvolvi minha conexão inabalável com a natureza. Ao meu avô Antônio, por garantir minhas experiências de contato com o mar quando pequena.

Às mulheres da minha vida, mãe, avós e inspiração das bisavós: grandes exemplos de fé, força, luta e dedicação pela família, sempre com amor, carinho e beleza.

Ao meu pai, por me entregar a semente da esperança e com ela ter entusiasmo e coragem para a construção dos meus sonhos de vida, por mais ousados que fossem. A toda minha família, pela condição de vida plena para minha essência e propósito aflorar, estimulando também cultivar o contato com o belo, a arte e a criatividade.

Agradeço a Deus por me acolher em Sua Luz, depois de tantas buscas e passando por muitos momentos desafiadores. Mostrou-me o caminho para estar sempre com Ele, marcando profundamente meu amadurecimento com a aventura da realização e entrega deste mestrado.

Especialmente a todos os pacientes do ITACI, que me ensinaram tanto e tocaram profundamente meu coração e alma, aprendizados tão valiosos, muito mais do que eu posso retornar com a finalização desta dissertação.



Agradecimentos

Esta dissertação marca minha trajetória profissional e pessoal, e só foi possível pois muitas pessoas acreditaram neste sonho junto comigo e estiveram disponíveis ao criar espaço em suas rotinas para acolher e apoiar diferentes estágios dos meus processos.

Sou imensamente grata pela existência de todas as iniciativas pequenas e grandes, locais e globais atuantes para garantir que cada criança tenha o direito de desenvolver sua preciosa conexão com a natureza nos mais diferentes ambientes e situações de suas vidas.

Agradeço a honra e o privilégio por contar com a orientação de Suzana Padua, primeiro por ter sonhado e concretizado a instituição e escola que são modelos em sustentabilidade e projetos de conservação de nosso patrimônio ambiental. Por sua trajetória de vida inspiradora, seu enorme coração e suporte durante toda minha pesquisa.

Do outro lado da ponte, Prof^a Dr^a. Magda Carneiro Sampaio, sempre aberta a me ouvir desde o princípio, como um modelo de pessoa e profissional com sua admirável sabedoria e capacidade de integração, abriu-me as portas do Instituto da Criança e Adolescente (ICr), apresentou-me à diretoria do complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e, com enorme confiança na proposta de minha pesquisa, apresentou-me ao Prof. Dr. Vicente Odone Filho.

Humildemente, agradeço ao Prof. Dr. Odone, grande ser humano e médico, exemplo para todas as pessoas que trabalham sob sua orientação e responsabilidade, por ter me oferecido sua confiança, ao permitir que eu adentrasse o universo do Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI), e por apoiar por incontáveis vezes minhas propostas com tudo que fosse necessário para a melhor realização de cada uma delas.

Estendo ainda meus sinceros agradecimentos a cada um dos médicos e médicas, enfermeiras, coordenação de pesquisa, equipe administrativa, de humanização, comunicação, terapeutas e toda equipe multiprofissional, equipe da Fundação Criança, todos seguranças e pessoal da limpeza e todos meus colegas pesquisadores e terapeutas da recém-criada Unidade de Pediatria Integrativa, em especial Dr. Ricardo Ghelman, Dra.



Cintia Cruz, Dr. Roberto, Ivone, Dulce, Kátia, Neusa e Vagner. Especialmente dedico esta linha às enfermeiras que estiveram sempre dispostas a apoiar as etapas da pesquisa e o grande entusiasmo delas ao alcançar resultados abraçando com alegria o sonho de cada proposta pensada sob medida para o hospital. Agradeço todo carinho e atenção a Karina, Olga, Juliana e Débora.

Com imensa alegria agradeço também meu comitê de orientação Prof^a. Enf^a. Mônica Taminato, com quem tive imensa sintonia de propósitos e suporte contínuo, ao oferecer perspectivas e contribuições valiosas para a melhor organização da minha pesquisa. E claro o “desorientador” mais especial que alguém pode ter, Wellington Nogueira, por seu exemplo de vida, experiência profunda com o tema da criança no ambiente hospitalar, abertura de coração, tempo compartilhado comigo e doses incríveis de sabedoria humana nas horas mais difíceis.

Ainda sem esquecer, meus colegas de curso, professores e todos da equipe do IPÊ – Instituto de Pesquisas Ecológicas e da Escola Superior de Conservação Ambiental e Sustentabilidade (ESCAS) que me acolheram e proporcionaram momentos tão significativos para meu crescimento e aprendizado.

Claro, especialmente todos os queridos pacientes, acompanhantes, familiares, profissionais do ITACI que aceitaram fazer parte desta pesquisa, mesmo em condição tão delicada, permitindo trocas essenciais para a realização desta pesquisa de mestrado. Presto todo meu respeito a todos e serei eternamente agradecida.



FICHA CATALOGRÁFICA

RESUMO DA DISSERTAÇÃO

O contato com a natureza desde a infância é parte essencial para uma saúde plena na vida adulta, promovendo melhor desenvolvimento cognitivo, motor, imunológico, sensorial, referencial e criativo. A interação com elementos naturais favorece padrões psicológicos e emocionais equilibrados, pensamentos e sensações positivas, bom humor e valores empáticos. Esta pesquisa foi realizada em três etapas. A primeira avalia o ambiente arquitetônico e físico do hospital público universitário de especialidade oncológica pediátrica de São Paulo, ITACI, enquanto estado atual e oportunidades para ampliação da presença da natureza. A segunda etapa faz levantamento da escala de identificação com a natureza junto aos responsáveis e profissionais do hospital, incluindo questionário de percepção e desejo ou não da presença da natureza. A terceira etapa realiza aplicação piloto das Terapia de Apreciação da Natureza com pacientes para reunir relatos de casos, depoimentos, descritivos de observação das experiências e avaliações qualitativas de bem-estar dos pacientes. Esta dissertação procura apresentar propostas de apoio à redução do sofrimento físico e psicológico causado pela doença e pelo tratamento médico, tanto na situação ambulatorial quanto na de terapia intensiva. Os resultados indicaram que mesmo singelos incrementos na presença de elementos naturais no ambiente hospitalar provocam alguma melhora na qualidade de vida de todo o corpo de frequentadores - profissionais, pacientes e responsáveis.

PALAVRAS CHAVE PORTUGUES: Qualidade de vida; saúde infantil; oncologia integrativa; apreciação da natureza; criança e natureza.

VINCULAÇÃO DA DISSERTAÇÃO: Áreas Pediatria; bem-estar da criança; ecologia comportamental



ABSTRACT

NATURE APPRECIATION PROMOTING LIFE QUALITY AND WELL-BEING AT AN ONCOLOGICAL PEDIATRIC HOSPITAL

Contact with nature since childhood is an essential part for a healthy adult life, promoting better cognitive, motor, immunological, sensorial, referential and creative development. The interaction with natural elements favors balanced psychological and emotional patterns, positive thoughts and feelings, good humor, and empathic values. This research was developed in three phases. The first evaluates the architectural and physical environment of a public university children's oncological hospital in São Paulo, Brazil, ITACI, according to its current state and opportunities for expanding the presence of nature. The second stage comprises of surveys to assess the scale of identification with nature among parents, guardians and hospital professionals, including a questionnaire of perception and desire or not for the presence of nature. The third stage comprehends a pilot application of the Nature Appreciation Therapy with patients to gather case reports, testimonials, descriptive observations of experiences and qualitative assessments of patients' well-being. This dissertation seeks to present proposals to support the reduction of physical and psychological suffering caused by the disease and medical treatment, both in the outpatient and intensive care settings. The results indicate that little increases in the presence of natural elements in the hospital environment cause some improvement in the quality of life of the whole body of users - professionals, patients and caregivers.

KEYWORDS: Quality of life; child health; integrative oncology; nature appreciation; children and nature.



Resumo

O ambiente hospitalar no Brasil apresenta escassos elementos que aproximam a natureza dos seus pacientes, seja por meio de imagens nos ambientes internos, seja por paisagem do entorno, ou até mesmo em sua própria arquitetura. Os hospitais inseridos na cidade de São Paulo sofrem ainda mais dessa condição, devido ao fato de estarem localizados em uma das maiores cidades do mundo que, ao mesmo tempo, apresenta baixas densidades de área verde por habitante (Buckeridge, 2016).

O contato com a natureza desde a infância é parte essencial para uma saúde plena na vida adulta, promovendo melhor desenvolvimento cognitivo, motor, imunológico, sensorial, referencial e criativo (Kaplan, 1989; Kellert, 2002). O contato com a natureza também favorece padrões psicológicos equilibrados, pensamentos e sensações positivas, bom humor e valores empáticos (Passmore, 2017).

A situação dos pacientes pediátricos com câncer é especialmente delicada. As condições físicas e psicológicas das crianças e jovens, sob tratamento, e seus familiares é muito sensível, e o impacto destes fatores podem influir negativamente na resposta clínica. Da mesma forma, os profissionais que atuam diretamente no contato com os pacientes vivenciam dias com inúmeros compromissos e responsabilidades, e têm pouca oportunidade de restabelecer seu próprio bem-estar.

O objetivo é promover diferentes oportunidades de contato com a Terapia de Apreciação da Natureza, estruturadas para respeitar a condição clínica das crianças e adolescentes atendidos. A pesquisa busca investigar o estado atual da presença da natureza no ambiente do ITACI (Instituto de Tratamento do Câncer Infantil), e a relação de pacientes, responsáveis e profissionais com a natureza. Com isso, realizar a proposição e prática de ações que transformem e ampliem a oportunidade de estabelecer contatos diversos com a natureza, por meio dos sentidos visuais, olfativos, auditivos e táteis.

A Terapia de Apreciação da Natureza tem como intenção principal apoiar a redução do sofrimento físico e psicológico causado pela doença e pelo tratamento médico. Tanto na



situação ambulatorial quanto na de terapia intensiva, foram elaboradas e aplicadas estratégias de Terapias de Apreciação da Natureza, por meio de oferta periódica aplicadas nos ambientes: imagens, figuras e ilustrações de paisagens e animais; vídeos da natureza selecionados; sons de ambientes naturais; melodias de aves e outros animais; visualizações conduzidas por histórias ou narrativas; essências naturais e até mesmo vivências de plantio – visual ou prática - aprovado previamente de acordo com cada situação e condição dos pacientes.

Já são inúmeras as evidências científicas de impacto positivo da Apreciação da Natureza no tratamento e recuperação de pacientes, como a redução do tempo de recuperação pós-operatória, conforme demonstrado por Ulrich (1984; 2000), e a diminuição da dor durante biópsia da medula óssea, de acordo com pesquisa realizada por Lechtzin (2010).

Esta pesquisa tem como foco proporcionar oportunidades e estimular maior bem-estar para o paciente, seus familiares e profissionais do hospital. O estudo se subdivide em três etapas, onde a primeira busca avaliar o ambiente arquitetônico e físico hospitalar do ITACI, enquanto estado atual e oportunidades existentes no local para ampliação da presença da natureza, por meio de processos de restauração da biodiversidade nativa e jardins temáticos. A segunda etapa realiza um levantamento da escala de identificação com a natureza junto aos responsáveis e profissionais do hospital, incluindo questionário de percepção e desejo da presença da natureza. E por último, a aplicação piloto de ações de Terapia de Apreciação da Natureza com pacientes para reunir relatos de casos, depoimentos, descritivos de observação das experiências, incluindo avaliações quantitativas e qualitativas de bem-estar dos pacientes.

Esta pesquisa faz parte do mestrado profissional de Conservação da Biodiversidade e Desenvolvimento Sustentável da Escola Superior de Conservação Ambiental e Sustentabilidade (ESCAS) do IPÊ - Instituto de Pesquisas Ecológicas, e sua conclusão será entregue ao ICr (Instituto da Criança e Adolescente) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e ao ITACI (Instituto de Tratamento do Câncer Infantil). Com esta pesquisa nasce o programa Doutora Natureza do Instituto



Árvores Vivas, uma organização que existe como iniciativa desde a primavera de 2006 criada pela autora deste trabalho. Como consequência deste mestrado produzirá uma publicação de práticas de Terapias de Apreciação da Natureza para pacientes pediátricos oncológicos, e realizará ações de restauração da biodiversidade e manutenção de ambientes mais inspirados na natureza em hospitais infantis.



Abstract

The hospital environment in Brazil has a scarcity of elements that offers the opportunity for patients to be close to nature, either by means of images in its internal environments, or by landscape of the surroundings, or even through an architecture that creates a relation with the outside. The hospitals located in the city of São Paulo suffer even more from this condition, due to the fact that they are in one of the biggest cities in the world, which does not have enough green areas per inhabitant in any of its regions (Buckeridge, 2016).

Being in contact with nature since childhood is essential for full health development in adult life, promoting better cognitive, motor, immune, sensory, referential and creative development (Kaplan, 1989; Kellert, 2002). Having nature connection also favors balanced psychological patterns, positive thoughts and feelings, good humor, and empathic values (Passmore, 2017).

Paediatric cancer patients are especially sensitive. The physical and psychological conditions of the children and young people under treatment and their families are very important, the severity they go through may negatively influence the clinical response. Likewise, professionals who work directly with the patients on a daily basis have great commitments and responsibilities, and have very little opportunity, or none at all, to re-establish themselves in their own well-being.

The objective of this study is to promote different opportunities of contact with the Nature Appreciation Therapy, structured to respect the clinical condition of the children and adolescents attended. The research seeks to investigate the current state of the presence of nature in the environment, the relationship of patients, families and professionals with nature. Based on the results, the aim is to carry out a proposition of practices and activities that transform and amplify the opportunity to establish diverse contacts with nature, through the visual, olfactory, auditory and tactile senses.

The Nature Appreciation Therapy has as main intention to support the reduction of the physical and psychological suffering caused by the disease and the medical treatment. For



both outpatient and intensive care ones, strategies of Nature Appreciation Therapies will be elaborated and applied through periodic encounters by using elements such as: images, figures and illustrations of landscapes and animals; sounds of natural environments; melodies of birds and other animals; stories or narratives; natural essences and even planting experiences - visual or practical - previously approved according to each situation and condition of the patients.

There is enough scientific evidence of the positive impact of Nature Assessment on the treatment and recovery of patients, such as the reduction of postoperative recovery time, as demonstrated by Ulrich (1984; 2000), and pain reduction during bone marrow biopsy research, as conducted by Lechtzin (2010).

This research aims to provide opportunities and stimulate greater well-being for the patient, their families and hospital professionals. The study is subdivided into three stages, where the first seeks to evaluate the ITACI's architectural and physical hospital environment, assessing its current state and opportunities to increase the presence of nature through processes of restoration of native biodiversity and thematic gardens. The second stage carries out a survey of the scale of identification with nature among patients' families and caregivers, as well as

with hospital professionals, including a questionnaire of perception and desire of the presence of the nature. Lastly, a pilot set of actions of Nature Appreciation Therapy were applied with patients to gather case reports, testimonials, descriptive observation of experiences, including quantitative and qualitative assessments of patients' well-being.

This research is part of the Professional Masters of the School of Environmental Conservation and Sustainability (ESCAS) of IPE - Institute for Ecological Research, and its conclusion will be delivered to the Institute of Children and Adolescents (ICr) of the Clinics Hospital of the Faculty of Medicine of the University of São Paulo (HCFMUSP), and to the Institute of Treatment of Childhood Cancer (ITACI). This research initiates the Doctor Nature's Program of the Living Trees Institute, an organization that began in 2006's spring by the author of this study. As a consequence of this research a publication of the Nature



Appreciation Therapy practices for paediatric oncological patients will be produced, and projects to promote the restoration of biodiversity and maintenance of more nature-inspired environments in children's hospitals will be developed.

Keywords: nature in hospitals, integrative health care; environmental health; appreciation of nature; paediatric oncology; well-being; quality of life; natural environments; landscape appreciation, Children's Rights



LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Aconselhamento Biográfico

ABMA – Associação Brasileira de Medicina Antroposófica

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisa

CP – Cuidados Perioperatórios

CREFITO – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

CTIOH – Centro de Terapia Intensiva Onco-Hematológica

CTIP – Centro de Terapia Intensiva Pediátrica

EID – Environmental Identity Scale

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESCAS – Escola Superior de Conservação Ambiental e Sustentabilidade

HCFMUSP – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

IAV – Instituto Árvores Vivas para Conservação e Cultura Ambiental

ICr – Instituto da Criança e do Adolescente

IPE – Instituto de Pesquisas Ecológicas

ITACI – Instituto de Tratamento do Câncer Infantil

MIND – Mindfulness

NBR – Norma Brasileira de Regulamentação

NI – Nutrição Integrativa

OMS – Organização Mundial da Saúde

OSCIP – Organização de Sociedade Civil de Interesse Público

PICS – Práticas Integrativas e Complementares da Saúde

SM – Suporte Medicamentoso

SUS – Sistema Único de Saúde

TAA – Terapia Assistida por Animais

TAN – Terapias de Apreciação da Natureza

TEA – Terapias Externas Antroposóficas

TER – Termografia



TM – Terapia Musical

TMO – Transplante de Medula Óssea

TO – Terapia Ocupacional

TT – Toque Terapeutico

UNIBES – União Brasileiro-Israelita do Bem-Estar Social

UPI – Unidade de Pediatria Integrativa

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

WHO - World Health Organization



SUMÁRIO

1. Introdução

a. O Ambiente Hospitalar e a Humanização	27
b. Terapias de Apreciação da Natureza	28
c. Acesso à natureza em um contexto hospitalar e oncológico	34
d. Justificativa	38
e. Metodologia	40
f. Local de Implementação	41

2. Etapa I Ambiente Hospitalar e Natureza

a. Metodologia	44
i. Imagens de Satélite dos arredores ITACI	
ii. Imagens do entorno do quarteirão do ITACI	
iii. Perspectiva a partir da Avenida Sumaré	
iv. Ambientes abertos no interior do terreno do ITACI	
v. Talude do terreno na parte posterior	
vi. Recepção Ambulatório	
vii. Cobertura (3º andar)	
viii. Jardim Visitantes Semi-Intensiva	
ix. Ambientes internos de circulação funcional no atendimento hospital	
x. Vistas das Janelas da Semi-Intensiva	
xi. UTI e TMO	
xii. Quartos TMO e Vista das Janelas	
b. Descritivo do Contexto	62
c. Método	63
d. <i>Restauração Ambiental – Ecológica</i>	63



e.	Paisagismo Funcional	65
f.	Implantação Paisagística com Voluntários	68
g.	Análise de Fluxo e Comportamento nos Ambientes	70
h.	Resultados	70
i.	Considerações	75
j.	Perspectivas	78
k.	Sistematização ETAPA I	80
3.	Etapa II Escala de Identificação com a Natureza e Percepção Ambiental	
a.	Método e Resultados	85
b.	Perspectivas	108
c.	Sistematização ETAPA II	111
4.	ETAPA III Terapia de Apreciação da Natureza (TAN)	
a.	Influências na Saúde a partir do Ambiente Hospitalar	116
b.	Paisagem Sonora do Ambiente Hospitalar	117
c.	Percepção Estética e Afetivas das Imagens	118
d.	Materiais	120
i.	Imagens	
ii.	Livro	
iii.	Equipamento de Medição Sonora e Luz	
iv.	Sons	
v.	Acervo de Pedras Polidas	
vi.	EPI (Equipamentos de Proteção Individual)	
vii.	Equipamentos Artísticos	
e.	Método	126
i.	Coleta de Dados durante as sessões	
ii.	Interrupções e Sobreposições	



f. Relatos de Casos	129
i. Paciente I	
ii. Paciente II	
iii. Paciente III	
iv. Paciente IV, V, VI	
v. Paciente VII	
vi. Paciente VIII	
vii. Paciente IX	
g. Coleta de Dados do prontuário do paciente	141
h. Desafios	141
i. Questionário de Satisfação	143
j. Resultados	143
k. Considerações Finais	146
l. Sistematização ETAPA III	148
Referências	149
Anexos	156



Introdução

Este projeto de pesquisa teve sua semente plantada ainda na minha infância, regada por muito amor e carinho da minha família. Junto dela pude viver incontáveis momentos de contato com a natureza, sua diversidade de espécies e elementos, desde meus primeiros meses de existência neste planeta. Lembro-me da sensação da água sempre presente, fosse à piscina, fosse às idas a praia. O voo de borboletas, libélulas, vespas e besouros que observava e corria brincando querendo sentir aquela leveza. Tempo fora do tempo, sensação de plenitude sempre ao ficar sob a proteção das árvores frutíferas do pomar, quase como se elas assumissem personalidade de minhas guardiãs. Guardo comigo um livro que ganhei de presente dos meus avós aos 6 meses de idade, *A Vida na Terra*, de Sir David Attenborough. Tantas foram as vezes que folhei este livro, tantas até as páginas favoritas se desprenderem. Visitar as páginas deste livro enquanto estava em São Paulo era um dos meus passatempos favoritos, assim como as revistas da *National Geographic* que meu pai assinava. Até hoje cultivo verdadeiro fascínio pelo fundo do mar, baleias, mas também pelas florestas as preguiças e, claro, a diversidade e história das árvores e plantas.

Quando iniciei minha caminhada profissional para a realização de ações de reconexão da sociedade com a natureza e desenvolvimento da cultura ambiental em 2006, idealizei o Instituto Árvores Vivas para resgatar o senso de origem natural da vida. Somos natureza e a plenitude dela é a nossa própria. Cultivar e semear valores de respeito, cuidado, preservação, senso de empatia e agradecimento pela natureza são as bases das ações do Instituto Árvores Vivas que agora já é formalizado como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público.

Durante estes últimos 12 anos, em atividades que promovi e pessoalmente conduzi com crianças, jovens, adultos e idosos junto da natureza - principalmente no meio urbano, ficou claro para mim como a apreciação e experiências sensoriais promovem mais efeitos do que a conscientização para a conservação, mas também um caminho para a própria saúde, física e emocional da sociedade.



Depoimentos dos participantes das atividades que promovo evidenciavam aspectos emocionais positivos e o surgimento de valores empáticos vivenciados nas experiências de contato com a natureza. Como uma continuidade natural, comecei a ter maior conexão, diálogos e encontros com profissionais da área da saúde. Neste momento resgato a atividade profissional da minha bisavó materna, que foi enfermeira durante a primeira guerra e depois no Brasil aplicava no dia-a-dia seu compromisso, serviço, organização e atenção com tudo que fazia. Também muito inspirada pela trajetória e trabalho tão sensível realizado pelo Wellington Nogueira, procurei complementar a minha formação até aquele momento tão focada na restauração ecológica e ambiental, com a formação dos Doutores da Alegria - Palhaços para Curiosos, onde aprendi a aprimorar ainda mais minhas capacidades de engajamento.

Em 2016, tive a alegria de conhecer a Profa. Dra. Magda Carneiro Sampaio em uma palestra sobre Árvores e Saúde na Virada da Saúde - na UNIBES Cultural, espaço que fica muito próximo do Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI). A partir desde encontro, realizamos por meio de uma consultoria que eu prestava naquele momento, o plantio de árvores nativas para celebrar o nascimento de filhos de funcionários do Instituto da Criança e Adolescente (ICr). Deste encontro desejei aprofundar meus estudos nos efeitos do contato com a natureza de maneira apreciativa para a saúde, e algum tempo depois conversei com ela sobre minha intenção de realizar a pesquisa de mestrado com pacientes pediátricos oncológicos. Professora Magda, com muita abertura e carinho acolheu meu projeto e apresentou-me ao diretor do ITACI o Prof. Dr. Vicente Odone Filho, que sempre, desde o princípio, colocou-se à disposição para apoiar o desenvolvimento da pesquisa.

A realização prática desta dissertação me permitiu viver encontros e aprendizados importantes na construção e desenvolvimento da pesquisa com muitos profissionais que atuam no dia-a-dia do hospital e também no complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Tenho a alegria, de simultaneamente ao início da pesquisa ter entrado em contato com o grupo de Pediatria Integrativa, já formalizado como Unidade de Pediatria Integrativa do ICr, que é coordenado pelo médico



antroposófico Dr. Ricardo Ghelman, PhD. Esta unidade reúne profissionais das mais diferentes áreas – terapia musical, terapia assistida por animais, terapias externas antroposóficas, mindfulness, termografia, antroposofia, aconselhamento biográfico, entre outros (veja imagem da área abaixo). Dentro dos eixos de atuação da unidade, as áreas de assistência se organizam inclusive para a produção de pesquisa e ensino. Além de contarem com uma equipe de gestão e comunicação própria para suas atividades. Este sistema de estruturação da Unidade de Pediatria Integrativa foi idealizado pelo Dr. Ricardo e possui um conselho com profissionais renomados em suas atividades na medicina e terapias de suporte ao paciente. Ainda, a unidade está em parceria colaborativa com a Universidade de Charité em Berlim e conta com o apoio financeiro em seus projetos do Instituto Mahle.



FIG. 1 - ORGANOGAMA UNIDADE DE PEDIATRIA INTEGRATIVA



FIG. 2 - DETALHAMENTO DAS ÁREAS DE ASSISTÊNCIA DA UPI



Como adendo nas ações que estimulam a apreciação da natureza em ambientes hospitalares, tenho realizado publicações semanais sobre diferentes árvores do Brasil e do mundo, muitas delas habitantes dos jardins e arredores do complexo, no Jornal Online do Hospital das Clínicas, por meio de parceria estabelecida entre o Instituto Árvores Vivas e a superintendência do Hospital das Clínicas desde 22 de junho de 2017. O link para este jornal é enviado semanalmente por e-mail para todos os colaboradores. Também em parceria do Instituto Árvores Vivas com a superintendência do HC foi realizado, na primavera de 2017, o Concurso de fotografia “Árvores, Aves e Natureza do HCFMUSP” para colaboradores. Foram muitos participantes que submeteram seus olhares para seleção da comissão julgadora, da qual fiz parte. Os premiados foram divulgados no jornal e os prêmios entregues na inauguração da reforma da Praça Adib Jatene.

Com o desenrolar da pesquisa de mestrado, foi firmado o nascimento do programa Doutora Natureza no Instituto Árvores Vivas para Conservação e Cultura Ambiental. Este programa terá por objetivo ampliar a biodiversidade e áreas verdes funcionais para pacientes, acompanhantes e colaboradores de hospitais públicos pediátricos, com a realização de assistência contínua ou pontual na Terapia de Apreciação da Natureza.

O Instituto Árvores Vivas é uma organização da sociedade civil de interesse público (OSCIP) idealizada na primavera de 2006 pela autora desta dissertação, e formalizada juridicamente no dia da terra (22 de abril) de 2015 com a participação de 9 associados fundadores. O IAV tem como propósito semear o relacionamento integral das pessoas com a natureza para a qualidade e a valorização da vida. A instituição realiza ações de sensibilização principalmente com crianças e adolescentes desde o princípio de suas atividades ainda quando em estágio de iniciativa. Formalizou durante este período desde a idealização parcerias com a Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente da cidade de São Paulo, com a Secretaria Municipal de Educação, além de ter realizado diversas atividades em parceria com outras organizações, iniciativas e movimentos da área ambiental atuantes na cidade. Em 2010 formalizou seu negócio social como primeira representação jurídica da iniciativa. Com este braço de negócio realiza venda de plantas, projetos de paisagismo, gestão de projetos de cunho cultural-ambiental, elaboração de



conteúdo e desenvolvimento de roteiros ambientais, ensino e formação. Atualmente a OSCIP realiza pesquisa e desenvolve programas de reconexão com a natureza em escolas públicas, hospitais pediátricos e realiza ações para a promoção do contato com a natureza nestes ambientes. Por meio dos programas Escolas Naturais, Children and Trees International Network, além do Doutora Natureza que nasce como produto desta pesquisa.

Com esta pesquisa e programa que se consolidará e abrirá portas para a integração e conexão entre as áreas de saúde, meio ambiente, cultura e educação. A pesquisa tem uma abordagem interdisciplinar e integrativa que reúne conhecimentos acerca da área de restauração da biodiversidade nativa; ecologia da paisagem; ambientes restaurativos; humanização hospitalar; bem-estar, qualidade de vida, redução de estresse e alívio de pacientes, responsáveis/familiares e cuidadores; minimização de impactos causados pela internação hospitalar de longo prazo; responsabilidades perante os riscos e contraindicações para evitar-se infecções; aspectos referentes ao direito das crianças; educação e classe hospitalar; cultura e identidade ambiental.

Este mestrado marca o princípio da estruturação de uma linha de atividades que organiza e sistematiza caminhos para o desenvolvimento de um protocolo de ações diretas e indiretas com os pacientes na promoção do contato com a natureza, mesmo em ambientes restritivos como ocorre muitas vezes durante o tratamento oncológico.

A realização deste mestrado dará base para a mobilização e engajamento da sociedade, empresas e poder público para a implantação, manutenção e continuidade de práticas de Terapias de Apreciação da Natureza, restauradoras do ambiente hospitalar pediátrico em esferas da paisagem e no contato direto com pacientes. Também apoiará a futura aprovação da TAN como uma nova Prática Integrativa Complementar na Saúde (PICS).

Devido as proporções deste projeto, naturalmente no doutorado será dada continuidade com o desenho deste sistema. Pesquisas contínuas permitirão avaliar se as práticas propostas são eficazes em termos de melhoria do estado psico emocional e clínico dos



pacientes, além de promover redução de custos médicos e complementar os melhores resultados de tratamento obtidos pelo time médico do ITACI e em outros hospitais.

O Ambiente Hospitalar e a Humanização

Segundo definição do Ministério da Saúde de 2012 (colocar o link):

O hospital é parte integrante de uma organização Médica e Social, cuja função básica, consiste em proporcionar à população Assistência Médica Sanitária completa, tanto curativa como preventiva, sob quaisquer regime de atendimento, inclusive o domiciliar, cujos serviços externos irradiam até o âmbito familiar, constituindo-se também, em centro de educação, capacitação de Recursos Humanos e de Pesquisas em Saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente.

Um ambiente hospitalar humanizado deve contemplar arquitetura e planejamento dos seus espaços, de maneira a oferecer aos atendidos e aos profissionais, locais mais curativos, que segundo Jarbas Karman (1917 - 2008) – engenheiro civil e arquiteto fundador do Instituto de Pesquisas Hospitalares - devem passar por uma seleção e oferta de elementos projetados especialmente para o caso, podendo incluir cuidados com: elementos de paisagem, panorama/horizonte visual, insolação, ventilação naturais, cores, acústica, odores, iluminação, lazer, elementos dinâmicos, relações humanas, estresse, sala de aula, lojas, biblioteca, lanchonete e/ou refeitório.

No ambiente Hospitalar Oncológico muitos destes elementos devem ser propostos incluindo a relevância de cuidados com a garantia de ambientes ainda mais estéreis e controlados para se evitar propagação de fungos e bactérias, já que muitos dos pacientes são imuno-suprimidos. Estes cuidados incluem ventilação positiva em algumas áreas, filtros de ar, filtros de água e constante acesso a espaços e produtos para esterilização e isolamento quando necessário.



Pizzolato (2014, p.37) em sua pesquisa de doutorado pela Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP, cita o arquiteto português Lamas: “toda ação que humaniza a paisagem pode conter objetivos e valores estéticos que se comunicam por meio dos sentidos e da percepção” e conclui “a ambiência agradável que torna os espaços como um lar são muito mais do que a somatória dos sentidos humanos, devem sempre ser considerados os aspectos de envolvimento psicológico e cultural”.

O Centro de Design para Saúde, instituição baseada na Califórnia, Estados Unidos, criada em 1993, nasceu da visão de criar instalações de saúde que promovem ambientes mais saudáveis para os pacientes e profissionais. Suas pesquisas afirmam que o grau da influência do espaço no resultado da recuperação dos pacientes, tem estimulado instituições de saúde, a relatar que “Ambientes Curativos” fazem diferença na qualidade do cuidado prestado.

Terapias de Apreciação da Natureza

A presença e o contato pluri-sensorial com a natureza podem promover a recuperação ou o alívio das tensões dos pacientes pediátricos com câncer? Mesmo em situações altamente restritivas e delicadas, a apreciação da natureza, por meio de diferentes experiências que usam os diversos sentidos poderão ser observados com indicações de bem-estar, humor, sorriso e qualidade de vida dos pacientes? Quais mudanças podem ser propostas para os ambientes hospitalares na promoção de maior contato dos pacientes pediátricos com câncer nos aspectos relacionados com a natureza?

Kellert (2002), em seus estudos, aprofunda o valor essencial do contato com a natureza durante a infância para o pleno desenvolvimento de todas as capacidades cognitivas e motoras. Ulrich (1979) realiza, desde os anos 1980, inúmeras pesquisas dedicadas à presença da natureza no ambiente hospitalar, evidenciando efeitos das paisagens naturais observadas a partir das janelas e também em imagens aplicadas nos ambientes de exames. São contabilizados menos dias de recuperação para os pacientes que têm acesso ao contato visual com a natureza, em comparação aos que se restringem



aos muros e construções. Também foram verificados menores índices de estresse em pacientes submetidos a exames nas salas que tinham imagens da natureza.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a relação entre saúde e ambiente incorpora todos os elementos e fatores específicos como substâncias químicas, elementos biológicos ou situações que interferem no estado psíquico do indivíduo, até aspectos negativos do desenvolvimento social e econômico dos países (OMS, 1990).

O estudo da Saúde Ambiental incorpora, além de trabalhadores - mais afetados devido a exposição direta a processos produtivos, segmentos populacionais como: gestantes, fetos através da barreira placentária, crianças e adolescentes em uma fase de especial sensibilidade caracterizada pelo desenvolvimento físico e mental, e os idosos que possuem menor resistência orgânica.

Como um dos elementos de grande impacto ainda pouco estudados no mundo e bastante incipiente no Brasil, podemos citar aspectos de Saúde Ambiental relacionados à poluição sonora que tem se apresentado como um grande problema de saúde pública, atingindo o patamar de segundo maior agente poluidor, depois da poluição do ar (OMS). Na Europa, o ruído ambiental causou ao menos 10.000 mortes prematuras, mais de 900.000 casos de hipertensão e 43.000 internações hospitalares. Estima-se que 125 milhões de habitantes estão expostos a níveis de ruído superiores ao recomendado pela OMS. A pirâmide de efeitos do ruído conforme publicado em material da Comissão Europeia de Meio Ambiente (Figura 3), e a tabela apresentada pela Organização Mundial de Saúde (tab.1) para treinamento referente a saúde de crianças e o ambiente, que exemplifica típicos decibéis de atividades diversas e seus efeitos.



Source: Babisch, 2002, based on WHO, 1972.

FIG. 3 - EFEITOS DOS RUIDOS NA SAÚDE DAS CRIANÇAS

Magnitude e efeitos do som > Crianças e Poluição Sonora		
Exemplo	dBA	Efeito
Respiração	0 – 10	Limiar da audição
Conversa em casa	50	Quietude
Trânsito de estrada (15m de distância), aspirador de pó, festa barulhenta	70	Irritante: intrusivo, interfere com o uso de telefone
Instalação Fabril, trem (15m de distância)	80	Possível dano auditivo
Vôo de jato (305 m de distância), motocicleta	100	Dano auditivo se exposto mais que 1 minuto
Serra, sirene, show de rock, tear, trovão	120	Limiar de dor humana
Vôo de jato (25m de distância), bombinha fogos de artifício, arma de brinquedo	150	Ruptura do tímpano

TAB. 1 - DECIBÉIS POR TIPO DE ATIVIDADE E EFEITOS

Paul Sandifer e colaboradores (2015), na publicação do artigo intitulado “*Exploring connections among nature, biodiversity, ecosystem services, and human health and well-being: Opportunities to enhance health and biodiversity conservation*” (Explorando conexões entre natureza, biodiversidade, serviços ecossistêmicos, bem-estar e saúde humana: Oportunidades para aumentar a saúde e a conservação da biodiversidade), mapearam pesquisas que oferecem evidências de: benefícios psicológicos e fisiológicos; diminuição de doenças inflamatórias e outras doenças não infecciosas; regulação de transmissão e prevalência de algumas doenças infecciosas; além de benefícios estéticos, culturais, recreacionais, socioeconômicos e espirituais.

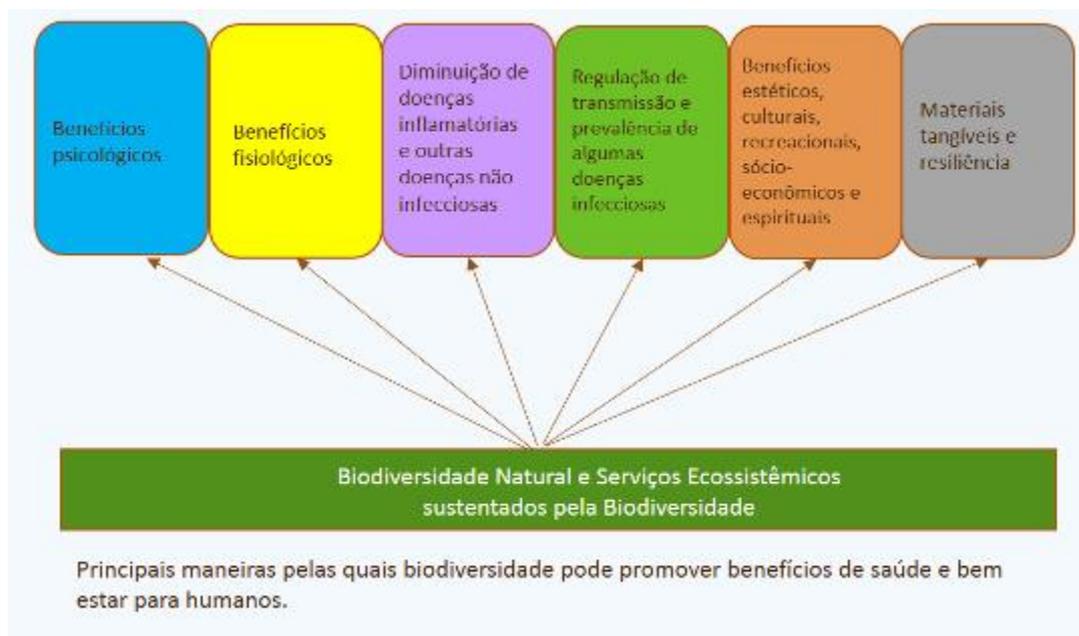


FIG. 4 - ADAPTAÇÃO DO GRÁFICO APRESENTADO POR SANDIFER ET AL, (2015)

Natureza e seus elementos expressos também por meio de imagens, vídeos, aromas, sons - favorecem a conexão com o mundo externo, muitas vezes pouco acessado ou totalmente evitado durante o tratamento e a recuperação de casos oncológicos. Esta pesquisa tem por intenção apresentar métodos diversificados, alinhados com a condição de cada paciente, de contato direto ou indireto com a natureza, como apoio às práticas de medicina integrativa, podendo ser inseridos na rotina hospitalar sem prejudicar ou colocar em risco as condições de saúde e tratamentos. Imagens e sons muitas vezes são meios de promoção de contato indireto das crianças e adolescentes com a natureza. A ideia é proporcionar oportunidades de contato com referências e elementos naturais, sejam estes auditivos, imagéticos, táteis ou olfativos.

Para os pacientes infantis, o tratamento oncológico provoca inúmeras consequências físicas e psicológicas, agudas e crônicas. O objetivo é minimizar o impacto negativo por meio de Terapias e Práticas Integrativas, cujos métodos podem oferecer algum nível de conforto e diminuição dos graves efeitos colaterais.

A vida humana, durante a maior parte de seu processo evolutivo, esteve em contato direto com a natureza, seus ciclos, paisagens e elementos. Com a revolução industrial começa a existir um deslocamento populacional – êxodo rural - que ocupa cada



vez mais os centros urbanos. Na mesma época, remanescentes naturais passam a ser desmatados pela ocupação desordenada e uso insustentável dos recursos naturais, e a relação das pessoas com a natureza fica cada vez mais distanciada, por acontecer em meio ao espaço urbano e mediada por áreas construídas e controladas. O relacionamento dos seres humanos com os ambientes naturais tornou-se tão distante no dia-a-dia, que na era digital é mais fácil as pessoas se identificarem com celulares, computadores e sentirem que seus sentimentos devem ser processados na velocidade da internet, do que encontrar similaridades com o germinar de uma semente, desabrochar de uma flor e a maturação dos frutos.

Em uma situação de saúde tão delicada, como a de pacientes pediátricos oncológicos, quando se encontram em momento frágil e vulnerável, pode ser extremamente valiosa a lembrança, o reforço de vínculo e o estímulo para a vida. A percepção de que somos natureza, ou até mesmo a natureza presente como elemento que acolhe e recebe pacientes, familiares e profissionais em um ambiente mais cheio de vida – diferente do que é normalmente esperado de um hospital em meio urbano – é uma ação possível e transformadora. A natureza faz ponte com o tempo dos ciclos das estações, ao tempo de desenvolvimento de árvores ou plantas, reforça o valor das interações e complexidades do ambiente, ainda que exista a hora de perder as folhas para florescer e frutificar. O contato com a natureza oferece perspectivas em seus horizontes e paisagens, na diversidade de espécies, em meio a grande riqueza de texturas, cores, formas.

No Japão e oriente em geral, a apreciação da natureza é tão essencial à vida e à existência que faz parte do dia a dia e se entrelaça a inúmeras oportunidades e festividades culturais. Exemplos incluem desde a festa da apreciação da flora das cerejeiras – *hanami*, até a prática de artes como o bonsai, ikebana e oshibana - quadros com composições feitas com folhas e pétalas de plantas diversas. Além dos aspectos voltados para a arte, é tradicional também a prescrição do Banho de Florestas, conhecido como *Shinrin-yoku*. Essa abordagem que significa “trazer a atmosfera da floresta por todos nossos sentidos” é um método que promove relaxamento e melhora a qualidade da saúde do corpo e da mente. Esta prática procura promover efeitos preventivos que melhoram o sistema imune



enfraquecido e previne novas doenças por estimular um estado de relaxamento psicológico por meio da exposição a estímulos de origem florestal.

Já a Medicina Antroposófica possui abordagem integrativa de acordo com a filosofia de Rudolf Steiner, conforme detalhado pela Sociedade Antroposófica e a Associação Brasileira de Medicina Antroposófica (ABMA Nacional, site, maio 2017):

Para a Antroposofia, cada elemento, substância e ser vivo sobre a face da Terra fazem parte de um conjunto harmônico que respira como um verdadeiro cosmo vivo. Esse cosmo possui um aspecto sensível, visível e mensurável com o qual nos relacionamos através de nossos sentidos e que compreendemos racionalmente através da nossa ciência acadêmica, mas também possui um conjunto de forças não visíveis, o seu aspecto imaterial ou supra-sensível. Para a Ciência Espiritual de Rudolf Steiner, esse campo supra-sensível é tão real e passível de ser estudado, quanto o mundo material. O ser humano ocupa uma posição muito peculiar dentro dessa cosmovisão. Ele é considerado uma imagem condensada desse mundo ao seu redor. Um microcosmo em permanente interação com o macrocosmo material e espiritual.

A terapêutica da Medicina Antroposófica vai bem além do uso de medicamentos. A partir dela tem se desenvolvido outros recursos com indicações específicas e diferenciadas, como as atividades da Terapia de Apreciação da Natureza de maneira combinada com as Terapias Artísticas, que utilizam diferentes artes: modelagem, música, desenho, pintura.

A Medicina Antroposófica é um sistema de tratamento multimodal integrativo que se baseia em uma compreensão holística do ser humano e da natureza, e da doença e seu tratamento. Ela foi desenvolvida na Europa, no início do século XX, a partir do trabalho conjunto de um grupo de médicos, liderados pela Dra. Ita Wegman e por Rudolf Steiner, filósofo contemporâneo, sistematizador da Antroposofia.



Nas Terapias de Apreciação da Natureza, em ambas as escolas oriental e ocidental, somam-se e constroem visão holística que obtém a comprovação dos benefícios do contato com a natureza a partir da percepção de que somos parte efetiva dela. A falta deste contato reduz o potencial de existência e por isso precisam ser encontrados caminhos para a restauração da plenitude de cada ser humano. O contato com a natureza ser aspecto inerente para a vida humana é base da teoria de Biophilia, termo cunhado pelo pesquisador Edward O. Wilson em 1984.

Acesso à natureza em um contexto hospitalar e oncológico

A palavra natureza é mais comumente utilizada para referir-se a locais que contém plantas e outras formas de vegetação, incluindo parques, campos abertos, árvores nas cidades (Kaplan & Kaplan, 1989). Natureza é encontrada de muitas maneiras nos nossos ambientes do dia a dia, como por exemplo, a paisagem das árvores vistas através de uma janela, plantas em vasos, jardins de nossas casas. No entanto, a natureza também está presente em ambientes mais amplos e extraordinários, como quando fazemos caminhadas no meio selvagem, quando vamos a casa de campo nas férias, ou viajamos para destinos mais exóticos.

A literatura que analisa a participação da natureza como um ambiente terapêutico, particularmente a psicologia ambiental, mostra que a natureza está conectada com a melhoria da saúde e restauro de doenças e estresse (Hartig, Kaiser, & Bowler, 2001; Kaplan, 1983; Maas, Verheij, Groenewegen, de Vries, Spreeuwenberg, 2006; de Vries, Verheij, Groenewegen, & Spreeuwenberg, 2003). Muitas pesquisas demonstram os benefícios de cura associados ao fato do indivíduo estar imerso em ambientes naturais ou a visualização de ambientes naturais quando se está doente, estressado ou com dor (Kaplan, 1993; Ulrich, 1984; Verderber, 1986). Ambientes naturais podem promover um sentimento de ser “um” com a natureza (Kaplan, 2001). De forma semelhante, pesquisa realizada com pacientes em diversos estágios de tratamento do câncer de mama, revelou a



promoção de relaxamento, rejuvenescimento e suporte à cura por meio de contatos diários com a natureza (English, J. et alli, 2008).

Cuidados da medicina integrativa para pacientes com câncer são muito importantes, pois podem combinar o tratamento com ações complementares e integrativas. Estes tratamentos multidimensionais, em particular terapias que permitem que os pacientes estabeleçam um contato mais profundo com a natureza, inspiram sentimentos positivos como quando em contato com o crescimento das plantas, por exemplo. Em uma pesquisa que analisou diretamente o cuidado terapêutico de apoio a pacientes com câncer em ambientes naturais, foram estudados 22 adultos em diferentes estágios de tratamento do câncer de mama e de pulmão. As atividades foram conduzidas por 12 semanas, com um encontro por semana, onde os pacientes além de meditação, tiveram acesso a áreas arborizadas/florestais e práticas de cuidado da horta. Antes e depois das atividades foram realizados questionários sobre qualidade de vida, escala de fadiga para pacientes com câncer, estado psicológico e medidas de atividade celular. Os resultados demonstraram diferenças significativas nos aspectos de bem-estar antes e depois das práticas. Os resultados indicaram que o programa melhorou a qualidade de vida e reduziu o grau de fadiga associada ao câncer. Ainda, alguns aspectos do estado psicológico foram melhorados, assim como a atividade celular se apresentou mais ativa. Desta maneira, ficou demonstrado que a atividade em ambientes naturais é potencialmente útil para o cuidado emocional e bem-estar dos pacientes com câncer (Nakau, M., Imanishi, J. et al 2013).

A arquitetura de ambientes hospitalares é contemplada em diversos estudos sobre os impactos no comportamento. A questão de pouco acesso a janelas para ambientes externos nos hospitais é o foco da pesquisa conduzida por Verdeber e Reuman (1987). Geralmente, assume-se que a falta de contato significativo com o ambiente externo tem efeitos negativos nos ocupantes dos hospitais. Também é percebido que pacientes respondem de maneira mais negativa que os funcionários. O estudo foi conduzido para comparar a resposta de pacientes e equipes do hospital às paisagens das janelas e fatores associados nos hospitais. A pesquisa foi conduzida em unidades de reabilitação de seis



diferentes hospitais de Chicago, e contou com 137 funcionários e 100 pacientes. As variáveis independentes se basearam nas características de repertório de cada pessoa e na avaliação do contato de cada um em cada situação de layout do espaço. As variáveis dependentes para os funcionários consistiam em relatos de bem-estar e usos ocupacionais dentre 11 respostas verbais possíveis. Dos pacientes consistiram em relatos dos funcionários para bem-estar e condição de saúde para 19 termos verbais. Também foram levantados dados por meio de desenhos, fotos, observação do comportamento e dois questionários. Análises regressivas foram realizadas na intenção de explorar padrões de comportamento relativos ao estado de saúde e bem-estar. Como previsto, pacientes são os mais negativamente impactados pela ausência ou pouca presença de quartos e ambientes com janelas, quando comparados com os funcionários. Pacientes com paralisia, imobilidade, pareamento visual e não-brancos são mais suscetíveis no aspecto de estarem a mais de 3 metros de distância das janelas por períodos relativamente longos todos os dias, assim como os pacientes que ficam em quartos com baixa visão através da janela que pode estar parcialmente ou totalmente bloqueada. Funcionários que trabalham mais de 40 horas por semana, os que trabalham em terapias ocupacionais e físicas ou aqueles que se deslocam ao trabalho foram associados com diminuição do bem-estar em relação aqueles que têm acesso as janelas. Concluiu-se que o acesso a janelas e paisagens contribui no apoio ao fuso dos pacientes, realizando um link cognitivo com o ambiente externo, e possivelmente é uma ferramenta de apoio adicional nos processos de tratamento terapêutico.

O ambiente hospitalar pediátrico oncológico possui situações de alta complexidade no trato com os pacientes, com aspectos que incluem controle rígido para se evitar a contaminação microbiológica, como a filtragem de água e ar em procedimentos criteriosos e de alta qualidade que garantem a imunidade e sobrevivência dos pacientes. A constante pressão psicoemocional de um tratamento agudo, como o da situação de oncologia pediátrica, expõe os pacientes a condições severas, procedimentos invasivos, efeitos colaterais do tratamento e mudanças bruscas nas rotinas do dia-a-dia.



A proposta da pesquisa com as Terapias de Apreciação da Natureza não é de chegar a conclusões, mas sim propor caminhos para a promoção do bem-estar dos pacientes, sempre respeitando seu desejo ou não de participação no processo.



Justificativa

As Terapias de Apreciação da Natureza são como sementes colocadas para germinar em cada participante. O momento contemplativo do ambiente natural e seus elementos sensoriais, quando feitos com afetividade e curiosidade investigativa, estimula o vínculo, a auto percepção de ciclos e processos naturais na vida humana. As práticas se tornam um hábito de vida, sempre presentes, como um espaço de refúgio, um encontro consigo e com o mundo a sua volta. Uma vez vivenciado o caminho apreciativo, ele poderá ser resgatado em qualquer outra ocasião da vida, não importa em que ambiente.

A presença de elementos naturais em hospitais e ambientes de cuidados da saúde, além de criar um espaço mais sustentável e acolhedor, oferece oportunidades diversificadas para momentos de resgate do bem-estar e uma pausa no sentimento estressante – negativo. A natureza é presente e plena, em significado e estado, lembrando o ser humano de como ele também é.

A natureza é resiliente, adapta-se e evolui por meio das interações com o espaço e entre espécies. Reflexões e percepções como esta, emergem do contato simples com um vaso de planta, com uma semente que germina, com a observação do comportamento dos animais, com a interação entre fauna e flora, com a temperatura, com o aroma, com os sons.

Dessa forma, este projeto busca sugerir ações aplicáveis aos casos de cada paciente e ao ambiente do ITACI nas seguintes perspectivas:

- > para o ambiente hospitalar, elaborar um guia orientador que dispõe sobre a criação de ambientes externos e internos que ampliem a biodiversidade de espécies de flora, por meio de plantio nos canteiros existentes, instalação de vasos e áreas verdes sobre laje e intervenção visual natural nos locais internos que permitirem tais intervenções;
- > para as crianças e adolescentes atendidos, oferecer vivências e atividades criativas, sensoriais e contemplativas, tendo como eixo a natureza, seus processos e elementos, para permitir apoio e alívio dos efeitos colaterais do tratamento e da tensão psicológica, além



de, sempre que possível, dar destaque às espécies brasileiras como forma de valorizar as riquezas naturais do país.

> para pais e profissionais da saúde, elaborar um caderno com sugestões de Terapias de Apreciação da Natureza com o intuito de envolvê-los no tratamento, oportunidades de vivências conduzidas em ambientes naturais nas proximidades do ITACI.



Metodologia

Para executar uma pesquisa dentro do Hospital das Clínicas foi necessário aprovar o projeto com um professor orientador médico responsável e com vínculo no quadro de pesquisadores do HCFMUSP (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo). Neste caso, o Prof. Dr. Vicente Odone Filho assumiu este papel, devido a pesquisa ter sido conduzida no ITACI, instituição da qual é diretor e membro do conselho. Após sua análise do projeto, solicitou que fosse organizada tabela com detalhes dos procedimentos da pesquisa para melhor verificação pelos avaliadores da comissão.

Também foram elaborados e aprovados os Termos de Consentimento (anexo A) e Assentimento (anexo B), que foram apresentados e assinados por todos os participantes da pesquisa. Estes termos esclarecem todos os aspectos referentes aos objetivos da pesquisa, riscos e obrigações do participante. Foi utilizada como base para a elaboração dos termos, o modelo fornecido pela secretaria da Comissão de Pesquisa e Ética do Departamento de Pediatria do HCFMUSP.

Para elaborar o termo de consentimento livre e esclarecido os pesquisadores e demais participantes do fluxo de projetos no sistema CEP-CONEP devem se sentir estimulados a consultar as resoluções 466/2012 e 441/2011, bem como as resoluções e circulares complementares no site da CONEP (Comissão Nacional de Ética e Pesquisa) do Conselho Nacional de Saúde, vinculado ao Ministério da Saúde.

Uma vez aprovado pelo médico responsável, o projeto foi submetido à análise do Conselho do Departamento de Pediatria. No dia 6 de julho de 2017 a pesquisa passou por esta análise e recebeu o código de aprovação 1355/30/2017 da Comissão de Pesquisa e Ética (anexo C).



Desta forma, com o apoio da coordenadora do Centro de Pesquisa – Neusa Keiko Sakita – o projeto de pesquisa foi cadastrado e submetido no sistema Plataforma Brasil no dia 02 de agosto de 2017. O projeto, então, recebeu o código de cadastro no sistema CAAE 72551617.0.0000.0068. Foram submetidos termos de consentimento e assentimento, detalhes referentes ao desenho amostral, objetivos primários e secundários da pesquisa com pacientes, profissionais e responsáveis pelos pacientes. Também foram enviados para apreciação os primeiros esquemas de questionários quali-quantitativos utilizados. Além de fichas técnicas com parecer de exequibilidade (anexo D), carta de submissão e parecer da comissão do departamento de pediatria. Em 14 de setembro de 2017 recebemos por meio da Plataforma Brasil o parecer número 2.275.941 com solicitação de ajuste do termo, fazendo a inclusão da possibilidade de se realizar registros em foto, áudio e vídeo das atividades executadas na pesquisa com os pacientes e participantes. Foi realizado ajuste no termo conforme solicitado e reapresentado na plataforma em 18 de setembro de 2017. Em 21 de setembro de 2017 o projeto foi plenamente aprovado sob parecer número 2.289.324 - na Plataforma Brasil pelo coordenador Alfredo Jose Mansur (anexo E). Desde então, a pesquisa foi autorizada para ser aplicada em até 10 meses (julho/2018). Os documentos referentes a este processo podem ser consultados nos anexos desta pesquisa.

Local de Implementação

As inserções de técnicas que estimulam a Apreciação da Natureza foram aplicadas na unidade Onco-hematológica de um Hospital Universitário, São Paulo, SP, localizado na Av. Dr. Enéas Carvalho Aguiar, 647, São Paulo – SP- Brasil, CEP – 05403.000. A referida instituição é classificada como terciária de alta complexidade pela portaria de nº 3432 de 12 de agosto de 1998 da Associação de Medicina Intensiva (AMIB).

O Instituto da Criança e do Adolescente (ICr) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo atende pacientes de todo o Brasil e América Latina, de 0 a 18 anos. Conta com 211 leitos, dos quais 20 são do CTIP e 7 do CTIOH (ITACI).



Os trabalhos desenvolvidos pelos profissionais do Instituto da Criança e Adolescente são orientados pelos pilares fundamentais de um hospital-escola: assistência, ensino, pesquisa, e contam com o apoio do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Pela importância dos trabalhos realizados, o ICr é reconhecido pelo Ministério da Saúde como Centro Referência Nacional de Saúde da Criança.



Etapa I

Ambiente Hospitalar e Natureza: Paisagem, restauração e biodiversidade.

Como o ambiente hospitalar pode encontrar maneiras de ter natureza mais presente? É possível aumentar a presença da natureza em um hospital? E no caso de um hospital de tratamento oncológico onde as providências referentes a infecção hospitalar são ainda mais severas? O ambiente existente já possui suas potencialidades?

Recentemente, o tema de saúde e natureza tem sido cada vez mais presente e forte em congressos e projetos ao redor do mundo nas mais diferentes áreas de estudo e conhecimento. Sim, como humanos somos natureza, e possivelmente muito do nosso adoecimento tanto físico como mental é resultado do desequilíbrio que temos causado nessa essência vital. Fragmentamos essa relação entre o ser humano e o ambiente natural, e nossos corpos e mentes agradecem quando permitimos retomar um pouco desta unidade e integração. O tema saúde e natureza é agregador e, a partir dele vemos emergir o encontro multidisciplinar a tanto tempo desejado e anunciado.

Qual natureza existia originalmente no espaço onde hoje está localizado o ITACI? Qual a natureza que habita este local hoje? Quais benefícios e dificuldades se apresentam a partir da construção e existência deste hospital nesta localidade impactando os fluxos naturais e os fluxos das atividades ali realizadas? A atenção, planejamento, cuidado e projetos integrados em termos paisagísticos e de restauração ambiental podem impactar positivamente a estrutura física do hospital, a saúde dos pacientes, acolhimento aos seus familiares e a qualidade do serviço prestado pelos profissionais que atuam nesta instituição?

Esta etapa da pesquisa deu uma pincelada nestas questões ao buscar iniciar a reflexão sobre o papel do ambiente como fator influenciador da qualidade de todas as atividades que ocorrem no ITACI.

A partir de alguns estudos já realizados no mundo, foi criada uma base para futuros projetos de pesquisa mais aprofundados no tema e na estruturação de um modelo local de



análise destes pontos para replicação em mais hospitais pediátricos e com especialidade oncológica.

Como conclusão desta etapa desejo criar uma lista orientadora com sugestões e potencialidades para ampliar a presença de natureza por meio de elementos naturais sensoriais diversos, e como essas potencialidades podem ser aplicadas de forma a promover qualidade de vida e bem-estar para pacientes, acompanhantes/familiares e cuidadores.

Metodologia

Onde se insere o ITACI dentro da malha urbana – ambiental da cidade de São Paulo? Dentro de um raio de até 3km de distância encontramos algumas áreas verdes relevantes como parques municipais, entre eles: Buenos Aires, Tenente Siqueira Campos, Mário Covas, Zilda Natel. A cerca de 3,5km inclui-se o futuro Parque Augusta. Devemos considerar também a presença dos cemitérios da Consolação, Araçá, Redentor, Santíssimo Sacramento e São Paulo. O complexo HCFMUSP, a Faculdade de Saúde Pública e a Atlética da Medicina da USP. Os bairros são bastante arborizados com inúmeras praças e incluem: Sumaré, Pacaembu, Higienópolis, Vila Madalena e Jardins. Está acima da cota de 800m de altitude, ocupando o espaço original das matas de araucária, fisionomia comum da mata atlântica desta região onde existiu a referida Mata do Caaguaçu. Desta mata original temos o jequitibá-branco que reside no Parque Trianon como o guardião das memórias de transformação da cidade, com estimados 500 anos.

O terreno onde foi construído o ITACI também está na bacia hidrográfica do Rio Pinheiros, antigo Rio Jurubatuba. Bem próximo dali ainda corre sob o asfalto um dos braços do Rio Verde, os afluentes se encontram em uma praça do bairro dos jardins, depois esse rio passa na Rua Verde entre a Alameda Gabriel Monteiro da Silva e Rua Grécia, perto da Avenida Faria Lima. Percorrem juntos passando pelo Clube Hebraica até desembocar no Rio Pinheiros (fonte: Rios e Ruas).

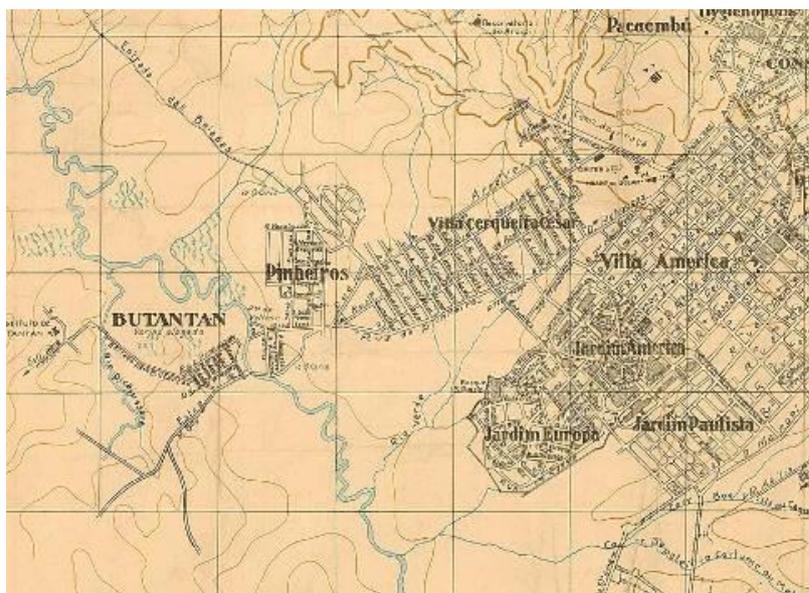


FIG. 5 - RECORTE DE MAPA HIDROGRÁFICO DA CIDADE DE SÃO PAULO (1924)

Devido a declividade do terreno, ocupa um anfiteatro de nascentes em terreno de lençol freático bastante abundante e superficial. No entanto, com a configuração da construção, que foi consolidada a partir de um recorte profundo do terreno, quando do início desta pesquisa, o primeiro andar do subsolo encontrava-se em reforma devido ao brotamento de infiltrações. Este aspecto foi corrigido com as devidas obras, e neste mesmo andar funcionam a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Transplante de Medula Óssea (TMO).

Imagens de Satélite dos arredores ITACI (créditos: Google Maps)

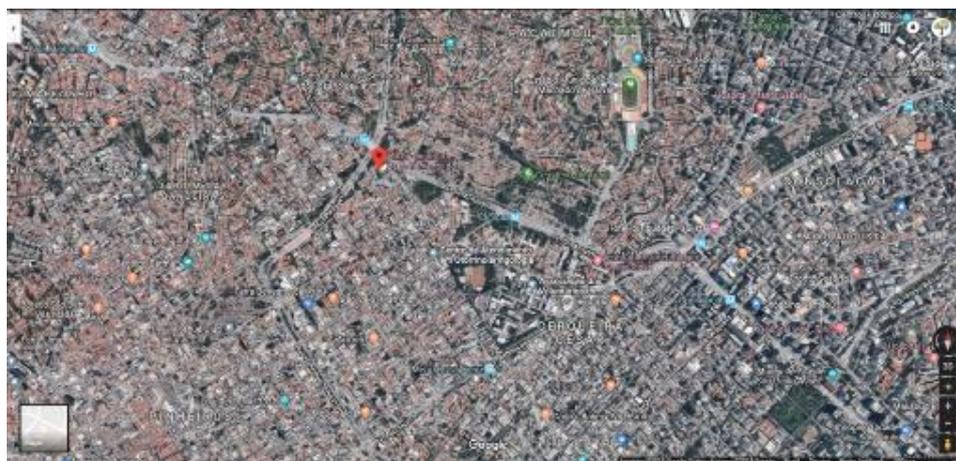


FIG. 6 - IMAGEM DE SATÉLITE COM MARCAÇÃO EM VERMELHO SOBRE ITACI. ABRANGÊNCIA DE 3,5KM AO LESTE INCLUI COMPLEXO ESPORTIVO PACAEMBU, CEMITÉRIO DA CONSOLAÇÃO E PARQUE TRIANON (CRÉDITO: GOOGLE)

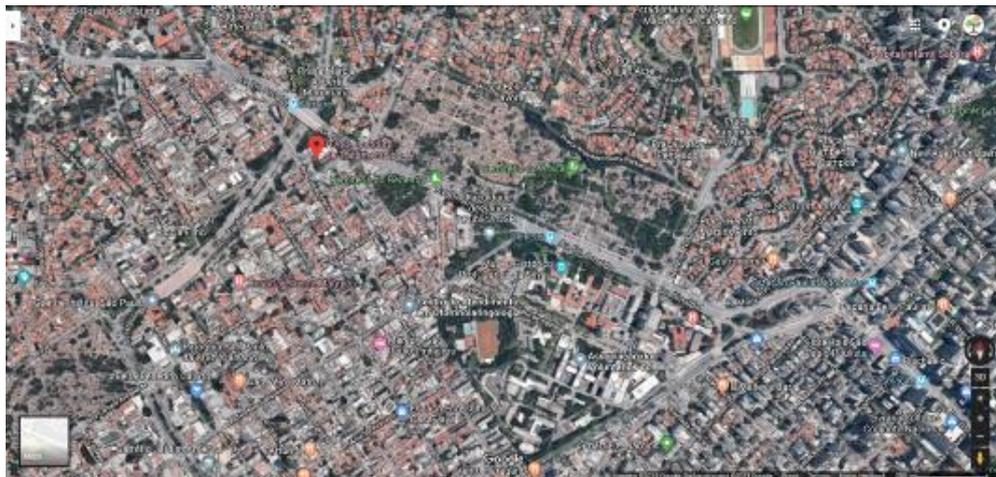


FIG. 7 - IMAGEM AÉRES SINALIZANDO POSIÇÃO DO ITACI NA MALHA URBANA. ABRANGÊNCIA DE 2,5KM AO LESTE, VISTA DO COMPLEXO HCFMUSP (CRÉDITO: GOOGLE)



FIG. 8 - IMAGEM AÉRES URBANA DO ENTORNO DO ITACI. FOCO NA AVENIDA DR. ARNALDO E CEMITÉRIO DO ARAÇÁ (CRÉDITO: GOOGLE)



FIG. 9 - ENTORNO DO ITACI, PRAÇAS E ÁREAS VERDES DA PROXIMIDADE INCLUINDO FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (CRÉDITO: GOOGLE)

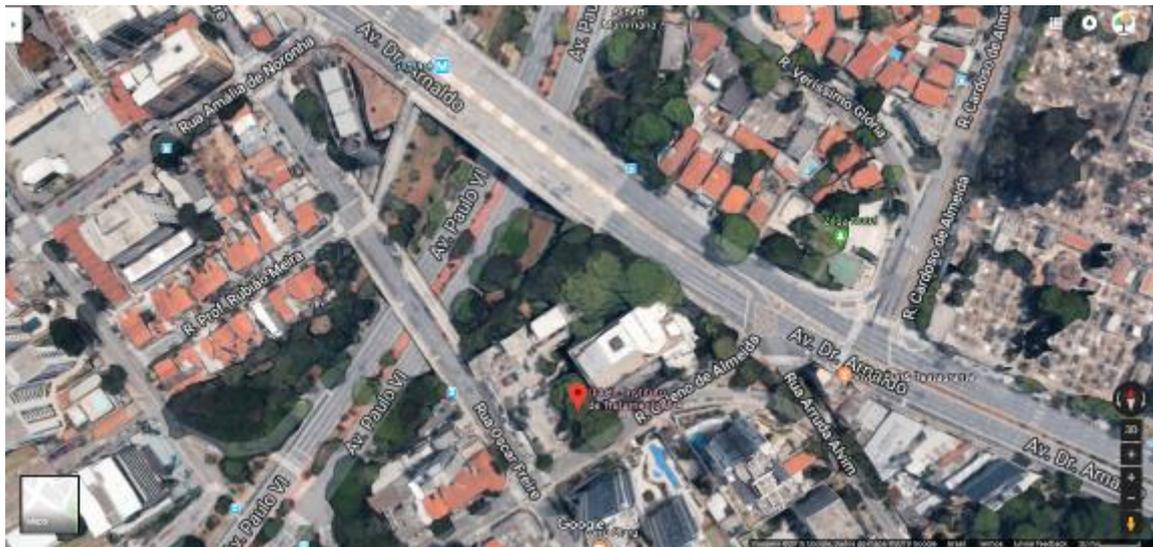


FIG. 10 - ITACI, PRAÇAS E ÁREAS VERDES INCLUINDO CANTEIROS DA AV PAULO XI - SUMARÉ (CRÉDITOS: GOOGLE)

Ao observar as áreas verdes no entorno próximo ao ITACI é possível futuramente estudar maneiras de ampliar as áreas verdes nas proximidades dos centros de saúde e hospitalares, criando um corredor ecológico que possa unir as áreas mais densas de vegetação representadas pelos parques municipais, praças com ruas mais arborizadas com espécies nativas.

Imagens do entorno do quarteirão do ITACI (créditos: Google Street View)



FIG. 11 - ESQUINA DA RUA GALENO DE ALMEIDA X RUA OSCAR FREIRE. VISTA DA ENTRADA DO ESTACIONAMENTO DO ITACI E ENTRADA DE FUNCIONÁRIOS



FIG. 12 - ENTRADA VEÍCULOS COMERCIAIS E PRESTADORES DE SERVIÇO NO ITACI. PORTÃO NA RUA OSCAR FREIRE.



FIG. 13 - VISTA DO TOPO DO CANTEIRO DA AV PAULO VI TANGENTE AO TERRENO DO ITACI E DO ONCOCENTRO. VISTA A PARTIR DA RUA OSCAR FREIRE NO LOCAL DE SAÍDA DO METRÔ SUMARÉ



FIG. 14 - VISTADO HORIZONTE DO TERRENO DO ITACI, A PARTIR DA AV DR ARNALDO. O PRÉDIO DO ITACI FICA INSERIDO EM UM RECORTE FEITO NO TALUDE POR ISSO AS ÁRVORES ESTÃO MAIS ALTAS.



FIG. 15 - VISTAA PARTIR DA AV DR ARNALDO A PARTIR DA CALÇADA OPOSTA AO ITACI



FIG. 16 - VISTA DA ESQUINA DA AV DR ARNALDO X RUA GALENO DE ALMEIDA EM JULHO DE 2017



FIG. 17 - VISTA DA ESQUINA DA AV DR ARNALDO X RUA GALENO DE ALMEIDA EM JANEIRO DE 2018. COPA DAS ÁRVORES COM FOLHAS, ATIVIDADE DE RESTAURAÇÃO DA BIODIVERSIDADE REALIZADA EM OUTUBRO DE 2017.



FIG. 18 - ESQUINA RUA GALENO DE ALMEIDA X PRAÇA MARIA FONTANELLA



FIG. 19 - VISTA ENTRADA PACIENTES E ACOMPANHANTES NO AMBULATÓRIO PARA CONSULTAS A PARTIR DA PRAÇA MARIA FONTANELLA EM DEZEMBRO DE 2014



FIG. 20 - RUA GALENO DE ALMEIDA A PARTIR DA PRAÇA MARIA FONTANELLA EM DEZEMBRO DE 2014



FIG. 21 - CALÇADA NA RUA GALENO DE ALMEIDA EM NOVEMBRO DE 2017. POSTERIOR PLANTIO DE NOVAS ÁRVORES E MUDAS REALIZADO EM OUTUBRO DE 2017



FIG. 22 - RUA GALENO DE ALMEIDA SOB COPA DE TIPUANA TIPU COM NOVAS ÁRVORES NATIVAS PLANTADAS POR VOLUNTÁRIOS DA EMPRESA REDHAT

Perspectiva a partir da Avenida Sumaré

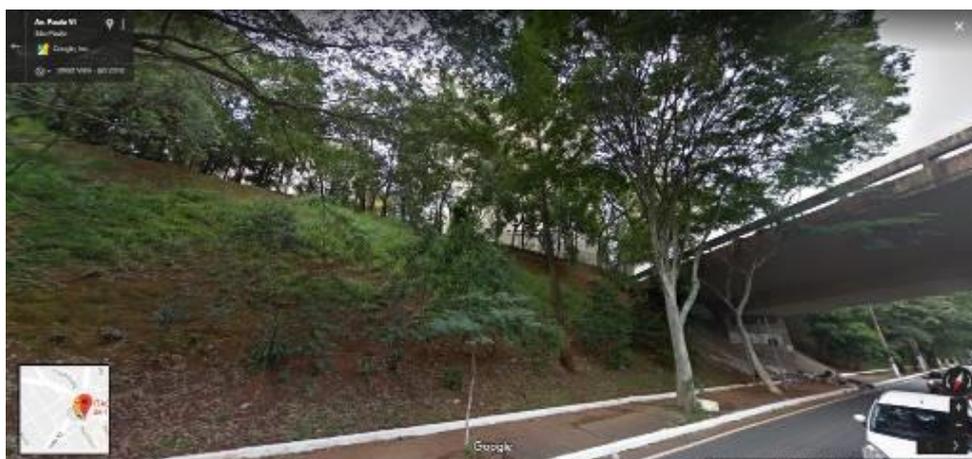


FIG. 23 - VISTA DO CANTEIRO TANGENTE AO FUNDO DO TERRENDO DO ITACI



FIG. 24 - VISTA DO CANTEIRO DA AV PAULO VI TANGENTE AO TERRENO DO ITACI E ONCOCENTRO



FIG. 25 - VISTA DO CANTEIRO DA AV PAULO VI E TALUDE TANGENTE AO TERRENO DO ITACI

Com as vistas do quarteirão imediato do hospital, incluindo o terreno que está diretamente conectado com a Avenida Paulo VI (Av. Sumaré), seu canteiro central e praças, percebe-se que existe um potencial significativo de áreas que podem ser recuperadas com espécies nativas de flora. Isso, conseqüentemente, irá provocar incremento de fauna nativa nos arredores, melhor qualidade do ar, maior biodiversidade percebida pelos frequentadores. Tais mudanças poderão causar impactos positivos na qualidade de vida de funcionários, famílias e pacientes atendidos no ambulatório.

Algumas das fotos do “Street View” retratam momentos diferentes desse quarteirão, com imagens feitas em novembro e dezembro de 2017, e janeiro e fevereiro de 2018. Em dezembro de 2014, a vista da Rua Galeno de Almeida retrata parâmetros bastante diferentes sobre a situação da calçada anterior ao início de intervenção desse projeto de



pesquisa. Em novembro de 2017 e posteriormente já há um recorte mostrando a primeira intervenção de incremento da biodiversidade no quarteirão do ITACI. Abaixo estão fotos tiradas uma semana antes da intervenção de ampliação da biodiversidade na calçada. Naquele momento havia apenas três árvores de grande porte das espécies: alfeneiro, tipuana e figueira, e incluía a presença de espécies exóticas, comuns na arborização urbana de São Paulo. No canteiro havia gramado com baixíssima biodiversidade e causador de empobrecimento da qualidade do solo, alguma ornamentação com folhagem (moreia), a presença de uma palmeira (espécie não identificada), aroeira e assa-peixe (arbustivas nativas pioneiras).



FIG. 26 – CALÇADA ENTRADA ITACI



FIG. 28 – CENTRO DO QUARTEIRÃO DA CALÇADA ITACI



FIG. 27 – VISTA OPOSTA CALÇADA ENTRADA ITACI



FIG. 29 – CENTRO QUARTEIRÃO CALÇADA ITACI



Ambientes abertos no interior do terreno do ITACI

Nestes espaços encontramos paisagismo tradicional ornamental com espécies exóticas encontradas com facilidade no mercado. Entre as espécies arbóreas estão alfeneiros, tipuanas, figueiras, ciprestes, pitangueiras e mangueiras. Entre palmeiras encontravam-se areca-bambu, fênix e jerivá.

Tanto o muro de arrimo que faz sustentação do terreno com a Rua Galeno de Almeida e Avenida Doutor Arnaldo, apresentam espécies espontâneas emergindo em meio ao concreto.

No talude ao fundo do terreno fronteiro com o canteiro da Avenida Sumaré o solo é argiloso e desprovido de serapilheira, sem estrutura de acessibilidade para pedestres circularem nesta parte.



FIG. 30 - CANTEIRO INTERNO ESTACIONAMENTO



FIG. 32 - CANTEIRO INTERNO ESTACIONAMENTO



FIG. 31 - ÁREA INTERNA ENTRADA EMERGÊNCIA



FIG. 33 - CANTEIRO ACESSO PEDESTRE VIA ESTACIONAMENTO



FIG. 34 - RECORTE DO TERRENO PARA INSERÇÃO DO PRÉDIO ABAIXO DO NÍVEL DO MORRO



FIG. 36 - TALUDE POSTERIOR E ENTRADA ESTACIONAMENTO COBERTO



FIG. 35 - VISTA DA ÁREA DO ESTACIONAMENTO EXTERNO



FIG. 37 - RAMPA ESTACIONAMENTO AMBULANCIAS

Talude do terreno na parte posterior



FIG. 38 - ÁRVORES E SOLO EXPOSTO



FIG. 39 - SOLO DEGRADADO, EXPOSTO E BAIXA DIVERSIDADE



FIG. 40 - GERADOR JUNTO AO TALUDE



FIG. 41 - ESTADO DE VEGETAÇÃO DO TALUDE



FIG. 42 - VISTA TALUDE



FIG. 44 - VEGETAÇÃO ESPONTÂNEA TALUDE
FRONTAL



FIG. 43 - VISTA INFERIOR TALUDE FRONTAL
RECOBERTO COM CIMENTO

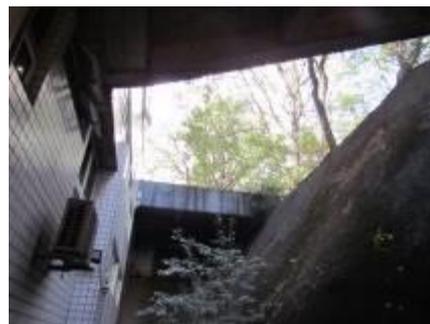


FIG. 45 - VEGETAÇÃO ESPONTÂNEA TALUDE
FRONTAL

Recepção Ambulatório

A recepção dos pacientes tratados diariamente no ambulatório e que chegam para consultas, contém uma lanchonete, balcão de segurança para pré-direcionamento, bancos sob o sol, uma jardineira central aos bancos com pleomele (espécie exótica), canteiro ao lado da escada com agapantos (espécie exótica) e vista para talude (sentido Av. Dr. Arnaldo) e vista (sentido Rua Oscar Freire) para o estacionamento / recepção funcionários / recepção pronto-socorro / fluxo de ambulância.



FIG. 46 - ENTRADA AMBULATÓRIO ITACI



FIG. 49 - MURO DIREÇÃO DR ARNALDO, ESCADARIA
E PAREDE DE VIDRO DA LANCHONETE



FIG. 47 - VISTA SUPERIOR ACESSO AMBULATÓRIO



FIG. 50 - VISTA A PARTIR DO ACESSO AO
AMBULATÓRIO EM DIREÇÃO A RUA OSCAR FREIRE



FIG. 48 - BANCO DE ESTAR E JARDINEIRAS



FIG. 51 - VEGETAÇÃO ESPONTÂNEA SOBRE TALUDE
EM DIREÇÃO A AV DR ARNALDO

Cobertura (3º andar)

A cobertura não possui nenhuma aplicação paisagística, mas possui áreas suficientes e possíveis de serem trabalhadas.



FIG. 52 - VISTAS 3º ANDAR



FIG. 54 - ESPAÇO COM COBERTURA



FIG. 53 - VÃO LATERAL COM CORREDOR SEM
COBERTURA



FIG. 55 - CAMINHO PARA ESPAÇO ECUMÊNICO

Jardim Visitantes Semi-Intensiva

Este jardim com projeto, oferecido pelo Instituto Stella Demarco, atende as janelas dos quartos da Unidade Semi-Intensiva. Porém, até o momento final de 2018, este setor não está em funcionamento no hospital por falta de recursos para dispor de equipe de atendimento e acompanhamento dos pacientes.



FIG. 56 - ACESSO AO JARDIM EXCLUSIVO PARA
PACIENTES EM ISOLAMENTO NO CENTRO DE TERAPIA
SEMI INTENSIVA

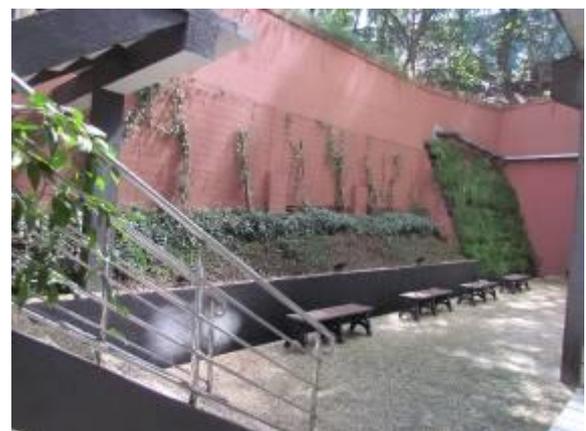


FIG. 57 - DETALHE DO JARDIM EXCLUSIVO PARA
PACIENTES INSTALADOS NO CENTRO DE TERAPIAS
SEMI INTENSIVAS



Ambientes internos de circulação funcional no atendimento hospital

Os ambientes internos do hospital respeitam aspectos quanto a escolha de materiais de acabamento e cores, permitindo manutenção simples e eficiente, sem estímulos sensoriais hiperestimulantes.

A espera do ambulatório é o único local com mais informação visual, junto à brinquedoteca onde pacientes e acompanhantes/responsáveis aguardam a chamada para consultas e atendimentos. A brinquedoteca possui janela com vista para a copa das árvores do talude.

Os outros corredores não apresentam intervenção visual significativa com elementos gráficos, fotos, imagens ou painéis grandes que tenham função diferente além da sinalização, informação e notícias da humanização, pesquisa e avisos.

O ITACI, por meio da Fundação Criança que compartilha a administração do hospital com a administração do HCFMUSP, possui personagem próprio como mascote – Nino – que graficamente está presente em toda sinalização do hospital. O Nino também é aplicado em broches, camisetas, banners da Fundação para ocasiões especiais e materiais gráficos de interesse dos pacientes. O tema principal da sinalização dos ambientes hospitalares é o espaço.

Flora e fauna não são utilizadas como temas de qualquer intervenção gráfica permanente no hospital, com exceção de: pintura das crianças reproduzida em azulejo que compõe a arte do corredor que é visível para pacientes internados na unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO). Outra exceção é um quadro com flores roxas da espécie *Impatiens walleriana* (espécie exótica de origem africana e muito adaptada ao Brasil), pintado pela esposa do Prof. Dr. Vicente Odone e aplicada na parede da escadaria do hospital. Esta espécie de planta em especial possui princípio ativo aplicado no tratamento de diversos tipos diferentes de câncer.



Vistas das Janelas da Semi-Intensiva



FIG. 58 - VISTAS DAS JANELAS DOS QUARTOS DO CENTRO DE TERAPIAS SEMI INTENSIVAS



FIG. 59 - JANELA CENTRO DE TERAPIAS SEMI INTENSIVA

Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Transplante de Medula Óssea (TMO)

A UTI não possui janela alguma e por isso não há qualquer referência do ambiente externo, sendo um espaço de total isolamento. Diferente dos ambientes de quartos individuais da TMO, Semi-intensiva ou Enfermaria, na UTI os pacientes ficam em BOX amplos, porém isolados somente por uma cortina black-out, já que a equipe médica e de enfermagem está 24 horas atenta a todos os sinais monitorados sem interrupção dos pacientes.



FIG. 60 - ACESSO UNIDADE TMO



FIG. 61 - ESPAÇO ENFERMAGEM TMO



FIG. 62 - CORREDOR ACESSO UTI E QUARTOS SEMI INTENTIVA



FIG. 63 - ACESSO UTI

Quartos TMO e Vista das Janelas



FIG. 64 - CORREDOR JANELAS TMO



FIG. 66 - VISTA INTERNA QUARTO TMO



FIG. 65 - AZULEJOS PINTADOS CORREDOR JANELAS TMO



FIG. 67 - PINTURA FEITA POR PACIENTE PERSONALIZA AZULEJO CORREDOR EXTERNO JANELAS TMO



UTI



FIG. 68 - BOX DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL UTI



FIG. 69 - VISTA DOS QUARTOS INTEGRADOS AO ACOMPANHAMENTO INTENSIVO

DESCRIPTIVO DO CONTEXTO

Durante a realização da pesquisa, conduzindo paralelamente minha atividade profissional junto ao Instituto Árvores Vivas, consultei a diretoria do ITACI sobre o interesse e possibilidade de receberem incremento na área verde com recursos doados por empresa apoiadora desta ação. Com o retorno positivo, apresentei a proposta para a empresa da área de tecnologia RED HAT, que abraçou o projeto para ser realizado por seus colaboradores interessados em voluntariar, oferecendo mão de obra dedicada para a causa de criar um espaço mais biodiverso e bonito para os pacientes do ITACI, que diariamente chegam para a realização dos seus tratamentos.

Posteriormente, a implantação paisagística com incremento de espécies nativas na calçada, recepção e 3º andar foram realizadas com base nas observações de fluxo de circulação e comportamento dos frequentadores destes espaços. A intenção foi de investigar se a presença da natureza agregou algum benefício perceptível durante o tempo de interação de pacientes, profissionais e acompanhantes com os três espaços tratados.

Dentre os desafios enfrentados para a execução e manutenção do incremento de biodiversidade nativa e paisagismo funcional nos ambientes externos do ITACI, ressalto a pouca e difícil comunicação entre as iniciativas existentes no hospital para que possam se apoiar e complementar a atividade uma da outra. São diversos vetores de intenção



atuando simultaneamente para o benefício do hospital e de seus pacientes, sem uma estratégia de comunicação e integração interna estabelecida. Isto pode provocar certo desconforto e sobreposição de ações conforme ocorreu.

Somente no momento da realização dos preparativos para a ação de voluntários RED HAT, ou seja, com todo o processo já desenhado e contratado, é que a pesquisadora desse trabalho soube que o Instituto Stella de Marco também era responsável por áreas verdes do ITACI. A pessoa de contato, representante deste Instituto me procurou de maneira muito inflamada por diversas vezes, demonstrando clara insatisfação com o projeto que estava se iniciando. Eu, busquei um dia antes da ação ocorrer encontrar uma maneira de explicar o propósito da pesquisa e da realização desta ação, já que não havia mais tempo hábil de discutir previamente a efetividade do que seria realizado. Este diálogo bastante exaltado e emocionado foi nosso primeiro contato como instituições e profissionais. E este foi o padrão de nossos contatos em diversas ocasiões posteriores, incluindo até mesmo agressões gratuitas que sofri devido a dificuldade de alinhamento e percepção errônea de objetivos do trabalho que eu estava conduzindo, no entendimento do representante do Instituto Stella Demarco.

Posterior a implementação da ação com voluntários que tinha uma verba suficiente somente para insumos, buscamos realizar novas conversas na busca de encontrar maneiras de sustentar a manutenção do projeto iniciado, mas nosso plano de incremento da biodiversidade divergia muito do padrão de espécies, estética e sistema de trabalho realizado pela paisagista contratada pelo Instituto Stella Demarco. Infelizmente, não foi possível alinhamento neste sentido. Solicitei um tempo para encontrar maneiras de sustentação da manutenção destas áreas por meio do Instituto Árvores Vivas, mas não obtive sucesso em prazo interessante para assumir a continuidade dessa ação pontual que realizamos.

Desta forma, os canteiros e calçada, desde então, têm sido mantidos com verba doada pelo Instituto Stella Demarco, seguindo as especificações da paisagista parceira



deles. Tanto a Fundação Criança como a administração vinculada ao Instituto da Criança do HCFMUSP possuem recursos escassos e com outras prioridades.

A partir desta experiência prática vinculada à pesquisa, fica evidente que para todo incremento no hospital com este objetivo deverá ser formatado projeto, realizada apresentação para a totalidade de parceiros atuantes possibilitando costurar parcerias e unir forças, além de realizar captação específica de recursos que incluem projeção de manutenção a longo prazo.

MÉTODO



FIG. 70 - VISTA AÉREA ITACI COM IDENTIFICAÇÃO ESPAÇOS DE TRATAMENTO PAISAGÍSTICO

Restauração Ambiental – Ecológica





FIG. 71 - IMAGENS REPRESENTATIVAS DAS ESPÉCIES DE ÁRVORES FRUTÍFERAS E NATIVAS ALTAMENTE ATRATIVAS PARA FAUNA, HORTA E TEMPEROS SELECIONADOS PARA COMPOR PROJETO DA PRIMEIRA AÇÃO DE JARDINAGEM VOLUNTÁRIA NO ITACI – CRÉDITOS WIKIMEDIA COMMONS E JULIANA GATTI

Na calçada da Rua Galeno de Almeida, em canteiros que somam cerca de 80 m lineares x 1,40 m de largura, foi projetado plano de restauração para adensar a massa arbórea e enriquecer o solo do canteiro com forrações e arbustivas, selecionadas entre espécies nativas da Mata Atlântica, incluindo aquelas atrativas para avifauna, melíferas e importante recurso para lagartas de borboletas nativas.

Foram especificadas e plantadas 21 novas árvores, incluindo a árvore símbolo de nosso país, o pau-brasil próximo a entrada do ITACI. Outras espécies selecionadas são: araçá (*Psidium cattleianum* Sabine), cerejeira-do-rio-grande (*Eugenia involucrata* DC.), palmeira-jerivá (*Syagrus romanzoffiana* (Cham.) Glassman), embaúba (*Cecropia* sp. Loefl.), mutamba (*Guazuma ulmifolia* Lam.).



Dentre as forrações e arbustos selecionei a flor-do-guarujá (*Turnera subulata*), camará-de-cheiro (*Lantana camara*) e vedélia (*Sphagneticola trilobata*), buscando com essas espécies criar uma formação permanente e resistente para sofrer pouca ou nenhuma manutenção. Ao mesmo tempo, essas espécies ajudam a manter a saúde do solo enquanto as árvores se desenvolvem, ampliando também a presença de abelhas nativas sem-ferrão e borboletas com suas floradas. Para forrar uma faixa do canteiro gramado com as espécies de forração foram plantadas aproximadamente 900 mudas destas espécies.

Para receber todas essas plantas, o canteiro gramado foi preparado um dia antes com o trabalho braçal de uma equipe de quatro jardineiros com ferramentas manuais. Eles cortaram a faixa de grama para o plantio da forração, revolveram e afofaram a terra, além de pré-abrir a base do berço para as novas 21 árvores.

Paisagismo Funcional





FIG. 72 - REGISTROS REALIZADOS NO DIA DE AÇÃO DE VOLUNTARIADO DOS COLABORADORES REDHAT IMPLEMENTANDO OS TRATAMENTOS PAISAGÍSTICOS NO ITACI (CRÉDITOS: MARIANA SANTOS E FERNANDO MACIAN)

No ambiente da recepção e da cobertura buscou-se realizar o plantio em vasos de cerâmica terracota. Na recepção foram posicionados oito vasos, sendo: três com primaveras rosa claro e branca, quatro com manacás-de-cheiro e um vaso com uma grande jaboticabeira.

Na cobertura, trabalhou-se projeto com temática de pomar e horta, com o posicionamento de 6 vasos com frutíferas (romã, mexerica, uvaia, jaboticabeira, pitangueira e araçá) e 12 vasos com plantas hortícolas e temperos (morango, alecrim, manjeriço, tomate-cereja, tomilho e lavanda).

Outra vertente do trabalho realizado foi a fixação de orquídeas doadas nas árvores da calçada e jardins internos do ITACI. Uma parte das orquídeas foram doadas por produtores de mudas. Outra parte foi doada por médicos do Instituto da Criança.





FIG. 73 - ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES VOLUNTÁRIAS DE PLANTIO ORGANIZADAS PELO PROGRAMA DOUTORA NATUREZA COM O APOIO DE REDHAT, FUNDAÇÃO CRIANÇA, INSTITUTO STELLA DEMARCO. CRÉDITOS MARIANA SANTOS E FERNANDO MACIAN

Implantação Paisagística com Voluntários





FIG. 74 - CHEGADA E DISTRIBUIÇÃO DOS MATERIAIS DE PLANTIO NO ITACI PARA A ATIVIDADE DE VOLUNTARIADO EM JARDINAGEM DO PROGRAMA DOUTORA NATUREZA DO INSTITUTO ÁRVORES VIVAS (CRÉDITOS: LUIZ FERNANDO MACIAN).



FIG. 75 - RECEPÇÃO DOS VOLUNTÁRIOS FEITO PELA EQUIPE DA FUNDAÇÃO CRIANÇA ORIENTAÇÃO SOBRE DISTRIBUIÇÃO DOS MATERIAIS E DEDICAÇÃO DOS VOLUNTÁRIOS NA ORGANIZAÇÃO PARA DAR INICIO AO PLANTIO (CRÉDITOS: LUIZ FERNANDO MACIAN).

Cerca de 30 voluntários participaram da atividade de jardinagem das 10:00 às 17:00 horas com pausa de 2 horas para almoço, dedicando juntos um total de 150 horas de trabalho, além das horas de equipe de pré-preparo e apoio durante a atividade dos voluntários. O total, portanto, foi de cerca de 200 horas de mão de obra para a viabilização destes implementos no ITACI em dois dias práticos. Um jardineiro levaria mais de um mês inteiro de trabalho diário para atingir o mesmo resultado.

A equipe de voluntários se subdividiu em três times para realizar a implantação em cada um dos três setores do hospital, conduzidos por um coordenador-orientador e um jardineiro de apoio à mão de obra.



Fui responsável pelo projeto, seleção de espécies, compra das espécies e insumos junto aos fornecedores, organização dos processos logísticos de entrega e distribuição dos materiais no hospital, coordenação da equipe de jardinagem de preparo, orientação geral dos voluntários e dos coordenadores-monitores de equipe, com palestra prévia sobre o trabalho e acompanhamento durante toda a ação.

Análise de Fluxo e Comportamento nos Ambientes

Foram realizadas quatro atividades de observação e anotação do fluxo e comportamento dos frequentadores dos três espaços do hospital onde aconteceram as atividades de incremento paisagístico. Utilizou-se uma ficha base de anotações para cada frequentador focalizado em cada um dos períodos. Foram feitas anotações de pessoas que realizaram circulação e comportamentos diferenciados entre pacientes ou não, crianças e adultos.

A ficha base de observação utilizada é estruturada e fechada, sendo uma adaptação da aplicada na pesquisa publicada na *Landscape and Urban Planning* 73 (2005) realizada por Sandra A. Sherman, James W. Varni, Roger S. Ulrich and Vanessa L. Malcarne. Nesta pesquisa foram avaliados três jardins no entorno de um centro de pediatria oncológica em San Diego, Califórnia, EUA. A ficha adaptada pode ser consultada integralmente nos anexos (anexo F) desta pesquisa.

RESULTADOS

Foram levantadas observações num total de 381 minutos divididos entre duas observações na recepção, uma na cobertura e uma na calçada. As tabelas 1 e 2 indicam a análise geral dos dados coletados nas 4 observações.

# da observação	data	local	hora de início geral	hora de término geral	minutos totais	clima	temperatura
1	quinta-feira, 18 de janeiro de 2018	recepção	09:20	11:00	100	sol	ameno - 18° a 25°
2	quinta-feira, 18 de janeiro de 2018	calçada	11:55	13:29	94	sol	quente - 25° a 30°
3	quarta-feira, 31 de janeiro de 2018	cobertura	14:30	16:07	97	sol/nublado	ameno - 18° a 25°
4	quinta-feira, 1 de fevereiro de 2018	recepção	16:00	17:30	90	sol	quente - 25° a 30°
					381		



quantidade de passagens	crianças e adolescentes de passagem (dentre total)	qtidade de observações diretas	masculino	feminino	bebê	pacientes	visitantes	equipe médica	estudante	terceirizados	fornecedores	tempo médio de permanência no local das observações diretas
126*	28	16	3	13		4	9	1		1	1	14'6"
134	26	11	4	6	1	6	5					3'27"
21		4	2	2			1	1	2			30'25"
71*	16	7	4	3		2	2	2		1		32'
155	70	38	13	24								

TAB. 2 - INFORMAÇÕES GERAIS DE CADA UMA DAS OBSERVAÇÕES MACRO REALIZADAS EM 3 DIFERENTES ESPAÇOS DO HOSPITAL ITACI.

Para cada período de observação foi feita uma análise das observações diretas, e dentro dessas observações foram levantados e contabilizados diferentes tipos de atividades e situações de frequência em cada espaço. As Tabelas 3 a 6 mostram detalhamento das observações diretas de cada espaço.

Análise das observações diretas #1 - RECEPÇÃO							
#observação geral	comentário sobre estado do local no momento das observações	#observação direta	hora início	hora término	sexo	faixa etária	categoria de relação com ITACI
1	primavera no vaso com flores rosas e brancas / manacá-de-cheiro com flores roxas, lilás e brancas / flor-do-guarujá aberta / pomba jovem / abelha Apis / jaboticabeira com frutas verdes / vespa	1	09:20	09:21	M	adulto	visitante / acompanhante
		2	09:20	09:29	F	adolescente	paciente
		3	09:20	09:29	F	adulto	visitante / acompanhante
		4	09:26	09:35	M	adolescente	paciente
		5	09:26	09:35	F	adulto	visitante / acompanhante
		6	09:32	09:58	F	adolescente	paciente
		7	09:33	09:58	F	adulto	visitante / acompanhante
		8	09:20	10:25	F	adulto	terceirizado (segurança)
		9	09:20	11:00	F	adulto	fornecedor (lanchonete)
		10	09:40	09:47	M	adulto	visitante / acompanhante
		11	09:57	09:57	F	adulto	equipe médica
		12	10:05	10:07	F	adulto	visitante / acompanhante
		13	10:11	10:15	F	criança com acompanhante	visitante / acompanhante
		14	10:21	10:34	F	adulto	visitante / acompanhante
		15	10:51	10:55	F	adulto	visitante / acompanhante
		16	10:51	11:00	F	adolescente	paciente

Análise das observações diretas #2 - CALÇADA							
# observação geral	comentário sobre estado do local no momento das observações	# observação direta	hora início	hora término	sexo	faixa etária	categoria de relação com ITACI
2	gotas de chuvas esparsas. Árvores e arbustos do canteiro da calçada se desenvolvendo bem.	1	11:57	12:08	F	adulto	visitante / acompanhante
		2	11:57	12:08	F	adulto	visitante / acompanhante
		3	12:08	12:13	F	adulto	visitante / acompanhante
		4	12:10	12:12	M	criança	paciente
		5	12:12	12:12	M	criança	paciente
		6	12:22	12:22	F	criança	paciente
		7	12:52	12:55	F	criança	paciente ou irmã paciente
		8	13:10	13:12	M	adulto	visitante (pais com bebe de colo)
		9	13:10	13:12	F	adulto	visitante (pais com bebe de colo)
		10	13:10	13:13	F	adolescente	paciente
		11	13:25	13:29	M	adolescente	paciente

Análise das observações diretas #3 COBERTURA / 3º ANDAR							
# observação geral	comentário sobre estado do local no momento das observações	# observação direta	hora início	hora término	sexo	faixa etária	categoria de relação com ITACI
3	Camomila com flores, morango com frutos e flores, araçá-amarelo com flor, mexerica com frutos crescendo, romã com flores e frutos, jaboticaba + uvaia + pitangueira rebrotando folhas, uvaia com botões de flores. As 15h iniciaram pingos de garoa.	1	15:19	15:30	F	adulto	estudante
		2	15:19	15:24	M	adulto	estudante
		3	15:24	16:07	M	acima 60 anos	equipe médica
		4	15:30	15:34	F	acima 60 anos	visitante / acompanhante



Análise das observações diretas #4 - RECEPÇÃO							
# observação geral	comentário sobre estado do local no momento das observações	# observação direta	hora início	hora término	sexo	faixa etária	categoria de relação com ITACI
4	Presença de bem-te-vis e pombas. Bem-te-vi gosta de ficar dentro dos vasos, sobre o poste, em cima do muro. Dois dos manacás estavam quase secos, sinalizando que não tiveram boa pega no vaso depois do transplante.	1	16:00	17:30	F	adulto	visitante / acompanhante
		2	16:12	16:17	M	adulto	equipe médica
		3	16:14	16:16	F	adulto	equipe médica
		4	16:15	16:30	M	criança	visitante / acompanhante
		5	16:28	16:33	M	adolescente	paciente
		6	16:42	17:00	M	criança	paciente
		7	16:00	17:30	F	adulto	terceirizado (segurança)

TAB. 3 - DETALHAMENTO GERAL DAS OBSERVAÇÕES DIRETAS FEITAS NA OCASIÃO DE CADA UMA DAS 4 OBSERVAÇÕES MACRO.

A partir do detalhamento das atividades identificadas em cada observação direta, foi elaborada uma lista com 44 atividades diferentes. Estas atividades foram classificadas em 5 categorias de acordo com a natureza do conjunto. As categorias são: 1 – elemento natural como suporte (inclui 8 atividades); 2 – interação lúdica (inclui 7 atividades); 3 – interações sociais (inclui 12 atividades); 4 – fluxo local (inclui 9 atividades) e 5 – introspecção e contemplação (inclui 8 atividades). Veja abaixo a tabela com a classificação.

Categorização das Atividades			
observar plantas	4	elemento natural como suporte	1
tomar sol	10		2
ficar perto dos vasos e jardineiras em pé	22		3
observou flores	32		4
mexeu em folhas de árvores	35		5
pegou flores no jardim	36		6
água no balde	42		7
comeu jaboticaba	44		8
observar crianças brincar	9	interação lúdica	1
ouvir música	16		2
balança o corpo brincando	33		3
caminhou brincando	34		4
cantarolar / cantar	39		5
interação com crianças	40		6
brincar	41		7
interação com paciente	3	interações sociais	1
sentar e conversar	7		2
mexer no celular	8		3
interação com acompanhante	13		4
conversa rápida	14		5
atendimento informações	15		6
ficar em pé esperando / conversando	20		7
tomar sorvete com criança	25		8
mamadeira bebe de colo	26		9
conversa em família / grupo	28		10
falar ao celular	37		11
reunião de trabalho	43		12
caminhar no local	?		1



reunião de trabalho	43	fluxo local	4	12
caminhar no local	2		1	
alimentação	6		2	
varrer	17		3	
expulsar pomba (9:47)	18		4	
passou rodo	19		5	
passagem para parte interna	23		6	
passagem para lanchonete	24		7	
passagem para saída	27		8	
passagem espaço ecumênico	38		9	
olhar pelo muro	5	introspecção / contemplação	5	1
olhar espelho de mão	11		2	
alongar braços	12		3	
observar prédios	21		4	
encostou no muro	29		5	
sentou na mureta do canteiro	30		6	
mexer na porta de entrada	31		7	
sentar e esperar / relaxar	1		8	

TAB. 4 - CATEGORIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ACORDO COM NATUREZA DE CADA UMA DELAS.

Foi realizado o levantamento da frequência de cada uma das atividades, a partir das observações diretas. As Tabelas de 8 a 11 estão organizadas com o número da categoria da atividade e a frequência que a atividade se repetiu durante o período de observações diretas em cada uma das ocasiões.

#	Resultado Frequencia Atividades #1	
clas.	nome atividade	freq.
1	tomar sol	4
3	sentar e conversar	7
3	interação com paciente	6
3	conversa rápida	5
3	mexer no celular	5
3	interação com acompanhante	3
3	ficar em pé esperando	2
3	atendimento informações	2
4	caminhar no local	7
4	alimentação	6
4	passagem área interna	5
4	passagem lanchonete	4
4	passagem saída	2
5	sentar e esperar / relaxar	9
5	olhar pelo muro	3
	outras atividades incidência única	13

#	Resultado Frequencia Atividades #2	
clas.	nome atividade	freq.
1	observou flores	3
3	ficar em pé esperando	5
3	conversa rápida	4
3	mexer no celular	2
4	caminhar no local	5
5	sentou na mureta do canteiro	2
	outras atividades incidência única	11



#	Resultado Freqüencia Atividades #3	
clas.	nome atividade	freq.
3	sentar e conversar	2
3	mexer no celular	2
3	conversa em família / grupo	2
4	caminhar no local	4
4	passagem espaço ecumênico	2
	outras atividades incidência única	4

#	Resultado Freqüencia Atividades #4	
clas.	nome atividade	freq.
2	interação com crianças	2
3	conversa rápida	4
3	interação com paciente	2
3	mexer no celular	3
3	sentar e conversar	3
4	alimentação	5
4	caminhar no local	3
4	passagem lanchonete	3
5	sentar e esperar / relaxar	3
	outras atividades incidência única	6

TAB. 5 - ATIVIDADES POR PERÍODO DE OBSERVAÇÃO, A PARTIR DA ANÁLISE DAS OBSERVAÇÕES DIRETAS, AGRUPADAS NAS CATEGORIAS DE CLASSIFICAÇÃO.

Com esta análise fica evidente que relações de interação social são as mais comuns de serem observadas nos espaços externos do hospital. Em segundo lugar as atividades são de natureza condizente com o espaço, ou seja, acontecem por serem o fluxo natural das pessoas (passagem) ou atividades profissionais típicas. Há, ainda, a atividade de maior evidência como a alimentação onde existe uma lanchonete. As atividades de introspecção e contemplação aparecem não em grande quantidade, porém são representativas por terem sido observadas em 3 das 4 observações macro. Já as atividades de interação lúdica e elemento natural como suporte são menos frequentes de serem observadas, porém marcam presença com certa relevância, pois estão ocorrendo naturalmente sem nenhuma promoção específica. Importante ressaltar que estão evidenciadas nestas tabelas as atividades que tiveram mais de 2 observações durante os registros. As atividades de incidência única foram agrupadas por temas similares.

Sabendo que as observações #1 e #4 ocorreram no mesmo local, mas em dias diferentes, foram somadas suas tabelas para buscar uma visão de tendência das atividades que ocorrem mais comumente na recepção.



#	Total atividades #1 e #4 (Recepção)	
clas.	nome atividade	freq.
1	tomar sol	4
2	interação com crianças	2
3	sentar e conversar	10
3	conversa rápida	9
3	interação com paciente	8
3	mexer no celular	8
3	interação com acompanhante	3
3	ficar em pé esperando	2
3	atendimento informações	2
4	alimentação	11
4	caminhar no local	10
4	passagem lanchonete	7
4	passagem área interna	5
4	passagem saída	2
5	sentar e esperar / relaxar	12
5	olhar pelo muro	3
	outras atividades incidência única	19

#	Oque indicam as atividades únicas da observação #1 e #4?	
clas.	nome atividade	freq.
1	água no balde	3
1	comeu jaboticaba	
1	observar plantas	
2	cantarolar	4
2	brincar	
2	observar crianças brincar	
2	ouvir música	
3	ficar em pé conversando	6
3	reunião de trabalho	
3	ficar em pé esperando	
3	tomar sorvete com criança	
3	mamadeira bebe de colo	
3	conversa em família	
4	varrer	3
4	expulsar pomba (9:47)	
4	passou rodo	
5	olhar espelho de mão	3
5	alongar braços	
5	observar prédios	

TAB. 6 - ANÁLISE DAS ATIVIDADES QUE OCORREM NA RECEPÇÃO.

Em lilás estão as atividades que se repetiram nos dois dias de observação. Tendência de Interações Sociais, Fluxos do Local se confirma como principais. As quantidades pontuadas nas frequências representam a soma das frequências de cada uma das tabelas. Como o total de atividades únicas observadas é considerável quando as tabelas foram somadas, foi feita uma análise das atividades únicas. Fica demonstrado que as atividades de interação lúdica, apesar de não somarem muitas repetições - possivelmente por suas características particulares dos tipos de relações e estados emocionais de cada frequentador - ocorrem com considerável frequência. As atividades de introspecção e elementos naturais como suporte, também ganham maior peso nesta análise, pois são maneiras das pessoas individualmente, na maioria das vezes, buscarem formas de se auto acolher, reequilibrar, conversarem consigo mesmas, se conectarem com seus sentimentos e pensamentos.

Considerações

A presença de natureza seja em elementos ou ambientes (paisagem) é importante fator, no mínimo para promover melhores sentimentos e emoções nas pessoas que tem a oportunidade de acessá-la (Passmore, 2016; Verderber, 1987; Maller, 2009; Ulrich, 1992; Park, 2009). Mesmo com pequenos incrementos de elementos naturais nos espaços,



principalmente aqui se referindo à calçada e à recepção, é notável que além de cumprirem função ecológica como recurso para maior diversidade de espécies de insetos e aves, também são pontos de suporte para algumas das interações observadas.

Dentre as observações faço relato de algumas selecionadas que evidenciam este potencial. Em interação de mulher e menina na calçada, ambas ficaram tempo prolongado no espaço por focarem suas atenções no arbusto de flor-de-guarujá e lantana recém-plantados na ocasião da observação. As cores das flores, a disposição no espaço e a simples presença tornaram a interação mais amorosa, gentil e alegre. A criança em questão não sinalizava ser paciente.

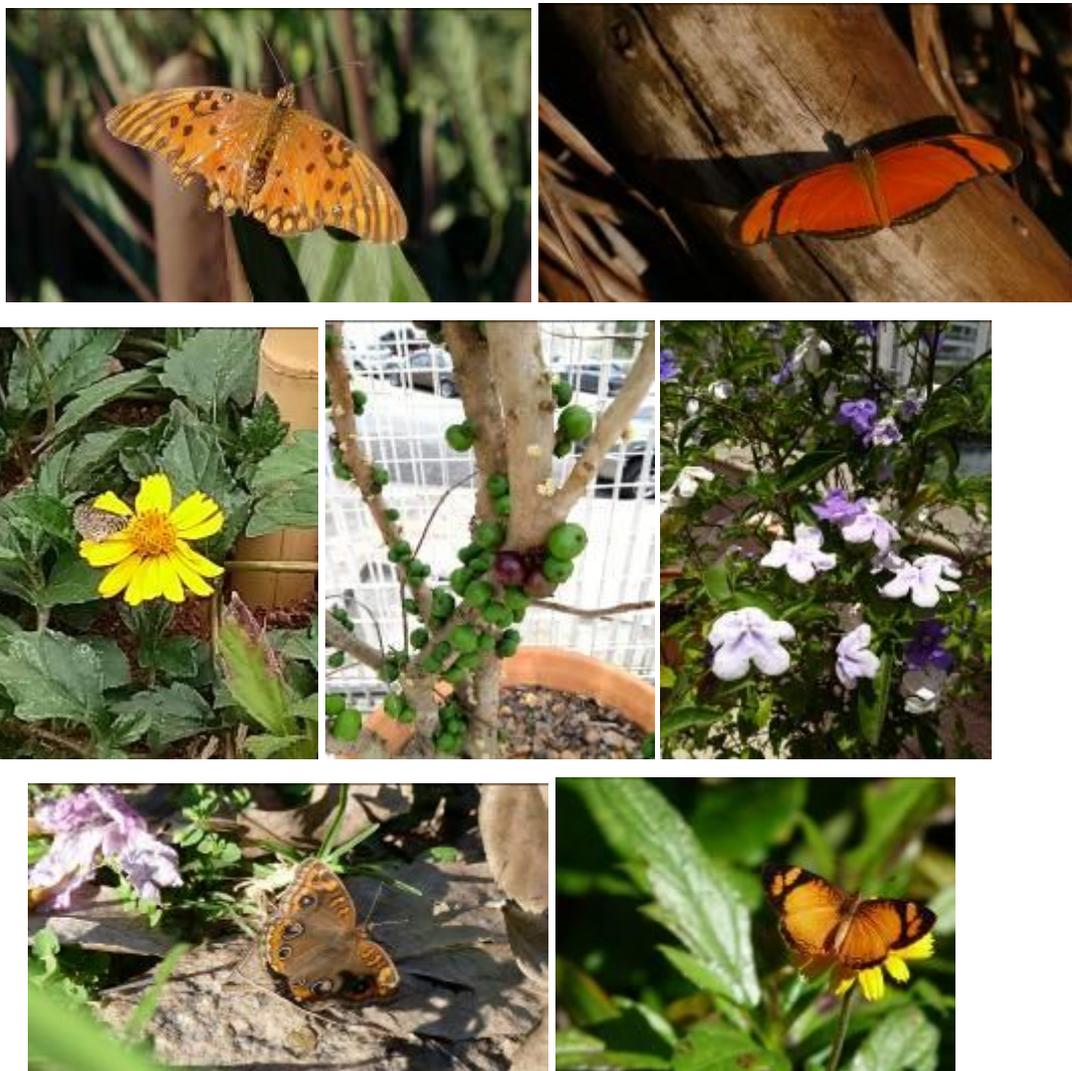
Uma paciente adolescente refugiou seus pensamentos e sentimentos por tempo considerável, observando ao longe o horizonte, a copa das árvores no sentido Pinheiros/Vila Madalena, no declive natural da bacia hidrográfica. Um acompanhante de paciente, sempre esteve em pé aguardando em silêncio, e todos os momentos que mudava de local escolhia justamente ficar parado ao lado de vasos com plantas recém instalados na atividade com os voluntários da Red Hat.

Uma criança, com o calor do verão, naturalmente acessou a água de um balde recém cheio e ficou brincando com a água de maneira alegre e vivaz. Não era paciente, mas membro da família que acompanhava paciente.

Referente a implantação dos vasos de horta e pomar no 3º andar, aos vasos da recepção e as árvores e forrações na calçada, como já mencionado anteriormente, não houve uma ação de engajamento específica da equipe do hospital no cuidado e manutenção das plantas voluntariamente. Também não foi possível realizar captação de recursos para viabilizar a manutenção em curto prazo. Com isto, no 3º andar os vasos foram reposicionados para permitir tomarem chuvas de verão. No entanto, as árvores frutíferas sofreram, e perdemos algumas delas, que serão substituídas em breve. As plantas dos vasos com horta, temperos e chás sofreram também. Algumas resistiram, pois a manutenção é mais fácil, o que resultou que atualmente todos os vasos deste setor estejam com plantas vivas, florescendo e frutificando. Na recepção, duas mudas de



manacá-de-cheiro foram substituídas com o apoio da associação Stella Demarco. Na calçada, como a mesma associação está fazendo a manutenção, trechos do canteiro tem sido substituído por grama, moreias e margaridas. Os arbustivos de flor-do-guarujá, vedélia e lantana que pegaram firmes, aprofundaram suas raízes o suficiente e estão bem resilientes as variações climáticas e todas apresentam flores e visitas de abelhas nativas sem ferrão e borboletas. A maioria das árvores está no local em pleno desenvolvimento, uma das embaúbas sofreu muita depredação, tendo galhos partidos algumas vezes. Outras duas árvores não sobreviveram. As orquídeas afixadas nas árvores em locais mais inacessíveis permanecem e algumas floresceram em 2018.



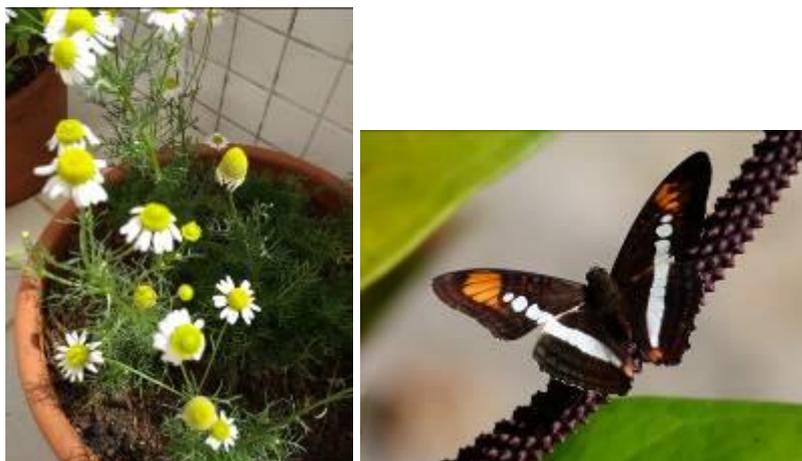


FIG. 76 - FLORAÇÃO DE ESPÉCIES JÁ PLANTADAS NOS ESPAÇOS DO ITACI E DIFERENTES ESPÉCIES DE BORBOLETAS REGISTRADAS NO LOCAL APÓS FLORADA (AGRAULIS VANILLAE, DRYAS IULIA, ADELPHA ZEA, JUNONIA EVARETE, TEGOSA CLAUDINA) (CRÉDITOS JULIANA GATTI E SANDRO VON MATTER)

Perspectivas

A partir destas análises, mesmo que simplificadas, evidencia-se o potencial benéfico que a ampliação de espaços que incluam a presença de elementos naturais pode promover no estado emocional de todos que visitam, são atendidos e trabalham no hospital. A estruturação deste processo analítico permitirá aprofundamento da pesquisa, coletando-se mais horas de observação, se possível por período maior, incluindo, por exemplo, variáveis que podem existir em relação as diferentes estações do ano e condições climáticas.

O terreno e áreas do entorno imediatos ocupados pelo ITACI são bastante amplos e também apresentam potencial para realização de diferentes intervenções e projetos de enriquecimento da biodiversidade nativa. Um local com maior biodiversidade traz mais elementos para interação, amplia a saúde do solo e qualidade do ar, pode auxiliar no fluxo das águas subterrâneas / lençol freático do terreno, e tem potencial de tornar-se um oásis de esperança e qualidade de vida – se bem projetado com espécies nativas, mantido periodicamente e realizado em parceria com programa de engajamento da sociedade civil.

Necessariamente, todas as intervenções e projetos devem em seu fluxograma de aprovações contemplar diálogos e aprovações, não somente com a diretoria, mas com organizações parceiras atuantes e comissão de controle de infecção hospitalar.

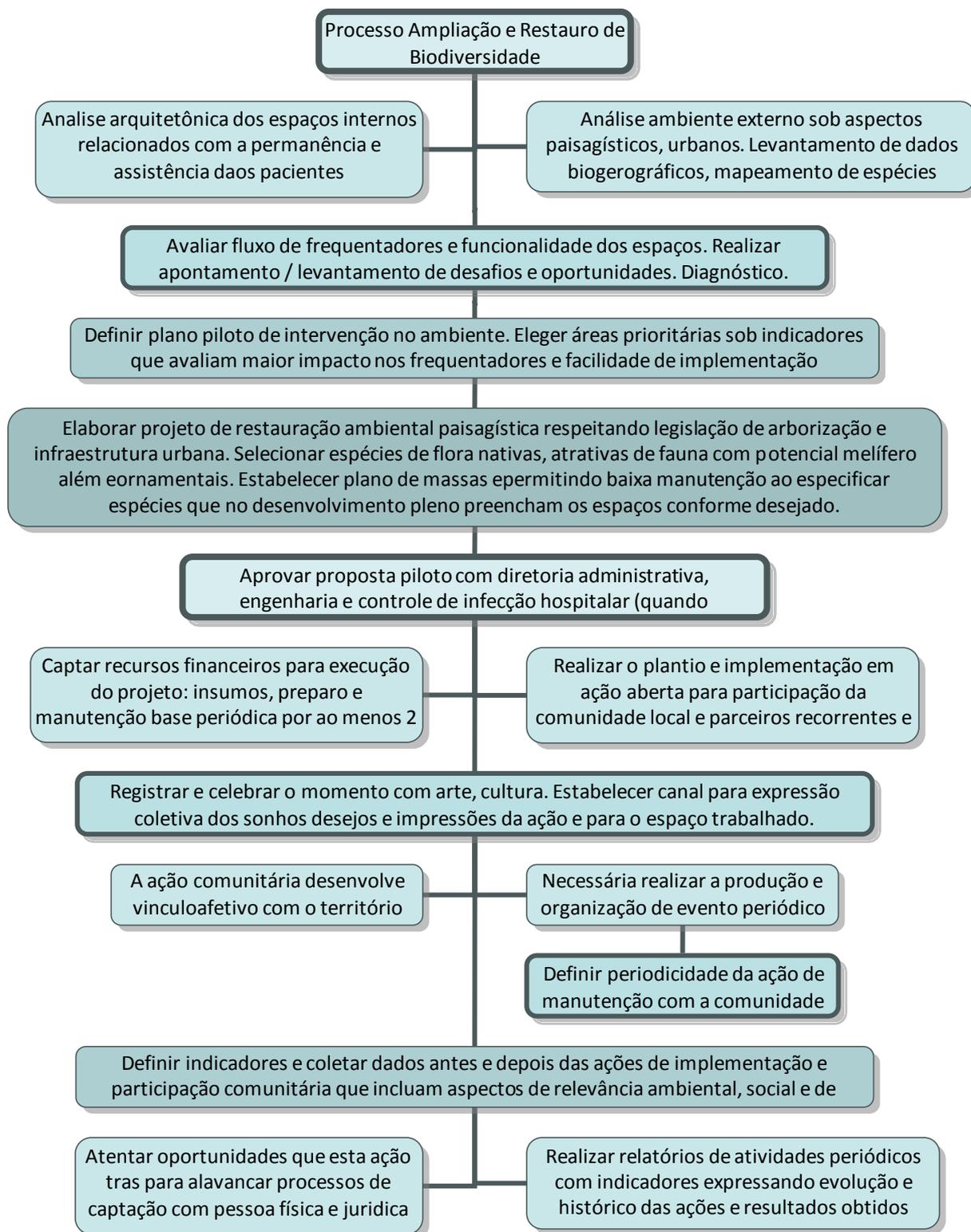


Em perspectiva de próximos passos para o Programa Doutora Natureza do Instituto Árvores Vivas para Conservação e Cultura Ambiental serão realizadas análises para definir prioridades e planos de projetos que podem incluir entre eles: paredes verdes, restauração ambiental talude posterior com espaço de circulação e estar/expositivo, espaço para atividades de Terapias de Apreciação da Natureza (lúdicas, culturais e educativas) no 3º andar, programa de voluntariado para cuidar do jardim do hospital com orientação e formação dos voluntários, mapa e sinalização de espécies para visita/contemplação autônoma (online e impressa), e muito mais.



SISTEMATIZAÇÃO ETAPA I

AMBIENTE HOSPITALAR E NATUREZA: PAISAGEM, RESTAURAÇÃO E BIODIVERSIDADE





Etapa II

Escala de Identificação com a Natureza e Percepção Ambiental

Nesta segunda etapa o objetivo é realizar uma análise inicial de como o corpo de funcionários do ITACI, pais e responsáveis pelos pacientes se relacionam pessoalmente com a natureza, se possuem memórias e vínculo com a natureza despertados na infância, como percebem a natureza no ambiente hospitalar e a aplicação da Escala de Identificação com a Natureza (Environmental Identity Scale - EID) a partir do artigo de Olivos e Aragonés (2011).

A Escala de Identificação com a Natureza foi proposta primeiro por Susan Clayton em 2003, em livro organizado por ela e Susan Opatow, e publicado pelo Massachusetts Institute of Technology, intitulado - *Identity and the natural environment: the psychological significance of nature*, onde elas e colaboradores destrincham aspectos das relações psicológicas e emocionais entre indivíduos e sociedade com a natureza. No capítulo escrito por Clayton - *Environmental Identity: A Conceptual and an Operational Definition* – ela pontua a relevância de se aprofundar a percepção da identidade em relação a outros aspectos além do social e humano, como a natureza, e seus impactos. Cita, ainda, que muitas pessoas, mesmo as que não são ambientalistas, possuem construção íntima da sua identidade com elementos do mundo natural, como por exemplo, aqueles que possuem conexão com animais (domésticos ou não), árvores, cadeia de montanhas, lagos e praias, ou até mesmo locais geograficamente específicos.

Uma identidade ambiental pode ser similar a outro tipo de identidade coletiva (como uma identidade nacional ou étnica) que proporciona um senso de conexão, de ser parte de um todo maior, com o reconhecimento das similaridades entre você e outros (Clayton, 2003, p.46).

A escala criada por Clayton examina se as diferenças individuais na identidade ambiental podem prever comportamentos, e como o ambiente natural se apresenta na definição das pessoas sobre elas mesmas. Os fatores medidos incluem a relevância da



identidade, a identificação pessoal como pertencente a um grupo, concordância com uma ideologia associada com um grupo e as emoções positivas vinculadas ao coletivo.

Três estudos conduzidos por Clayton a partir da EID, avaliam num primeiro momento a capacidade da escala ter significância em comparação com outras escalas propostas anteriormente, verificando a validação em relação a atitudes e valores ambientais. Em uma segunda etapa avalia-se o uso da EID para verificar diferenças de decisão comportamental frente a um conflito ambiental. E por último, se a EID possui capacidade de auxiliar grupos de opiniões distintas a encontrar pontos de conexão, facilitando assim diálogo em torno de temas de justiça socioambiental. Na ocasião da publicação da EID neste livro, os estudos foram aplicados com estudantes e em situações simuladas por artigos de jornais. No entanto, a escala demonstrou-se como uma opção significativa dentre uma grande diversidade de outras possibilidades, tornando-se um caminho de avaliação e medida da relação entre ser humano e natureza.

Uma identidade ambiental deve ser relevante, e deve nos motivar a adquirir o conhecimento necessário para compreender nosso impacto no ambiente. Nós somos todos desafiados a caminhar a linha entre negar a conexão e negar a diferença: aprendendo a aceitar a responsabilidade sem propriedade. Identidade ambiental, como acessada pela escala EID é talvez menos sobre as diferenças na conexão emocional com a natureza e mais sobre as diferenças no seu significado, proeminência e escopo desta conexão (Clayton, 2003, p61).

Desta forma, a aplicação da Escala com profissionais e responsáveis pode nos dar uma medida de valores e atitudes em relação à natureza, e poderemos traçar alguma perspectiva correlacionando a EID com a possibilidade de aderência na realização de um programa de Terapias de Apreciação da Natureza. Além disso, pode ser elaborado um plano diretor para ampliação da presença da natureza como elemento relevante para o bem-estar e qualidade de vida no hospital e para todas as pessoas que se relacionam com este espaço.



No contexto hospitalar de cuidado com os pacientes, sejam crianças ou adolescentes, os funcionários de atendimento direto, assim como os pais e responsáveis exercem influência relevante nos aspectos emocionais e psicológicos. Os padrões emocionais estimulados e repercutidos entre equipe e responsáveis incidem diretamente no bem-estar e na qualidade de vida destes pacientes. Sabendo que as rotinas médicas e multiprofissionais de um hospital são exigentes, assim como o acompanhamento de todo tratamento e sofrimento dos pais e responsáveis, encontrar caminhos para que o estresse dos adultos tenha canais de esvaziamento e alívio é positivo, e influenciará diretamente na relação com os pacientes.

O corpo de funcionários do ITACI é composto por aproximadamente 279 pessoas dedicadas nas mais diferentes áreas. A amostragem de profissionais entrevistados corresponde a 7,9% do universo de profissionais atuantes. Abaixo veja tabela com distribuição por setor e atividade.

Área	Categoria	QTD			
Administração	Supervisor Serviço	1	Nutrição	Supervisora Seção	1
	Assistente Administrativo	1		Nutricionistas	5
	Oficial Administrativo	1		Auxiliares de Nutrição	1
SAME	Encarregado de Seção	1	Laboratório	Biologista	6
	Oficial Administrativo	4		Técnico Laboratório	6
Enfermagem EOH	Supervisor de Seção	1	Psicologia	Psicólogos	5
	Enfermeiro	24		Serviço Social	Assistentes Sociais
	Técnico Enfermagem	22	Terapia Ocupacional		Terapeuta Ocupacional
	Oficial Administrativo	2		Recreacionista	2
CTIO1	Supervisor de Seção	1	Odontologia	Coordenador	1
	Enfermeiro	33		Odontólogos	3
	Técnico Enfermagem	7	Auxiliar Odontologia	1	
	Oficial Administrativo	3	Médicos Onco	Prof. Titular	1
Enfermagem TMO	Supervisor de Seção	1		Coordenador	1
	Enfermeiro	14		Médicos	22
	Técnico Enfermagem	7	Médicos Hemato	Coordenador	1
Oficial Administrativo	1	Médicos		3	
Enfermagem HD + Amb + CC	Enfermeiro	18	Médicos CTIO1	Coordenador	1
	Técnico Enfermagem	5		Diaristas	2
	Oficial Administrativo	3	Plantonistas	15	
Farmácia	Farmacêuticos	9	Médicos CC	Cirurgiões	1
	Auxiliares de Farmácia	4		Anestesista	1
Fisioterapia	Fisioterapeutas	12	Médicos Especialidades	Diversas Especialidades	9
				Supervisor de Área	1
			Infraestrutura	Operacional	8
				Governança	1
				Total	279

TAB. 7 - DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE COLABORADORES ITACI E FUNÇÕES

O entendimento dos entrevistados sobre o que é natureza, como essa natureza faz parte da vida cotidiana de cada pessoa, quais valores atribuídos à natureza, assim como sentimentos e comportamentos ligados ao tema podem auxiliar no processo de definição das melhores estratégias para ampliar as oportunidades de contato que promoverão bons sentimentos e qualidade de vida de forma mais eficaz. As questões incluíram como a natureza é percebida nos espaços em que se vive e frequenta, ou se acredita que a natureza pode promover benefícios para a saúde? Estes são alguns aspectos que poderemos colher informações com base nas entrevistas realizadas nesta etapa da



pesquisa que auxiliará na compreensão de como a natureza, seus sistemas e elementos, podem tornar mais benéfico o tempo de permanência no hospital.

Método e Resultados

Esta avaliação foi realizada por meio de entrevista composta por 3 partes – perfil social, Escala de Identificação com a Natureza e percepção sobre a natureza em relação ao ambiente do ITACI. As entrevistas foram conduzidas pessoalmente por meio de conversas e anotações das respostas assinaladas pela entrevistadora/pesquisadora. Esta foi a opção de padrão de condução da pesquisa devido ao tempo disponível dos profissionais para participar, pela facilidade em contextualizar o motivo da realização deste levantamento e também pelo fato de que quando realizada junto aos pais e responsáveis, necessariamente a pesquisa deveria seguir este procedimento, pois estes estariam em prontidão junto aos pacientes e dificilmente responderiam à pesquisa se fosse conduzida de outra maneira.

Em um primeiro momento foi realizada tentativa de convocatória de profissionais interessados em participar das entrevistas por meio de e-mail convite disparado pela assistência da administração geral do ITACI. Este chamado infelizmente não surtiu efeito e as entrevistas com os profissionais aconteceram por meio de indicação das enfermeiras coordenadoras de setores, que liberaram participantes interessados para a entrevista e outros contatos feitos pela própria pesquisadora, um a um com médicos e outros profissionais do hospital.

Antes da realização da entrevista, na mesma ocasião, foi detalhada a pesquisa e apresentado o termo de consentimento para leitura, com tempo para esclarecimento de algum aspecto antes da assinatura do mesmo. O termo de consentimento e a ficha base da pesquisa realizada podem ser consultados nos anexos desta dissertação (anexo G e H).

A entrevista possui questões abertas e fechadas. Entre os profissionais, o tempo médio de entrevista variou entre 15 e 20 minutos. Entre os pais e responsáveis a média ficou entre 25 e 30 minutos. Esta diferença, em algumas ocasiões, deu-se pelo fato do paciente também participar da pesquisa de maneira tímida, mas principalmente



encontrando formas de estabelecer conexões com as atividades de atendimento que são apresentadas na terceira etapa deste trabalho. As entrevistas com os pais e responsáveis aconteceram ou na UTI, ou durante o tratamento no ambulatório, com exceção de uma entrevista que foi na sala de espera do ambulatório. As entrevistas com os profissionais ocorreram na sala de reunião da Fundação Criança, no corredor de circulação comum do hospital, na sala de aula no 3º andar, em bancos do 3º andar, no balcão de atendimento no 2º andar, na sala de reunião da UTI, no consultório ambulatorial e no espaço dos médicos na UTI.

A parte da entrevista de perfil social é composta por 12 perguntas para os pais e responsáveis e 13 para os profissionais. Esta é a única sessão que possui diferença entre os dois tipos de entrevistados. Mesmo com algumas perguntas fechadas, o fato de ser uma entrevista conduzida em diálogo permitiu em algumas questões levantar informações com maior riqueza de detalhes e complementariedade do que a pergunta exigia. Por exemplo, o tempo de trabalho na área de saúde e no ITACI, onde foi possível coletar os anos precisos de dedicação dos profissionais. Também pode ser levantado em muitos casos o tipo de especialização e graduação cursados. Com os pais e responsáveis, a conversa dava abertura para conhecer mais sobre a família e sobre os interesses e gostos do paciente.

Na situação das entrevistas conduzidas com pais e responsáveis pelos pacientes, este foi também o momento inicial de contato que a pesquisadora teve com o paciente e responsável para apresentar o estudo como um todo e perguntar se havia interesse em também participar da terceira etapa desta dissertação, que corresponde às atividades de assistência realizadas diretamente com os pacientes. Somente um dos pacientes que se apresentam na terceira etapa não realizou a entrevista no primeiro dia de contato.

Das 30 entrevistas realizadas, 8 foram conduzidas com pais e responsáveis pelos pacientes e 22 com profissionais do ITACI. Participantes do sexo feminino correspondem a 84,62% do total. A idade média dos profissionais participantes é de 39 anos. Dentre os profissionais entrevistados, 60% são médicos, enfermeiros e da equipe multiprofissional de atendimento aos pacientes. Os profissionais têm um tempo médio de atuação na área da



saúde de 15 anos a 2 meses. Especificamente atuando no ITACI a média é de 7 anos a 9 meses. Entre todos os entrevistados 20% tem escolaridade igual ou inferior ao ensino médio, sendo que este percentual representa 50% dos participantes, entre pais e responsáveis dos pacientes. Entre os profissionais, 53,34% atuam profissionalmente em outros hospitais, consultórios e clínicas além do ITACI / ICr.

Parte I - Perfil Social (Pais, Responsáveis dos Pacientes)							
#	data de aplicação	horário de aplicação	sexo	ano de nascimento	local de realização da entrevista	local de nascimento	local de residência
23	02/04/2018	17:20	F		UTI	Guarulhos / SP	Guarulhos / SP (Sítio São Francisco)
24	26/03/2018	17:21 - 17:49	F		UTI	Caruaru / PE	Itaquaquecetuba / SP (desde 11 anos)
25	26/03/2018	15:23 - 15:50	M		UTI	Recife / PE	Pinheiros SP/SP (durante tratamento) - Aldeida/Camarajibe
26	26/03/2018	18:30	F / M		UTI	São Paulo / SP	Itapevi / SP
27	21/03/2018	10:40	F		Ambulatório	Edéia / Goiás	SP / SP (Jardim Campo Grande)
28	23/04/2018		F	20/11/1978	Ambulatório	Bragança / PA	Belém / PA (Batista Campos)
29	26/03/2018	16:28 - 16:45	F		UTI	Recife / PE	Osasco / SP (Vila Airosa) desde os 6 anos
30	06/04/2018		F		UTI	Cacimbas / Desterro / PB	



Parte I - Perfil Social (Pais, Responsáveis dos Pacientes)							
#	desde quando realiza tratamento / acompanhamento no ITACI	Quanto tempo fica no ITACI ITACI	Parentesco com Paciente	Idade do Paciente	Qual a profissão	outra informação	escolaridade
23	29/03/2018 (lcr) 30/03/2018 (ITACI)	24h	Mãe (adotiva)	8 anos	Do Lar	Formalizou a adoção durante o tratamento	ensino fundamental incompleto
24	15/03/2018	direto (só foi 3x para casa)	Mãe	13 anos	balconista		ensino médio
25	09/01/2018	10 a 12h por dia	Pai	1 ano e 7 meses	advogado		MBA (pós graduação)
26	abr/17	dias de semana (fds marido)	mãe		assistente administrativa		ensino médio
27	6h por dia / 11 dias	jan/15	mãe	7 anos	mãe	esteve em praia e campo e os resultados dos exames foram muito melhores do que as vezes que não viajou	superior (pedagogia) incompleto
28	2 dias por semana	dez/17	mãe	10 anos	pedagoga		superior (pedagogia) incompleto
29	24h	UTI 20/03/2018 e lcr 2 meses	mãe	3 anos e 8 meses	promotora de vendas		graduação em adm
30	24h	diagnosticado aos 2 anos de idade. Fez transplante com células do pai no Einstein em 22/08/2017. Entrou no ITACI dia 03/04/2018. Esta em tratamento a 8 anos	mãe		do lar		ensino médio (incompleto)



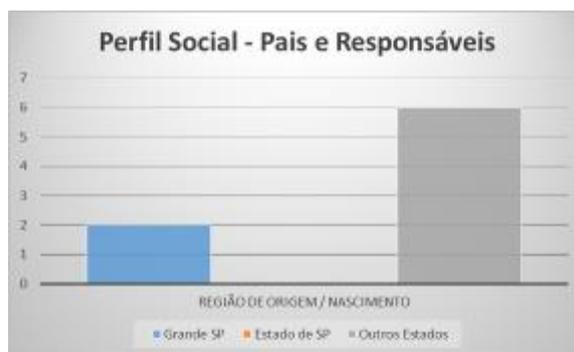
Entrevistas Escala de Identificação com a Natuteza e Percepção da Natureza no Ambiente do ITACI							
Parte I - Perfil Social (Profissionais)							
#	data de aplicação	horário de aplicação	sexo	ano de nascimento	idade	local de nascimento	local de residência
1	23/02/2018	13:00	F	1977	41	Ribeirão Preto / SP	Itupeva / SP
2	23/02/2018	14:15	F	1957	61	Caraguatatuba / SP	Diadema / SP
3	23/02/2018	16:00	F	1963	55	Indaiatuba / SP	SP / SP (Jd. Marilu / ZL)
4	05/03/2018	09:50	F	1989	29	São Paulo / SP	SP / SP (Pinheiros)
5	05/03/2018	10:50	F	1990	28	São Paulo / SP	SP / SP (São Miguel / ZL)
6	05/03/2018	11:10	F	1980	38	Osasco / SP	Caieiras / SP (Jd. Esperança)
7	05/03/2018	12:00	F	1988	30	São Paulo / SP	Pirituba / SP
8	08/03/2018	14:35	F	1963	55	São Paulo / SP	SP / SP (Sumaré)
9	08/03/2018	14:50	M	1986	32	São Paulo / SP	Embu das Artes / SP
10	08/03/2018	15:15	M	1996	22	São Bernardo do Campo / SP	SP / SP (Casa Verde)
11	08/03/2018		F	1963	55	SP / SP (Bela Vista)	SP / SP (Perdizes)
12	08/03/2018		F	1984	34	São Paulo / SP	SP / SP (Cerqueira César)
13	08/03/2018		F			São Paulo / SP	Pirituba / SP
14	08/03/2018	18:00	F			São Paulo / SP	SP / SP (Vila Matilde)
15	19/03/2018	9h30	F	1961	57		
16	20/03/2018	11h	M	1966	52	Mogi das Cruzes / SP	Mogi das Cruzes / SP
17	29/03/2018	13:20	F	1984	34	Curitiba / PR	SP / SP (Barra Funda)
18	29/03/2018	13:55	F			Pedregulho / SP	SP / SP (Butantã)
19	06/04/2018		F	1977	41	Jundiaí / SP	SP / SP (Vila Romana)
20	09/04/2018	17:20	F	1986	32	São Paulo / SP	SP / SP (Morumbi)
21	23/04/2018		F	1986	32	Belo Horizonte / MG	SP / SP (Cerqueira César)
22	23/04/2018		F	1963	55	Juiz de Fora / MG	SP / SP (Itaim Bibi)



Entrevistas Escala de Identificação com a Natureza e Percepção da Natureza no Ambiente do ITACI							
Parte I - Perfil Social (Profissionais)							
#	tempo de trabalho na área da saúde	tempo de trabalho ITACI	Função no ITACI	Setor	jornada de trabalho ITACI	outra ocupação	escolaridade
1	20 anos	10 anos	Enfermeira	CCIH	20h	Icr (20h)	Mestranda
2	36 anos	10 anos	Supervisora	TMO	40h (dias com 12h)	não	Enfermagem + Especialização
3	2 a 3 anos	menos de 1 ano	Controle de Acesso	Terceirizada	9h	não	Ensino Médio
4	8 a 10 anos	2 a 3 anos	Médica Residente	Enfermaria / Internação / Ambulatório	20h	não	Mestranda
5	8 a 10 anos	5 a 7 anos	Técnico Enfermagem	TMO	40h	não	Curso Técnico
6	5 a 7 anos	3 a 4 anos	Técnico Enfermagem	TMO	30h	não (a 5 meses, antes em hospital particular simultaneo)	Curso Técnico
7	mais de 10 anos	2 a 3 anos	Enfermeira	TMO	30h	não	Especialização Oncologia
8	31 anos	8 a 10 anos	Diretora ADM	ADM	40h	não	Pós ADM Hospitalar
9	15 anos	12 anos	Assistente ADM	ADM	40h	não	Graduação Incompleta
10	3 anos	3 anos	auxiliar ADM	ADM	40h	não	Graduação Incompleta
11	30 anos	12 anos	Coordenadora UTI	UTI	20h	Hospital Sirio Libanes	Pós Graduação
12	8 a 10 anos	3 a 4 anos	Médica Diarista	UTI	20h + Plantões	Hospital Sabará + Consultório	Pós Graduação
13	5 a 7 anos	3 a 4 anos	Enfermeira	TMO	30h	não	Pós Graduação
14	3 a 4 anos	3 a 4 anos	Fisioterapeuta	UTI / ENF / AMB / TMO	30h	não	Pós Graduação
15	32 anos	31 anos	Coordenadora Terapia Ocupacional	TO	40h	não	Pós Graduação
16	27 anos	15 anos	Assistente Ambulatório	Ambulatório	20h	Consultório Médico / Clínica / SUS	Doutorado
17	5 a 7 anos	3 a 4 anos	Assistente TO	TO	30h	não	Pós Graduação
18	11 anos	3 a 4 anos	TO	TO	30h	não	Pós Graduação
19	17 anos	14 anos	Médica	UTI / ENF / AMB / TMO	20h	Hospital Albert Einstein	Graduação Completa
20	8 a 10 anos	3 a 4 anos	Médica Assistente	UTI	36h	UTI Diadema / Consultório Médico	Pós Graduação
21	5 a 7 anos	1 a 2 anos	Residente	Ambulatório / Enfermaria	60h	Pronto Socorro São Caetano do Sul	Graduação
22	35 anos	16 anos	Médica	Ambulatório	40h	Hospital Santa Catarina	Doutorado

TAB. 8 - TABULAÇÃO DOS DADOS DE PERFIL SOCIAL DOS 30 ENTREVISTADOS

A localidade de nascimento dos participantes é uma referência importante, por conta da paisagem e ambiente natural que eles podem ter tido na infância, e também a origem e vínculo que seus familiares tiveram com o ambiente natural. Este vínculo pode ser um fator de influência na Escala de Identificação com a Natureza (parte 2 da entrevista).



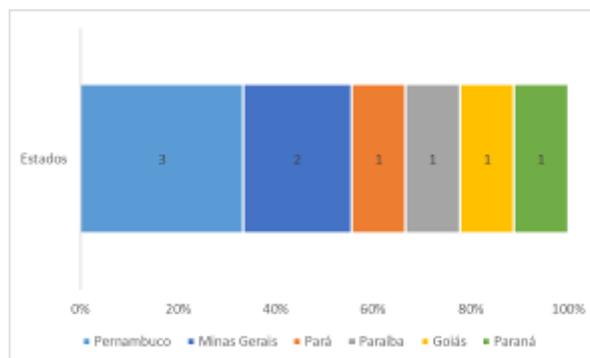


GRÁFICO 1 - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DO LOCAL DE NASCIMENTO DOS ENTREVISTADOS

Dentre os entrevistados que nasceram em outros estados além de São Paulo, a distribuição de participantes por estado segue conforme gráfico acima.

Na segunda parte da entrevista, a avaliação de Escala de Identificação da Natureza utilizou uma tabela com 22 frases retiradas de avaliação de efetividade para este fim, como conduzida por Olivos e Aragonés (2011). Nesta metodologia, cada frase deve ser avaliada pelos participantes em uma escala de 1 a 5, quanto ao nível de representação da relação que cada um possui com a natureza. Ao escolher 1, o participante discorda totalmente da frase, ou seja, ela não representa em nada a sua relação com a natureza; 3 indica uma frase neutra, sem discordar nem concordar; e, 5 representa uma relação forte do entrevistado com a natureza.

Nesta parte da entrevista, a entrevistadora lia as frases de maneira aleatória e o entrevistado dizia qual a escala de representação desta em sua vida. Esta não é uma escala já validada no Brasil, mas a metodologia se mostrou ser eficaz para o que se pretendia mensurar. As frases foram traduzidas a partir do artigo publicado em inglês sendo, portanto, uma adaptação. Nesta amostra de aplicação ficou evidente que a frase de número 6, poderia ser desmembrada em 2 - “Eu realmente gosto de acampar e caminhar ao ar livre.”. Esta é uma recomendação pois 20% dos entrevistados fizeram distinção entre as duas atividades. Ou davam duas notas, ou escolhiam uma das atividades como prioritárias. A atividade de caminhar é bastante difundida na sociedade brasileira, enquanto de acampar seria prática menos frequente. Em futura validação esta frase



deveria ser repensada em sua forma de apresentação na escala, conforme explicado a seguir.

No artigo, que avaliou a capacidade da escala, a proposta por Clayton (2003), em determinar comportamentos ambientais a partir da aplicação da escala com 282 estudantes de universidade em Madri, das 24 frases originalmente existentes no teste, duas foram removidas das análises por apresentarem fatores de baixo impacto. Desta forma, nesta pesquisa utilizamos 22 frases e não as 24, conforme proposto pela autora da escala. As frases são enquadradas em quatro macrotendências de identificação com a natureza, sendo: ambientalismo; apreciação à natureza; aproveitamento da natureza; e, identidade ambiental.

Clayton avalia que a identidade ambiental é um conceito complexo envolvendo aspectos de atitudes, comportamentos e valores que tem o ambiente como um recurso importante e relevante para crenças que permitem aos indivíduos definirem a si próprios (Olivos, 2011, p. 66).

Devemos levar em consideração que idealmente este teste deveria ser respondido diretamente pela pessoa avaliada, sem intermediários. Isto porque o tema e a auto compreensão das relações que cada pessoa possui com as frases exigiria uma certa introspecção, conforme lembrado por Brügger et alli. (2011). No entanto, como esta é uma primeira prática para aplicar a escala no Brasil, ao mesmo tempo em que o ambiente da pesquisa é bastante tenso no dia-a-dia dos entrevistados, a intermediação pode ser justificada e, possivelmente, até mesmo a presença de um facilitador nesta situação.

Colocar esta etapa como parte da entrevista parece que estimulou o despertar de memórias e reflexões entre os entrevistados. Muitas foram as situações lembradas e comentadas de contato com a natureza depois do teste de escala. Abaixo a tabela de todas as entrevistas realizadas e as devidas escalas definidas para cada uma das 22 frases, pelos 30 diferentes participantes. Os entrevistados de número 23 a 30 correspondem aos responsáveis e pais de pacientes.



#	Escala Identificação Natureza																						Média de resultados por fator			
	Identidade Ambiental				Aproveitar a Natureza					Apreciar a Natureza					Ambientalismo								Identidade Ambiental	Aproveitar a Natureza	Apreciar a Natureza	Ambientalismo
1	4	5	5	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4.25	4.00	5.00	4.67
2	4	5	5	5	2	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4.25	4.33	4.80	5.00
3	5	5	5	3	2	5	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3.75	4.17	4.40	4.67
4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	3	4	5	4	4	3	5	4	4	4.25	4.50	4.20	4.17
5	3	3	4	3	1	2	3	3	4	2	5	4	3	4	2	3	2	2	2	4	2	3	2.75	2.50	3.60	2.50
6	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	3	5	4.75	4.50	4.40	4.33
7	5	5	5	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4.25	4.00	5.00	5.00
8	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4.50	4.33	4.80	4.33
9	3	4	4	4	3	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	3.75	4.17	4.40	4.17
10	4	5	5	3	1	4	2	5	2	3	5	4	4	4	2	4	4	2	2	4	2	2	3.50	2.83	3.80	3.00
11	5	4	3	4	1	4	1	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	3	3	3.00	3.00	5.00	4.00
12	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5.00	4.67	4.80	4.33
13	3	4	5	5	1	5	1	5	4	4	5	5	5	4	3	5	3	5	4	5	5	5	3.75	3.33	4.40	4.50
14	4	5	5	3	1	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3.50	3.00	5.00	4.67	
15	5	4	4	4	2	5	3	5	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3.50	3.67	4.40	4.17
16	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4.75	4.50	4.80	5.00
17	5	5	5	4	1	4	1	5	4	5	5	5	3	3	5	5	3	5	2	5	3	3	3.75	3.33	4.20	3.83
18	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	3	5	4	4	4.50	4.17	4.40	4.00
19	3	4	4	2	3	3	1	4	2	3	5	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3.25	2.67	3.80	3.50
20	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	4	5	4	5	4.75	4.50	4.40	4.50
21	3	3	4	3	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	5	4	3	3.00	3.17	3.00	3.83
22	3	5	4	3	2	5	1	5	2	4	4	5	3	3	4	4	2	2	2	4	2	2	3.50	3.17	3.80	2.67
23	1	5	3	5	4	3	2	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4.25	4.00	4.40	4.50
24	1	4	4	4	2	4	1	4	1	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	5	4	5	3.50	2.67	4.00	4.00
25	4	5	5	3	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	3	5	3	4	4.50	4.33	4.80	3.83
26	3	3	4	3	5	4	2	5	4	4	4	5	4	2	4	4	3	5	3	5	3	5	3.75	4.00	3.00	3.83
27	4	5	5	4	2	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4.00	4.17	5.00	4.83
28	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	5	3	4.00	4.50	4.60	4.67
29	1	2	4	5	2	5	4	5	3	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	3	5	3.25	4.00	4.60	4.17
30	5	4	5	4	1	3	2	5	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	3.50	3.00	5.00	4.33

127	117.00	113.17	131.80	125.00	
4.23	3.90	3.77	4.39	4.17	média total
37	26.50	26.67	31.00	29.67	
4.63	3.31	3.33	3.88	3.71	média pais e responsáveis
90	90.50	86.50	100.80	95.33	
4.09	4.11	3.93	4.58	4.33	média profissionais
-0.53	0.80	0.60	0.71	0.63	diferença entre médias

TAB. 9 - TABULAÇÃO ESCALA DE IDENTIFICAÇÃO COM A NATUREZA E AS MÉDIAS DE CADA UM DOS FATORES DA ESCALA

Ao comparar a média do grupo de profissionais em relação ao de pais e responsáveis, vemos que a média dos pais e responsáveis é menor, com exceção em um fator de item único isolado representado pela identificação com a seguinte frase: *“Acredito que alguns dos problemas sociais atuais podem ser curados ao retornarmos para um estilo de vida mais rural, onde as pessoas vivem em harmonia com a terra”*.



116	132	137	121	78	127	83	144	112	135	144	134	134	126	121	134	120	129	106	144	117
3.87	4.40	4.57	4.03	2.60	4.23	2.77	4.80	3.73	4.50	4.80	4.47	4.47	4.20	4.03	4.47	4.00	4.30	3.53	4.80	3.90
Identidade				Aproveitar a Natureza					Apreciar a Natureza					Ambientalismo						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

Escala Identificação Natureza					
	Identidade Ambiental	Aproveitar a Natureza	Apreciar a Natureza	Ambientalismo	
127	117.00	113.17	131.80	125.00	
4.23	3.90	3.77	4.39	4.17	média total
37	26.50	26.67	31.00	29.67	
4.63	3.31	3.33	3.88	3.71	média pais e responsáveis
90	90.50	86.50	100.80	95.33	
4.09	4.11	3.93	4.58	4.33	média profissionais
-0.53	0.80	0.60	0.71	0.63	diferença entre médias

TAB. 10 - MÉDIAS DAS RESPOSTAS E ASPECTOS MAIS EVIDENTES DE DIFERENÇA ENTRE PÚBLICOS ENTREVISTADOS

A diferença observada entre as médias do fator “Identidade Ambiental” é a mais expressiva. Este fator corresponde a relações com frases como: *“Sinto que tenho muito em comum com outras espécies”* e *“Penso em mim mesmo como parte da natureza, não separado dela”*. Pode-se pensar que esta diferença fica em evidência devido a compreensão que profissionais das áreas de ciências da vida têm dos princípios evolutivos e biológicos.

As médias de maneira geral ficaram acima da neutralidade (3) na escala de correlação. No entanto, é perceptível que o fator “Aproveitar a Natureza” possui menor correlação entre os entrevistados. Isto possivelmente se deve ao fato da vida urbana ser aspecto marcante no cotidiano dos participantes. As frases deste fator entoam atividades como: *“Eu sinto que uma parte importante da minha vida faltaria se eu não pudesse sair ao ar livre de tempos em tempos”* e *“Quando estou triste e estressado, me sinto melhor ao passar algum tempo ao ar livre em comunhão com a natureza”*.

Importante ressaltar que a média dos pais e responsáveis em todos os fatores, menos no fator isolado, não ultrapassa o índice 4 de correlação com as frases. Isto sinaliza maior neutralidade, que pode ter como um dos motivos que provocam esta variação o fato



de estarem em situação emocional agravada. O fator em que a média dos pais e responsáveis ficou superior ao da média dos profissionais.

Ainda nesta segunda parte da entrevista, onde a identificação com a natureza é avaliada, foram realizados os seguintes questionamentos, demonstrado nas tabelas a seguir.

- O que é natureza para você?
- Possui hábito de ter contato com a natureza?
- Com qual frequência?
- Em que tipo de local?
- Possui lembranças de contato com a natureza na sua infância?

#	O que é natureza para você?	Hábito de contato com Natureza	Frequencia	Local	Possui Lembranças de contato com natureza na infância?	elementos citados na lembrança
1	tudo que não tem a presença do homem. Sem construções. Sem interferência do homem. Paisagens	sim	diário	em casa pé na grama. Mora no interior	sim	subir na árvore para comer manga. Água, árvore, terra, frutas. Fazenda, canavial, milho, represa. Lembrança da azeitona bom, gostoso. Ambiente de família. Morava na cidade, mas sempre ia para fazenda
2	paz, alívio. Dai do dia-a-dia. Ar puro. Tranquilidade	sim	diário	adora passar na rua e observar as árvores, sentir a brisa. Morava em sítio até os 19/20 anos. Tinha sonho de vir para são paulo. Tem saudade do campo. Rua onde mora é arborizada, bastante ar puro. Janela com vista para árvores. No campo a comida era colhida no local.	sim	não percebe tanto a natureza onde mora pois fica muito tempo fora. Irmão coloca vasos de violeta na janela, quer colocar também. O irmão plantava e a planta ficava mais bonita. A família ainda mora no campo. Fez experiências com tomateiro, falando com um coisas boas e outro coisas ruins. também fez com feijão e percebeu diferença acredita na força da mente para as plantas. silvia, mind control, curso para controle mental. Palavras chave das lembranças: árvores, terra, frutas, sementes, pimentas, caqui, orquídeas / brisa, arborizado / plantação.
3	a base de tudo, sem ela não temos nada: comida, nem respiramos. Parte fundamental da vida	sim	semanal	parques	sim	morava perto de uma praça. ia brincar nela direto, jogava bola. Na escola gostava muito de fazer horta, cada classe cuidava da sua. Escola na frente da praça. Oportunidade de reunir amigos. Família. Sair de casa, passear e conviver. Comia amora na praça tb.



#	O que é natureza para você?	Hábito de contato com Natureza	Frequência	Local	Possui Lembranças de contato com natureza na infância?	elementos citados na lembrança
4	forma de conexão comigo mesma e com o mundo	sim	semanal	cluba, praças, fora de SP no interior	sim	desenterrar tatu-bola. Na praia procurar bichinhos na areia. Água, mar, praia. Se sente feliz, livre, divertido e alegre
5	qualidade do ambiente (ar + puro + árvores). + plantas e árvores perto de onde trabalho. Pouca natureza onde moro.	não			sim	pegar manga verde no pé. Comer verde com sal. 7 aos 14 anos. Jardim das camélias (mesmo bairro que mora hj). Pé de manga ainda existe. Final de semana perto de casa. Sentimento bom e gostoso.
6	muito verde. Crianças brincando na rua e parque. Area de lazer.	sim	semanal	parque estadual juqueri. Frutíferas 13km pedalando com trilha	sim	do lado do parque dos paturis (centro de carapicuíba). Depois da escola. Brincar na água, na rua e no mató.
7	tudo. Presente que Deus deu para a gente. Promove o relaxamento. Saúde e bem estar quando em contato.	sim	semanal	parques	sim	pai sempre levava no parque. Jaraguá, são domingos, toronto. Brincadeiras. Macacos no pico do jaraguá (as vezes levava banana). Descia os morros com papelão / sinto alegria, paz, realização (expectativa pois ganhava um presente - tomava sorvete depois)
8	renovação da vida. Tudo é vida. Todos os seres vivos se incluem.	sim	diário / semanal	observa área verde próxima / contato mais profundo na chacara	sim	brincar em cima da árvore. Fazer horta. Comer e colher frutas. Pai e avô paterno estimularam muito. Frequentava o sitio. Mata fechada. Carinho. Saudade do avô e pai em mató fechado.
9	algo bonito, paz de espírito, refletir, diversidade de vida (espécies)	sim	mensal	trilha no meio da natureza / praia	sim	brincava muito nos matos de embu. Caiu da árvore e machucou a perna (tem cicatriz até hj). Jogava mamona nos amigos.
10	vida	não		pouco hábito	sim	mairiporã. Muito mató, árvores. Jogando bola na rua, a bola caiu no mató, foi pegar e viu uma cobra passando. Ficou com medo
11	de onde viemos, para onde vamos. Não devemos esquecer dela. Refugio de paz.	não			sim	férias na casa da tia em Penedo. Sem energia elétrica. Gerador. Habito finlandes de não ter energia elétrica. No meio do mató. Sapos, lagartixas. 30 dias sem jornal. Muitas flores. Manga. Piscina com água corrente. Maria sem vergonha. Hortensias. Sauna finlandesa.
12	tudo. Minha vida. Forma que me conecto comigo e com o mundo. Muito importante. Força e paz	sim	diário	varanda tem cacto. Correr no ibirapuera. Reparar no céu, por do sol, vento.	sim	pai levava na praia em Ubatuba. Ficava sozinha no jardim de ligação das casas para a praia. Pegava formigas e folhas. Levava para o microscópio. Mexia na dormideira com os pais.
13	tudo	sim	trimestral	parques, ecoturismo, chapada guimarães. Praia	não	11 a 12 anos ia para minas gerais. Local ainda em loteamento. Brincadeira na rua. Não tem plantas em casa
14	lembro de mató quando penso na natureza	não			sim	sempre lembrança boa na casa da minha avó. Banho de mangueira na grama. Piquenique. Caçar minhocas com as mãos. Sentimento de amor.
15	bem estar	sim	diário / mensal	cuidado com as plantas / viagem	sim	suzano, brincar com terra, plantação de ameixa vermelha que caia no chão e fazia guerra. Ficava vermelha nas costas. Férias na casa dos avós.
16	tudo que mais importa para que consiga seguir em frente. Minhas 24h do dia dependem da conexão com a natureza. Para saúde mental. Sentir aroma das plantas. Correr no parque	sim	diário	correr, passear com cachorros, abraçar a árvore de flamboyant	sim	plântio de árvores com pai na casa onde morava e na casa de campos do jordão. Subia nas árvores e tomava bronca do pai no flamboyant.
17	ambiente com plantas, terra, água, animais	não / as vezes	semanal	parque	sim	viajava bastante para cachoeira, praias desertas. Natureza preservada. Bruta. Sente paz e tranquilidade. lembra de acampar e fazer trilhas
18	vital. Muito importante. Avós sempre tiveram sitio. Desde pequena teve muito contato, sempre subiu em árvores. Passeios na natureza. Recarrega energias	sim	diário	ao lado da janela tem árvore. Plantas em casa. Mora em frente de uma praça	sim	frequentava o sitio do avô. Brincadeiras com o rimão e primos na árvore. Andava a cavalo. Comia frutas no pé. mãe é apaixonada por plantas. A casa da mãe e da avó tem muitas plantas. Tem memórias afetivas das pessoas. Cheiro de terra depois da chuva.
19	momento de liberdade, de se sentir muito bem. Gosto de ter perto de mim coisas que lembram natureza mesmo que pequena. Moro em apartamento. Prédio cultiva horta. Vasos de flores. Jardins para crianças pisarem na grama. Orquideas nas árvores do prédio	sim	diário	pensando nas plantinhas de casa	sim	férias no sitio dos primos (16 primos). Fazer cabana / pomar - comer laranja embaixo da árvore / descer a grama com papelão / chupar as flores vermelhas para tirar mel / balançar nas árvores / bananeiras secas eram a casa das bruxas e dava medo / brincando no bosque / pais faziam balanços
20	troca de energia, cura. Passado, presente e futuro	sim	diário	parque ou quintal de casa	sim	semanalmente toda familia ia no parque do ibirapuera / conhece todos os locais e esconderijos / liberdade da infância / não ter preocupação / familia
21	plantas, animais. O que é verde. Floresta.	sim	semanal	parque	sim	sitio do meu avô / animais da fazenda / cavalo / plantações / emoções boas / contato com a familia
22	ambiente livre de prédios, construções e carros	sim	diário	ibirapuera / villa lobos / rua / viagens	sim	Campos do Jordão / Praia / Acampamento / Viagem com Escola / Quintal de Casa / Parque e Rua. Sensação de Liberdade



#	O que é natureza para você?	Hábito de contato com Natureza	Frequencia	Local	Possui Lembranças de contato com natureza na infância?	elementos citados na lembrança
23	ambiente agradável onde se sente muito bem e não quer voltar. Viaja para Bahia nas férias.	não	mensal	vai comer no pé de acerola. As vezes vai em praça.	sim	subia no pé de amora no fundo do quintal da vizinha. Ia com amigos e irmãos (5). Até hoje pega amora no caminho da escola com as crianças quando está roxinha e doce.
24	amo a natureza para mim é tudo. O ar faz muito bem.	sim	diário	onde moro tem bastante árvores e o ar de lá é diferente daqui. Parque perto de Mogi (vou esporadicamente)	sim	morava em um sítio, meu pai mudava muito vendia. Gosto da terra, do cheiro de mato. Cresci em fazenda (dos avós). Acordava cedo e ia chupar manga no pé. Brincava debaixo das árvores.
25	faz parte do contexto da família. Agrega valor e qualidade de vida	sim	diário	a todos os momentos na casa deles tem quintal (aldeida)	sim	subir no pé de árvore. Ficar devorando frutas. Manga. Furtas doces como a goiaba e jaboaticaba
26	vida. Bonito. Eu gosto	sim	trimestral	parque, praia, sítio. Viagens	não	
27	vida. Calma. Beleza. Sem a natureza não conseguimos viver. Muito bonita	sim	diário (goiás) / quinzenal (sp)	parques. Goiás fazenda com animais dos avós	sim	banho em cachoeira, subir em árvores. Animais. Girinos nos riozinhos. Levar os girinos para o rio. / subir em árvores. Jaboticaba. Animais preferidos de ver na tv (tubarão, baleia, cobra) National Geographic, animal channel
28	tudo. Vida. Bem estar. Sem natureza o ambiente fica seco e quente	sim	diário	todos os dias na cidade inteira. Mangueiras e mangas no pé. / SP tem mais prédios / em Belem a cidade se preocupa com o verde	sim	férias na casa dos avós Jurupera (praia próxima). Bragança tem muito verde e igarapés. Ficava na casa da avó onde tinha muitas árvores. Cabaninha na árvore. Subir na árvore para pegar fruta.
29	essencial. Muito importante ter contato	sim	semanal	parque villa lobos (bicicleta)	sim	a vizinha onde morava tinha árvores no quinta. A mãe deixava ela na casa da vizinha quando ia trabalhar. Brincava junto da árvore. No chão. Derrubava a fruta com uma vara.
30	tudo. Ar que respira. Se sente bem. Quando tudo passar quer ir para interior. Ter ar melhor e mais natureza para fazer bem para o filho. Tranquilidade e paz. (araçoriaba da serra / SP)	sim	mensal	parque para respirar um ar melhor	sim	no nordeste ia para o sítio da minha avó e cidade de onde tinha a própria natureza. 100% natureza 24h. Lá se respira ar puro e convive sempre com a natureza. Passaros, papagaio, arara. Bichinhos.

TAB. 11 - TABULAÇÃO RESPOSTAS ENTREVISTADOS SOBRE CONTATOS COM A NATUREZA

Dentre os entrevistados, 6 participantes (20%) responderam que não possuem o hábito de ter contato com a natureza. No entanto, dois deles deram resposta para a frequência que teriam contato. Alguns dos entrevistados também citaram duas frequências de contato dependendo do local onde estão, ou o local onde teriam tipos diferentes de contato (ex: São Paulo e Goiás; plantas de casa ou em viagem). Abaixo, o primeiro gráfico (4) representa a distribuição das frequências de contato com a natureza entre os entrevistados, e no segundo gráfico (5) os locais citados por eles onde esse contato ocorre.

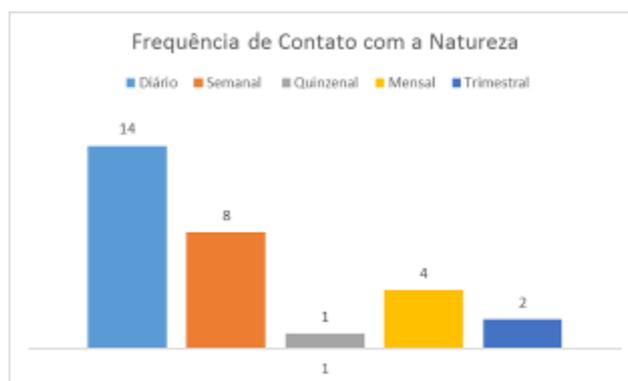


GRÁFICO 2 - ENTREVISTADOS E A PERIODICIDADE DE CONTATO COM A NATUREZA



GRÁFICO 3 - LOCAIS DE CONTATO COM A NATUREZA

A pergunta que abre esta parte da entrevista é aberta e tem a função de iniciar o despertar para o tema da pesquisa. O que é natureza para você? Esta pergunta gerou reações dos entrevistados muitas vezes de receio, incerteza e insegurança, já que estava sendo solicitada uma opinião ou visão sobre um tema. Era necessário lembrar que não existiam respostas certas ou erradas, e não havia julgamento sobre a questão na realização da pesquisa. Ao realizar a tabulação das respostas foram organizados elementos por sua proximidade de significado e posteriormente agrupados em cinco temas.

O que é Natureza para você?			
sentimentos	calma, paz, tranquilidade	6	26
	saúde, sentimento bom, saúde mental	7	
	qualidade de vida, bem estar	8	
	beleza, ambiente agradável	5	
ecossistema	mato, árvores, floresta, plantas, verde	11	24
	animais, diversidade de espécies	5	
	qualidade do ar	5	
	sem interferência humana	3	
integralidade	muito importante, fundamental, essencial	6	28
	tudo	7	
	vida	10	
	dependemos da natureza	5	
relações sociais	família, crianças	5	5
espiritualidade	cura, energia, Deus, conexão	7	7

TAB. 12 - QUANTIFICAÇÃO PERGUNTA ABERTA: O QUE É NATUREZA PARA VOCÊ?



GRÁFICO 4 - FREQUENCIA EM QUE OS ENTREVISTADOS CITAM OS CONCEITOS TABULADOS

O resultado quantitativo das respostas demonstra que a natureza é lembrada por sua relação direta com áreas verdes e seus elementos, seguida do conceito de origem da vida e que junto dela podemos ter qualidade de vida, bem-estar e saúde. São conceitos marcantes, mas que precisaram de certa reflexão para emergirem.

Referente à pergunta sobre possuir lembranças de contato com a natureza na infância, dois entrevistados sinalizaram que não possuíam esta memória, mas somente um deles não respondeu descrevendo efetivamente alguma situação. A partir das memórias, foi feito um levantamento quantitativo das vezes que foram citados diferentes itens. Estes itens foram organizados em três temas: elementos, sentimentos e ações. A maioria das memórias apresentou grande riqueza de elementos detalhando presença de pessoas, estruturas naturais ou construídas, paisagem e, inclusive, elementos naturais. Os elementos mais citados são pessoas que partilham da memória, locais como casa de parentes e praças, áreas verdes, árvores e frutas. O segundo tema mais citado foram as ações que ocorriam durante as atividades expressas nas memórias. As ações mais citadas incluem convivência com outras pessoas, comer fruta no pé da árvore e brincar. Por último, menos expressos foram os sentimentos relacionados às memórias. Mesmo menos verbalizados, ficou nítida a percepção de que toda lembrança estava carregada de sentimentos, mesmo não sendo o objeto principal do detalhamento dos entrevistados. Uma vez que se pedia uma lembrança de infância com a natureza, os entrevistados se preocupavam em dar detalhes da natureza em si. Os sentimentos mais relacionados são



de liberdade, boas emoções de forma geral e tranquilidade. Abaixo estão relacionados os temas e seus itens (Tabela 13) e na sequência um gráfico (nº 5) de pizza com a porcentagem de citações dentro de cada tema. Posteriormente, está o detalhamento da diversidade de itens de cada um dos temas. As quantidades são superiores ao número de entrevistados, pois foram contabilizados mais de um item por memória nos diferentes temas.

Elementos		162
familia, parentes, amigos		32
região ou local específico		25
bosque, mato, árvores		23
frutas		21
animais (aves, cavalo, cobra, tatu-bola, girino)		20
cachoeira, represa, água, mar, rio, igarapé		10
gramado, terra, chão		10
plantação, hortas		8
praia		5
cheiro de terra, cheiro de mato, qualidade do ar		4
flores		4
Sentimentos		15
liberdade		3
emoções boas, sentimento bom, gostoso		3
despreocupada, calma, paz, tranquilidade		3
medo		2
alegria, felicidade		2
amor		1
saudade		1
Ações		80
convivência com família, amigos		16
comer fruta no pé		15
brincar		11
subir na árvore		9
banho, atividades com água		9
coletar elementos naturais (menos fruta)		9
tradição, ainda faz hoje		7
férias		4

TAB. 13- QUANTIFICAÇÃO RESPOSTAS EXPERIÊNCIA COM A NATUREZA NA INFÂNCIA



GRÁFICO 5 - COMPARATIVO PERCENTUAL DE EXPRESSÕES CITADAS NAS MEMÓRIAS



GRÁFICO 6 – PERCENTUAL DOS SENTIMENTOS CITADOS

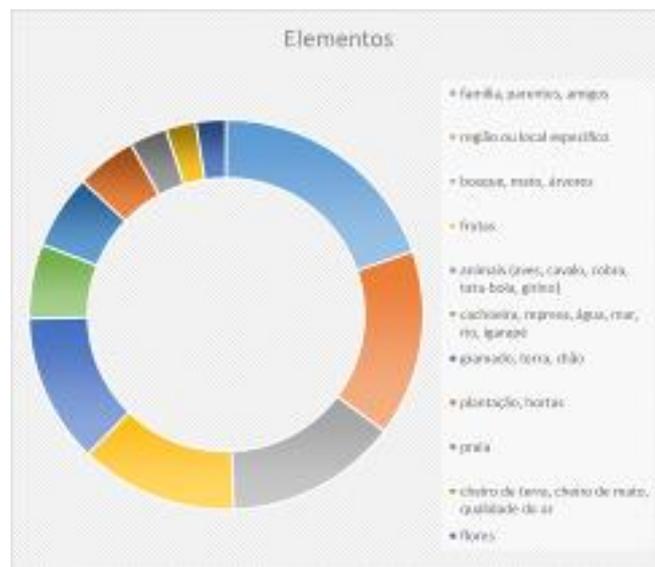


GRÁFICO 7 – PERCENTUAL DOS ELEMENTOS CITADOS



GRÁFICO 8 – PERCENTUAL DAS AÇÕES CITADAS



A terceira e última parte desta entrevista inclui questões fechadas sobre a percepção da natureza em relação ao ITACI. Estes são levantamentos sobre a percepção quanto a quantidade de natureza existente nos ambientes relacionados ao hospital, se é possível aumentar a presença da natureza nesses ambientes e se existe benefício no contato com a natureza para profissionais, pacientes, pais e responsáveis. Por último, há uma questão sobre a importância da natureza para a saúde, seja para a vida como um todo, seja para os pacientes do ITACI. Abaixo a tabela geral com todas as respostas colhidas nas 30 entrevistas e na sequência gráficos com análise de dados coletados.

Entrevistas Escala de Identificação com a Natureza e Percepção da Natureza no Ambiente do ITACI																		
opinção sobre a quantidade de natureza presente			acha possível aumentar presença da natureza			Parte III - Percepção Natureza no ITACI (Profissionais)						acredita que o contato com a natureza pode para a vida de todos		acredita que o contato com a natureza pode para pacientes				
#	entorno, bairro e proximidades	ambiente externo	ambiente interno	entorno, bairro e proximidades	ambiente externo	ambiente interno	para os pacientes	para profissionais	pais e responsáveis pelos pacientes	ajudar a manter boa saúde	melhorar a saúde	ser um risco para saúde	prejudicar a saúde	ajudar a manter boa saúde	melhorar a saúde	ser um risco para saúde	prejudicar a saúde	
1	pouca	alguma	nenhuma	sim	sim	não *	beneficia	beneficia	beneficia		x							
2	alguma	alguma	nenhuma / pouca	sim	sim	não *	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x							x
3	alguma	pouca	pouca	sim	não	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
4	alguma	alguma	nenhuma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
5	suficiente	suficiente	pouca	não	não	sim	beneficia	beneficia	beneficia	x				x				
6	muito	suficiente	nenhuma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios	x				x				
7	pouca	alguma	nenhuma	sim	sim	não *	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
8	alguma	alguma	alguma	sim	sim	não *	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
9	pouca	pouca	pouca	sim	sim	sim	beneficia	beneficia	beneficia		x			x				
10	alguma	alguma	pouca	sim	não	sim	multos beneficios	beneficia	beneficia		x				x			
11	pouca	pouca	nenhuma	sim	sim	não	multos beneficios	algum beneficio	multos beneficios	x						x		
12	alguma	pouca	alguma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
13	pouca	pouca	nenhuma	sim	sim	sim	beneficia	beneficia	multos beneficios	x					x			
14	alguma	pouca	nenhuma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios	x	x			x	x			
15	suficiente	pouca	nenhuma	sim	sim	não	beneficia	beneficia	beneficia		x							depende do estado
16	alguma	alguma	nenhuma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
17	suficiente	suficiente	alguma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios	x				x*				
18	alguma	alguma	pouca	sim	sim	não*	beneficia	beneficia	beneficia		x			x		x		
19	pouca	nenhuma / pouca	nenhuma / pouca	sim	sim	não*	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios	x	x			x	x			
20	pouca	nenhuma	nenhuma	sim	não	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
21	alguma	pouca	nenhuma	sim	sim	não	beneficia	beneficia	beneficia	x				x				
22	pouca	pouca	nenhuma	não	sim / talvez	não	-	não tras beneficios	algum beneficio	x				x				
23	alguma	alguma	nenhuma	sim	sim	sim	multos beneficios	beneficia	multos beneficios	x					x			
24	alguma	alguma	nenhuma	não	não	não	multos beneficios	beneficia	beneficia	x					x			
25	suficiente	suficiente	nenhuma	não	não	não	multos beneficios	beneficia	beneficia		x				x			
26	alguma	alguma	nenhuma	não	não	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios	x				x				
27	alguma	alguma	nenhuma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
28	pouca	suficiente	nenhuma	sim	sim	sim	beneficia	beneficia	beneficia	x	x			x	x			
29	suficiente	pouca	pouca	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios		x				x			
30	pouca	pouca	nenhuma	sim	sim	sim	multos beneficios	multos beneficios	multos beneficios	x				x				

TAB. 1414- TABULAÇÃO SOBRE PERCEPÇÃO DA NATUREZA NO AMBIENTE DO ITACI E BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE

Referente a percepção da natureza nos arredores do ITACI e a visão de ser possível ou não aumentar a natureza nestes espaços, os gráficos demonstram que a percepção em geral é de que a natureza realmente é vista como elemento escasso em todas as áreas pela maioria dos entrevistados. Ao mesmo tempo a maioria sinaliza que seria possível aumentar a presença da natureza, mesmo no ambiente interno do hospital. Neste item em especial, uma parte dos entrevistados sinalizou essa possibilidade pois desconhece os aspectos referentes à segurança e controle de infecções hospitalares. Outros sinalizaram de maneira positiva, pois conheciam previamente a pesquisa sendo proposta e o entendimento de que



a natureza pode estar presente por meio de elementos seguros como imagens, sons, estímulos olfativos, entre outros.

Efetivamente, a natureza tem espaço e potencial de ampliação de presença como elemento vivo, ampliação da diversidade de espécies nos jardins, ampliação dos ambientes externos com tratamento ambiental natural como paredes verdes e jardins sobre laje, e também no ambiente interno com presença de imagens, principalmente por ser esta uma das maneiras mais simples e de baixo custo a ser implementada.

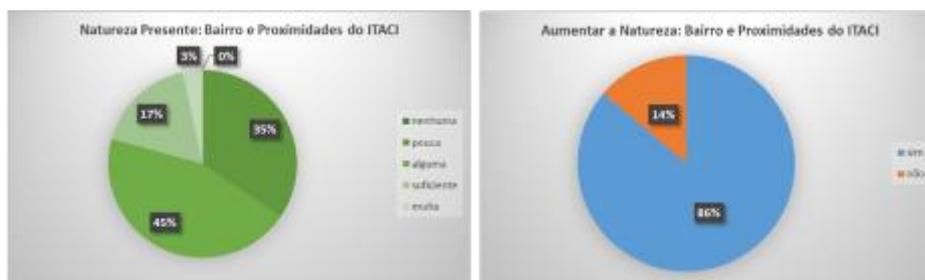


GRÁFICO 9 E 10 – PERCENTUAL DE RESPOSTAS SOBRE PRESENÇA DA NATUREZA E POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO NAS PROXIMIDADES DO ITACI

No bairro e na proximidade do ITACI, o incremento da presença da natureza pode ser realizado pela Prefeitura Regional de Pinheiros, por meio de um levantamento de espaços potenciais para plantio de novas árvores, enriquecimento da biodiversidade em canteiros com espécies arbustivas e forrações. Como complementação a este trabalho também podem ser promovidas campanhas mais extensivas de adoção por particulares (empresas e pessoas físicas) de pequenas áreas verdes que ficarão sob responsabilidade da prefeitura, para realizar esse incremento e manejo. Este tipo de programa já existe e é amplamente realizado em toda a cidade.



GRÁFICO 11 E 12 – PERCENTUAL DE RESPOSTAS SOBRE PRESENÇA DA NATUREZA E POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO NAS ÁREAS EXTERNAS DO ITACI



A área externa do ITACI inclui tanto a possibilidade de enriquecimento da natureza na calçada, nos jardins internos e no 3º andar, que conta com uma área aberta. Aumentar a quantidade e a qualidade da natureza presente pode começar pela elaboração de um plano diretor de projetos, com uma visão global dos espaços, objetivando uma identidade para unir todas as áreas, criando uma linguagem e um objetivo comum entre os espaços verdes. Para engajar e tornar as propostas de projeto mais ricas seria importante considerar a realização de coleta de sonhos com pacientes – sendo neste caso consideradas as sugestões/sonhos pertinentes e possíveis - desenho de projetos específicos para cada um dos espaços/setores, captação de recursos com apoiadores para realização destes projetos, implementação e manutenção com a comunidade de voluntários e a equipe de jardinagem.



GRÁFICO 13 E 14 – PERCENTUAL DE RESPOSTAS SOBRE PRESENÇA DA NATUREZA E POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO NO AMBIENTE INTERNO DO ITACI

Devido aos cuidados necessários para evitar controle de infecção hospitalar, a natureza no ambiente interno do hospital só teria espaço se totalmente isolada. Isto porque em um hospital oncológico, um dos aspectos mais delicados é que existe uma fragilidade grandiosa em relação a capacidade de defesa do organismo dos pacientes que são imunossuprimidos. Materiais porosos, terra, folhas, madeira, papel, entre outros, são elementos que facilmente carregam fungos, bactérias e micro-organismos que podem ser nocivos ao sistema imunológico. Dependendo do caso e estado de saúde dos pacientes, como aqueles que recém realizaram o transplante de medula, o cuidado existe inclusive com a água e com o ar. Os quartos destes pacientes são equipados com filtros de altíssima tecnologia, todas as torneiras e todo o ar é filtrado, e estes filtros são trocados periodicamente. Por estas razões, quando pensamos em ampliar a natureza no ambiente



interno do hospital devemos priorizar estes aspectos e manter o controle normativo para que o hospital fique livre de infecções provocadas pelo seu ambiente.

Uma das formas de se ampliar a natureza no ambiente interno, então, é encontrar espaços onde imagens de natureza podem ser aplicadas e assim beneficiar aqueles que permanecem e circulam nos ambientes. Estas imagens podem ser impressas em superfícies sintéticas ou plastificadas, permitindo higienização. A decoração com o tema da natureza também pode ser bastante interessante se aplicada sem exageros ou muito carregada visualmente, evitando poluição visual e pouco espaço para o vazio que acolhe momentos de introspecção e reflexão das pessoas já tão absortas em suas demandas emocionais. Em todos os casos, um projeto macro ou ao menos um plano de visão orientador para futuros projetos de arquitetura e decoração com este tema pode ser elaborado.

Intervenções que permitam acesso à natureza com elementos sonoras, olfativos e táteis, se forem devidamente esterilizados ou isolados, também podem enriquecer as possibilidades de interação que promovem sentimentos e emoções benéficas para pacientes, responsáveis e profissionais.

Sob a perspectiva do contato com a natureza, poder beneficiar ou não pacientes, profissionais, pais e responsáveis, todos entrevistados foram perguntados quanto à importância ou existência desse benefício para estes grupos. As porcentagens das respostas estão apresentadas nos gráficos a seguir.





GRÁFICO 15, 16 E 17 – PERCEPÇÃO SOBRE OS IMPACTOS E INFLUÊNCIA DO CONTATO COM A NATUREZA PARA PACIENTES, PROFISSIONAIS, PAIS E RESPONSÁVEIS

Os entrevistados percebem que a natureza pode ser benéfica para todos. No entanto, entende-se que o benefício é maior para os pacientes, seguidos dos pais e responsáveis e por último para os profissionais. Abaixo, está apresentado o detalhamento de como cada grupo de entrevistados responde quanto aos benefícios. Entre os profissionais é possível perceber um certo padrão percentual entre as respostas que tiveram pouca variação no entendimento a respeito dos benefícios. Já os pais e responsáveis criaram uma tendência com alto percentual de entendimento de que o contato com a natureza pode trazer muitos benefícios para os pacientes.

Nota-se também uma certa tendência altruística entre os adultos. Isto pode significar que não possuem consciência clara se efetivamente o contato promove benefícios, ou julgam de forma subconsciente ser inapropriado afirmar que se



beneficiariam muito do contato, ou ainda, priorizam o bem-estar dos pacientes e dos outros e não o seu próprio.



GRÁFICO 18, 19 E 20 – PERCENTUAL RESPOSTAS DE INFLUÊNCIA DO CONTATO COM A NATUREZA PARA PACIENTES, PROFISSIONAIS, PAIS E RESPONSÁVEIS SOB A OPINIÃO DOS PAIS E RESPONSÁVEIS



GRÁFICO 21, 22 E 23 – PERCENTUAL RESPOSTAS DE INFLUÊNCIA DO CONTATO COM A NATUREZA PARA PACIENTES, PROFISSIONAIS, PAIS E RESPONSÁVEIS SOB A OPINIÃO DOS PROFISSIONAIS

Por último, foram perguntados como o contato com a natureza pode influenciar a saúde de todas as pessoas, especialmente dos pacientes. Mais uma vez em relação aos pacientes, a questão da segurança de controle de infecções é um dado apontado entre os profissionais e deve ser sempre ponderado e resguardados todos os procedimentos para evitar que esta situação ocorra. Em relação a uma vida sem limitações quanto à imunidade, todos entrevistados deixam ao final da entrevista-diálogo a percepção clara de que o contato com a natureza é benéfico para a saúde, podendo inclusive melhorar a saúde das pessoas.



GRÁFICO 24 E 25 – PERCENTUAL DE INFLUÊNCIA DO CONTATO COM A NATUREZA PARA A VIDA COMO UM TODO E PACIENTES



Perspectivas

Muitos são os dados coletados por meio das entrevistas e de maneira geral sinalizam que aprofundar e desenvolver profissionalmente para a área de Terapias de Apreciação da Natureza englobando aspectos relativos ao plano paisagístico-decorativo do hospital seria aceito de maneira positiva e benéfica pelos participantes deste estudo. A amostragem não é grande o suficiente para indicar diferenças estatisticamente significativas, mas a partir desta dissertação pode ser dada continuidade na pesquisa dentro do setor de UPI, para se obter uma amostragem mais numerosa e dados mais consistentes do que os apresentados neste estudo. Também é importante avaliar a satisfação dos incrementos futuramente realizados mediante um plano diretor previamente aprovado, discutido e comunicado com diferentes *stakeholders* do ICr e ITACI.

Um plano orientador, tanto do ambiente interno como externo, criando uma unidade e identidade para o ITACI, devidamente somada à presença já consolidada do mascote NINO que compõe toda sinalização do ITACI, materiais de divulgação impressos, promocionais e redes sociais, pode servir para que exista um alinhamento maior entre as instituições envolvidas e, também, para que seus esforços sigam uma direção desejada e sonhada em conjunto.

Como o ITACI é um dos principais hospitais referência no Brasil para o tratamento do câncer infantil, muitas dos atendidos, assim como do corpo de profissionais, nem sempre possuem em sua essência de vínculo ambiental, pois a identidade das pessoas é diversificada, o que pode representar analogamente a diversidade socioambiental brasileira. Uma vez que o Brasil conta com rica biodiversidade, trabalhar privilegiando o conceito de espécies nativas, seja da flora e da fauna, seja por meio do paisagismo ou por representações visuais, sonoras e até mesmo olfativas ou táteis, se devidamente cuidadas para serem oferecidas e apresentadas, reforçaria uma identidade ambiental própria da cultura nacional. Esta identidade de cultura ambiental do nosso país, encontra ainda pouca expressão no trabalho lúdico-educativo desenvolvido com crianças brasileiras, mas pode ser um norte interessante como identidade para se abraçar, evidenciar e fortalecer mesmo



em um ambiente onde o principal foco é a saúde. No entanto, neste mesmo ambiente expressam-se de forma simultânea ao tratamento as mais diferentes culturas do nosso povo (existem registros de indígenas inclusive que foram tratados ali), e ocorrem processos educativos continuados durante a internação. Nada melhor do que a diversidade de nossos biomas para impulsionar ainda mais a riqueza dessas interações dentro do hospital.

Além dos fatores de ampliação da presença da natureza de maneira física no hospital, o diálogo com os entrevistados sobre o tema, onde emergiram diferentes reflexões, memórias e lembranças de bons momentos da vida, sendo que na maioria das vezes, apresentou-se como uma atividade que pode ser considerada importante de ser conduzida como ação de bem-estar e qualidade de vida por si. Compartilhar sentimentos e lembranças positivas de vida - neste caso de contato com a natureza e também durante a infância ou outro momento da vida - reativam perspectivas positivas, conectam as pessoas com suas essências constituídas durante a infância e podem talvez resgatar valores e ferramentas que transformam e renovam suas atitudes e pensamentos no dia a dia atual de suas vidas.

Quando aspectos como esses são levados para o âmbito das vidas dos pais e responsáveis pelos pacientes, nos casos em que os pacientes estão passíveis de interação, trata-se de uma ferramenta para que outras conexões entre eles sejam estabelecidas. Muitas vezes a partir das entrevistas, mães, ao retomar suas lembranças, conversavam sobre estes assuntos com seus filhos e filhas, como foi observado em algumas ocasiões. Quando acontecia, percebia-se uma certa oxigenação e leveza de convivência em meio a situação densa e difícil para todos os envolvidos.

A mudança física no hospital, ao introduzir elementos da natureza nos diferentes espaços, levou a memórias e experiências cotidianas de contemplação e convivência com algo natural, como foram evidenciadas, nutrindo positivamente o emocional coletivo do hospital. Criar ferramentas para essas experiências serem enaltecidas e evidenciadas pode ser um processo valioso como ferramenta coletiva das Terapias de Apreciação da Natureza. Neste quesito, a prática da árvore dos desejos (já realizada tantas vezes em ações do

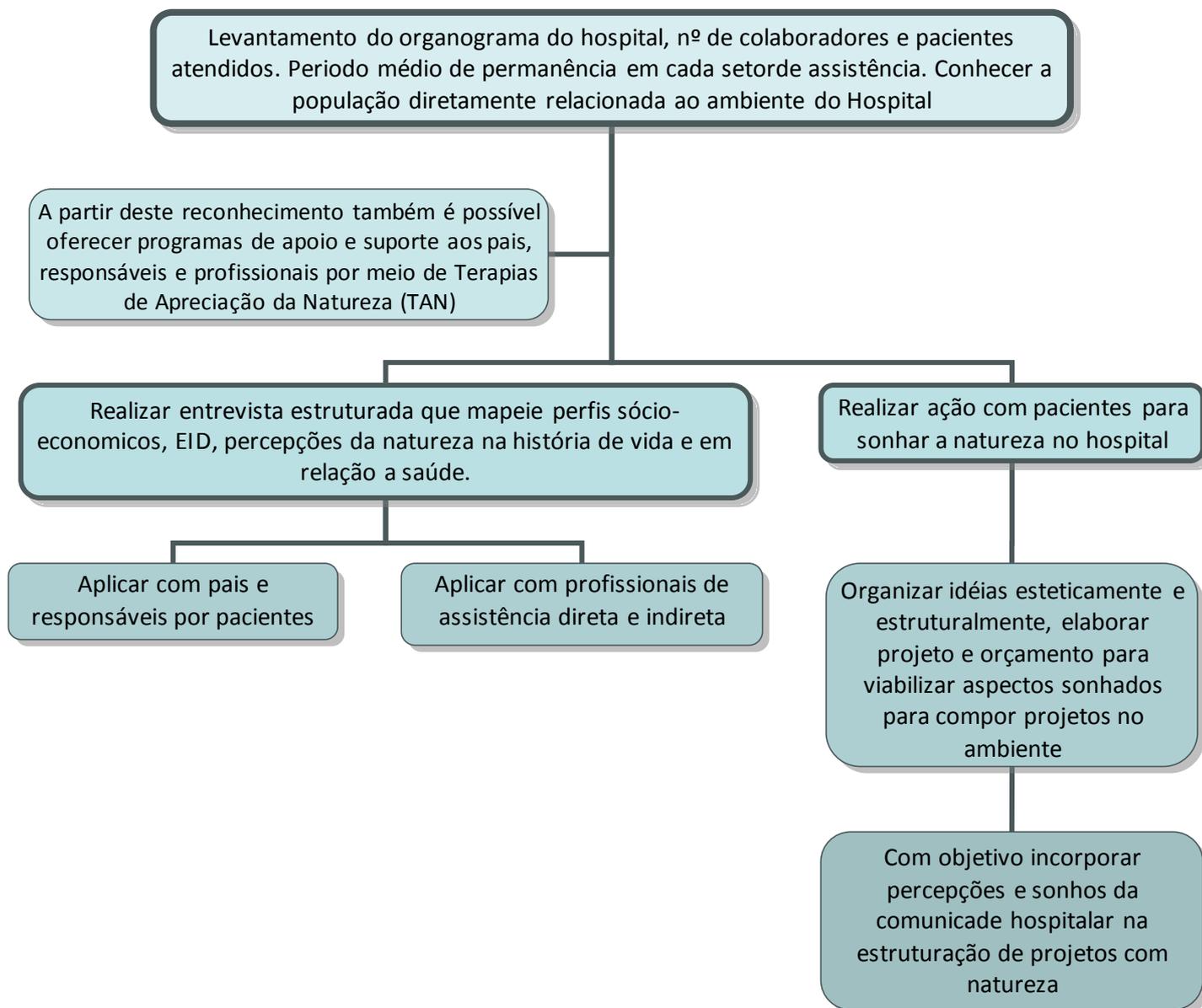


Árvores Vivas em seus programas e projetos), ou até mesmo a criação de um Jardim para Pacientes e Profissionais, pode ser um projeto a ser desenvolvido pelo programa Doutora Natureza no futuro e que criará possível aderência com as propostas de humanização hospitalar.



SISTEMATIZAÇÃO ETAPA II

ESCALA DE IDENTIFICAÇÃO COM A NATUREZA E PERCEPÇÃO AMBIENTAL





ETAPA III – Terapia de Apreciação da Natureza (TAN)

Focada na assistência direta às crianças e adolescentes pacientes, esta etapa ofereceu atividades criativas, sensoriais e contemplativas em situação piloto, tendo como eixo a natureza, seus processos e elementos, além de, sempre que possível, destacar espécies brasileiras. Estas atividades de assistência foram pensadas para oferecer suporte e promover algum nível de alívio aos efeitos colaterais do tratamento e da tensão psicológica da internação.

Como parte de uma série de atividades que acontecem e são oferecidas aos pacientes como caminhos para minimizar os efeitos emocionais do tratamento, podemos citar a Terapia Ocupacional (TO) que é uma atividade formalizada, regulamentada pelo CREFITO (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) e é definida no site do conselho:

A Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e na esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia de pessoas que, por razões ligadas à problemática específica, físicas, sensoriais, mentais, psicológicas e/ou sociais apresentam temporariamente ou definitivamente dificuldade da inserção e participação na vida social (colocar o link e a data pesquisada).

O atendimento especializado de Terapia Ocupacional possui uma chefe de departamento e profissionais que circulam, realizando diagnóstico e assistência direta a todos os pacientes. Também ocorre com grande excelência no ICr e ITACI as ações de humanização, implementadas em todo complexo do HCFMUSP desde 2003, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde. “HumanizaSUS existe para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários” (colocar a fonte).

A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde (link ou fonte, data pesquisada e se for livro página).



Em 2010, o complexo do Hospital das Clínicas criou a Rede Humaniza, que tem como objetivo promover a valorização da vida, o compromisso com a qualidade do trabalho, a valorização da dimensão subjetiva e social das pessoas, o estímulo ao trabalho em equipe e a construção de redes cooperativas, e o estímulo à participação, autonomia e responsabilidade. O Instituto da Criança possui um Grupo de Trabalho de Humanização com 26 membros entre colaboradores representantes dos diversos setores. São listadas mais de 130 iniciativas contínuas acompanhadas, organizadas e realizadas pelo GTH-ICr. Entre algumas das iniciativas podem ser citadas as parcerias com OSCs, como o Doutores da Alegria, Cão Terapeuta e a Associação Solidária Contra o Câncer Infantil. Além disso são oferecidas atividades específicas para os colaboradores como Encontro de Integração de Colaboradores Terceirizados, Aulas de Yoga e Cursos de Idiomas ICr, e outras com foco nos pacientes como o Comitê Juvenil, Projeto Criarte, Biblioteca Digital e a Classe Hospitalar, além de muitas ações para públicos internos e externos que visam proporcionar bem-estar e integração entre todos.

Neste enfoque, há também a recém-criada Unidade de Pediatria Integrativa (UPI), citada na introdução desta dissertação, que realiza diversos atendimentos assistenciais focados no bem-estar dos pacientes. A UPI encontra-se conectada com a Humanização, mas também com o setor de Ensino e Pesquisa, além de possuir um centro de comunicação e gestão independente, e todas as áreas submetem suas ações e planos para o conselho.

A proposta de realizar atividades de assistência diretas com pacientes foi colocada pela pesquisadora como uma importante atividade deste mestrado, para que pudessem ser aplicadas práticas de contato com a natureza mesmo em ambientes restritivos como da Unidade de Tratamento Intensivo, e ainda mais restrito devido ao fato de muitos dos pacientes estarem imuno suprimidos. Por isso, todas as propostas efetivas de realização de atividades aconteceram respeitando sempre a gravidade e a seriedade das condições de saúde dos pacientes, tomando-se todos os cuidados relativos ao Controle de Infecção Hospitalar, e somente após aprovação médica.



Inicialmente, no plano de pesquisa apresentado ao Comitê de Coordenação e Pesquisa do Instituto da Criança, foi proposto um plano de trabalho extenso que incluía atividade também com profissionais, pais e responsáveis, além dos pacientes. E com os pacientes, existia uma proposta que incluía um bom plano de desenho amostral, com coleta de dados junto a aqueles submetidos às atividades e um grupo controle, sendo que posteriormente todos receberiam o mesmo tratamento, respeitando assim o princípio ético de que a atividade, já que visa o bem-estar, não deveria ser restrita aos interesses desse estudo.

A seguir relaciono os objetivos específicos propostos para as Terapias de Apreciação da Natureza (TAN):

1. Formatar um portfólio de diferentes técnicas de Terapias de Apreciação da Natureza (TAN), em conformidade com as diversas condições de saúde, que possa ser utilizado por pacientes, profissionais, pais e responsáveis;
2. Estruturar um roteiro de vivência de apreciação da natureza nas proximidades do ITACI como opção de alívio e bem-estar e/ou construir um caderno de sugestões e mudanças potenciais no ambiente hospitalar, permitindo TAN de maneira autônoma enquanto as pessoas visitam o ITACI;
3. Avaliar:
 - a. Efeitos das atividades e vivências da Terapia de Apreciação da Natureza;
 - b. Satisfação e bem-estar por meio de depoimentos, respostas de expressões emocionais e outros comportamentos durante a realização das atividades propostas.

A dissertação acabou exigindo mais tempo do que o previsto, o que impediu a entrega de alguns produtos planejados, mas os demais objetivos foram atendidos. Produtos como desdobramentos posteriores a esta dissertação, já estão em fase de planejamento para serem desenvolvidos no plano de ações da Coordenação de Terapias de



Apreciação da Natureza, área que nasce com esta pesquisa dentro da Unidade de Pediatria Integrativa do Instituto da Criança/ITACI.

Influências na Saúde a partir do Ambiente Hospitalar

Segundo Xiao Tan e colaboradores em artigo publicado na revista *Sleep Medicine* em 2018, o Ciclo Circadiano trata de um ritmo de padrões de comportamento, fisiologia e metabolismo dentro de período aproximado de 24h. Estes ritmos são gerados internamente, mas sincronizados com aspectos exteriores, permitindo que o organismo crie um alinhamento benéfico dos processos fisiológicos com a dinâmica inerente das mudanças sazonais do ciclo do dia e da noite.

A grande maioria dos espaços hospitalares de longa permanência são restritos e sem janelas, ou se elas existem nos locais, estão em pouca evidência ou difícil acesso pelo paciente. O contato com a luz natural é importante fator para o equilíbrio de diferentes aspectos da saúde e a falta de contato com o referencial do tempo, marcado ao menos pelo ciclo do dia e noite, por períodos extensos pode afetar negativamente a saúde dos pacientes.

Além disso, outros fatores como a exposição contínua à iluminação artificial, pouca diferenciação da iluminação durante diferentes períodos do dia, ruídos do ambiente em níveis de decibéis mais altos do que o recomendado, pouca atividade física, alto nível de ansiedade devido ao tratamento, rotinas de cuidados vitais em horários noturnos, entre outros aspectos são principais causas de alteração no ciclo dos pacientes (Xiao Tan, 2018).

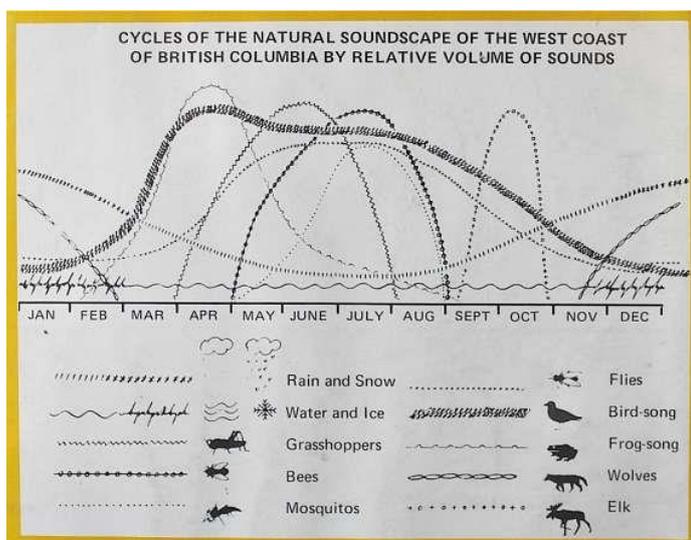
Em sua dissertação de mestrado, *Qualidade da Iluminação em Ambientes de Internação Hospitalar*, Patrícia Cavalcanti (2002) recorda que a iluminação não deve ofuscar o usuário, dedicando para isso atenção ao posicionamento das luminárias no campo visual periférico. E também deve possibilitar modulações para as diferentes atividades que acontecem neste espaço, seja atendendo padrão ideal para situação de exames, ao mesmo tempo em que é garantida a iluminação para a situação noturna confortável.



No ITACI, as luminárias são indiretas com refletores, possuem modulação de luz branca, amarela e laranja para favorecer produção de melatonina, nas instalações de UTI e Semi-Intensiva. Na enfermaria, devido a presença de janelas a iluminação laranja já não é necessária. E no ambulatório, como o tempo de permanência do paciente é menor, atende-se a necessidade de cumprimento para realizar o trabalho de enfermagem e médico com conforto.

Paisagem Sonora do Ambiente Hospitalar

Murray Schafer (1977), classificou paisagem sonora como qualquer campo de estudo acústico, incluindo uma composição musical, um programa de rádio ou um ambiente acústico. Barry Truax (1978) acrescenta que a paisagem sonora é ambiente sônico com ênfase em como é percebido e entendido pelo indivíduo ou pela sociedade.



A Dra. Raquel Pereira e colaboradores (2003), publicaram artigo que analisa os níveis de ruído em uma UTI e a conclusão do levantamento foi alarmante, indicando que se apresentam níveis de ruído muito maiores do que os regulamentados, o que pode ocasionar prejuízo à saúde dos pacientes. O ruído, segundo a Dra., pode aumentar a sensibilidade à dor e aumentar a frequência cardíaca dos pacientes.

TAB. 15 15– NÍVEL DE RUIDO ACEITÁVEL EM AMBIENTE HOSPITALAR SEGUNDO NBR 10152

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o ruído pode perturbar o trabalho, o descanso, o sono e a comunicação nos seres humanos, e assim pode provocar reações psicológicas, fisiológicas e ao mesmo tempo patológicas. Conforme a United States Environmental

Níveis de ruído para conforto		
NBR 10152	nov/87	
Hospitais		
	db(A)	NC
Apartamentos, Enfermarias, Berçários, Centros cirúrgicos	35 - 45	30 - 40
Laboratórios, Áreas para uso do público	40 - 50	35 - 45
Serviços		
	45 - 55	40 - 50



Protection Agency, os níveis de ruído em ambiente hospitalar não devem exceder 45 dB durante o dia e 35 dB durante a noite. A Organização Mundial de Saúde recomenda 30 a 40 dBA para ambientes internos hospitalares. Já a Norma Brasileira (NBR) 10152 fixa os níveis de ruído compatíveis com o conforto acústico nos hospitais variam de 35 a 45 dBA em apartamentos e enfermarias.

Também na Norma Regulamentadora 15 dos Direitos Trabalhistas, são

NORMA REGULAMENTADORA 15			
ATIVIDADES E OPERAÇÕES INSALUBRES			
ANEXO I			
LIMITES DE TOLERÂNCIA PARA RUÍDO CONTÍNUO OU INTERMITENTE			
NÍVEL DE RUÍDO DB (A)	MÁXIMA EXPOSIÇÃO DIÁRIA PERMISSÍVEL	NÍVEL DE RUÍDO DB (A)	MÁXIMA EXPOSIÇÃO DIÁRIA PERMISSÍVEL
85	8 horas	98	1 hora e 15 minutos
86	7 horas	100	1 hora
87	6 horas	102	45 minutos
88	5 horas	104	35 minutos
89	4 horas e 30 minutos	105	30 minutos
90	4 horas	106	25 minutos
91	3 horas e 30 minutos	108	20 minutos
92	3 horas	110	15 minutos
93	2 horas e 40 minutos	112	10 minutos
94	2 horas e 15 minutos	114	8 minutos
95	2 horas	115	7 minutos
96	1 hora e 45 minutos		

disponibilizados parâmetros de limites de tolerância de exposição para ruído contínuo ou intermitente – que não sejam de impacto. Os tempos de exposição aos níveis de ruído não devem exceder os limites de tolerância expostos na tabela acima. Segundo a NR15, não é permitida exposição a níveis de ruído acima de 115 dB (A) para indivíduos que não estejam adequadamente protegidos.

TAB. 16 16– NÍVEL DE RUÍDO MÁXIMO E EXPOSIÇÃO MÁXIMA PERMITIDA SEGUNDO NR15 DOS DIREITOS TRABALHISTAS

Percepção Estética e Afetivas das Imagens

Roger Ulrich (1983), publicou um capítulo sobre respostas estéticas e afetivas ao ambiente natural, dentro do livro de Comportamento Humano e o Ambiente organizado por Altman & Wohlwill. Ulrich realizou levantamento de inúmeras pesquisas que demonstram aspectos pelos quais algumas imagens de diferentes ambientes podem ser mais aprazíveis que outras. A percepção ambiental é multimodal e não somente restrita à visão, mesmo sendo o sentido mais proeminente. No entanto, sons e aromas influenciam também os sentimentos.

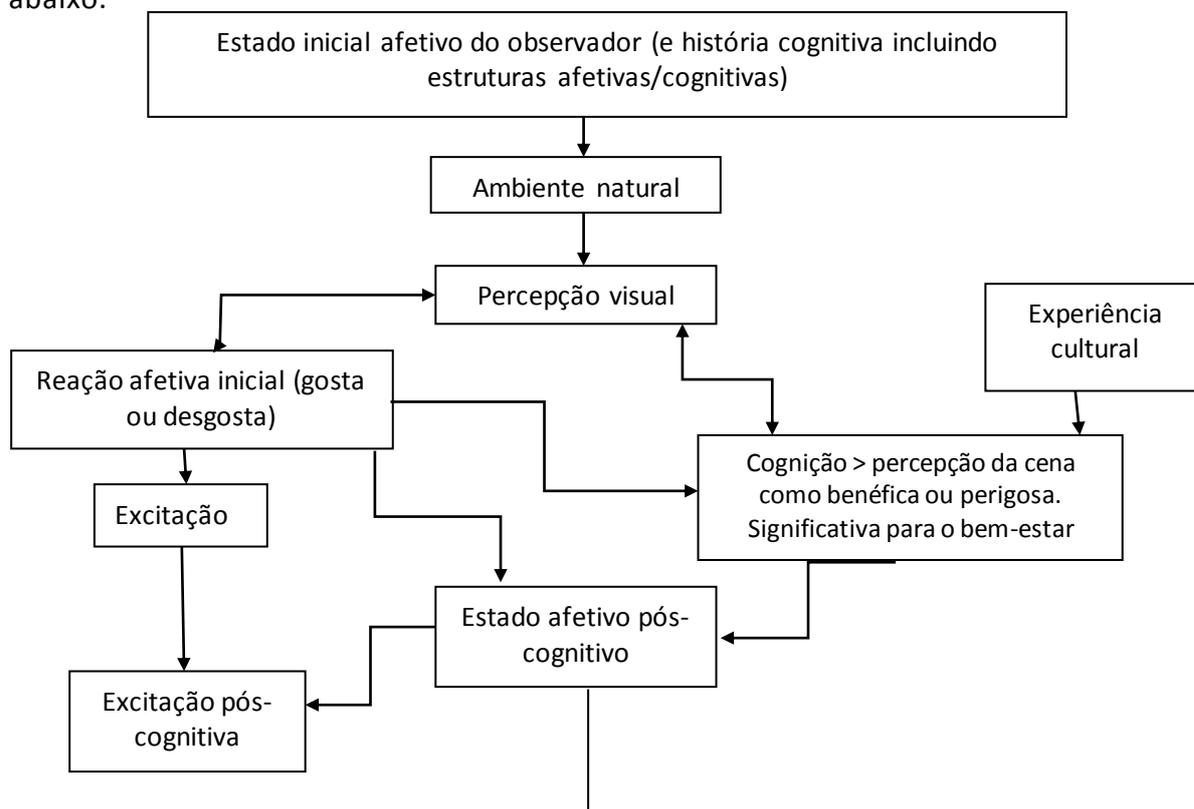


Preferências estéticas são definidas em associação entre preferências afetivas do tipo – gosto, não gosto - com sentimentos prazerosos e atividade neuropsicológica estimulada pelo encontro com paisagens naturais. Os aspectos afetivos ou emocionais são referenciais inatos ou fenômenos culturais.

Uma paisagem natural pode provocar satisfação em dois observadores, sendo um adulto e uma criança, aparentemente promovendo influências similares na qualidade ou no tipo de emoções das pessoas. No entanto, a consciência experiencial deve variar consideravelmente em termos cognitivos, já que, provavelmente, as experiências conscientes do adulto são mais complexas do que as da criança devido a um número maior de associações aprendidas e também por uma avaliação cognitiva mais elaborada.

A qualidade e intensidade das reações afetivas correlacionadas com diferentes paisagens podem ser influenciados por condições e estados interiores do indivíduo, como uma experiência prévia com algum estímulo da mesma classe apreciada.

Neste artigo, Ulrich (data) ainda elabora um fluxograma com modelo das respostas e etapas, mediante o contato com uma paisagem natural, conforme pode ser observado abaixo.



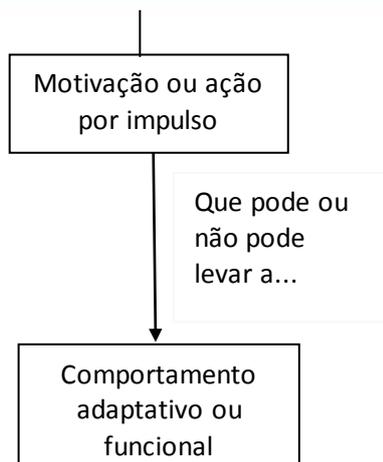


GRÁFICO 26 – ADAPTAÇÃO / TRADUÇÃO DO FLUXOGRAMA PROPOSTO POR ULRICH COM POSSÍVEIS CAMINHOS DE RESPOSTA À EXPOSIÇÃO DE PAISAGENS

São muitas as propriedades visuais que influenciam a preferência estética e interesse das pessoas em relação as paisagens. Dentre elas, Ulrich analisa aspectos relacionados com a complexidade, propriedades estruturais, ponto focal, ameaça/tensão, profundidade, texturas, água, paisagens curvas, entre outras.

Especialmente para indivíduos vivenciando estresse ou ansiedade, paisagens naturais tranquilas tendem a ser benéficas por estimularem mais emoções de tom positivo do que qualquer tipo de paisagem urbana. E neste aspecto ele afirma: “Hospitais e locais de trabalho com grande nível de estresse deveriam dar importância considerável em providenciar contatos visuais com natureza” (autor, data e página).

Materiais

Para a realização das Terapias de Apreciação da Natureza com pacientes, foram selecionados materiais de trabalho para promover o estímulo sensorial de contato com a natureza em ambiente restritivo, além da utilização de equipamentos para averiguação do estado do ambiente no momento das sessões e equipamentos que garantem a segurança contra infecção hospitalar.



Imagens

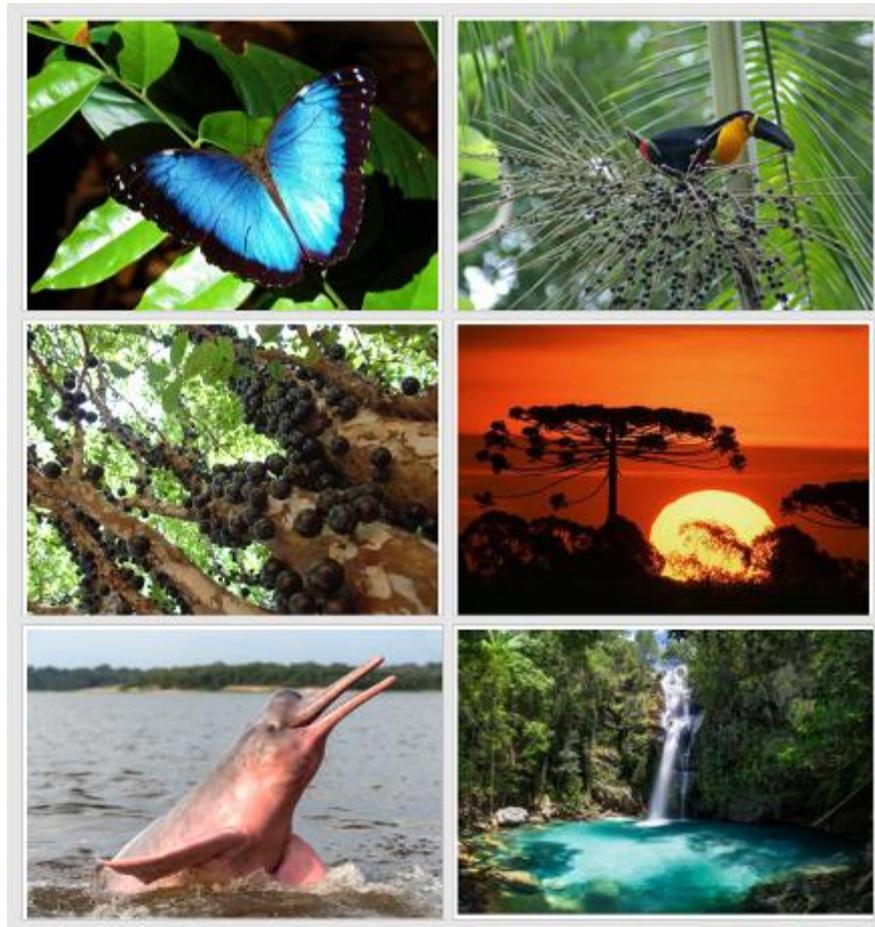


FIG. 77 – SEIS IMAGENS BASE UTILIZADAS NAS SESSÕES COM PACIENTES DO ITACI

Imagens utilizadas nas sessões foram selecionadas buscando criar um pequeno mosaico de diferentes paisagens visuais que pudessem ressaltar emoções individuais diferenciadas a partir de uma grande diversidade de referências e repertórios experienciais dos pacientes, pais e responsáveis.

Foram selecionadas também paisagens que retratem alguma referência da biodiversidade brasileira em termos de fauna e flora. Três imagens apresentam animais, três imagens retratam espécies de plantas em evidência, duas apresentam água e uma o sol como elemento focal.

As imagens foram impressas no tamanho de folha próximo ao tamanho A3 e plastificadas, o que permite esterilização das mesmas na troca entre ambientes e pacientes.



Foram pensadas desta forma para serem fixadas nas paredes do box da UTI ou quartos de enfermaria onde o paciente está em situação de internação. Abaixo estão listadas as espécies presentes nas imagens e relacionados os detentores de direito autoral.

1. Borboleta-azul (*Morpho* sp.) (autor: Bruno Damiani)
2. Tucano (*Ramphastos vitellinus*) e Palmeira-juçara (*Euterpe edulis*) (www.thefotosgratis.eu)
3. Jaboticabeira (*Myrciaria cauliflora*) com frutas (autora: Juliana Gatti)
4. Pôr-do-sol com araucárias (*Araucaria angustifolia*) (autor: Jorget Tanous)
5. Boto-cor-de-rosa (*Inia geoffrensis*) (novostey.com e ru.golos.ua / portais de notícias da Rússia)
6. Cachoeira Santa Bárbara na Chapada dos Veadeiros (autor: Rafael Defavari)

Livro

Um dos caminhos de trabalho com pacientes que não estão imunossuprimidos é também por meio de livros ou revistas com fotos. Foi selecionado um livro durante esta etapa com imagens de flora, fauna e paisagem da Mata Atlântica. Ao folhar o livro os pacientes geravam comentários, reações espontâneas, respostas dinâmicas e interações com as pessoas presentes.

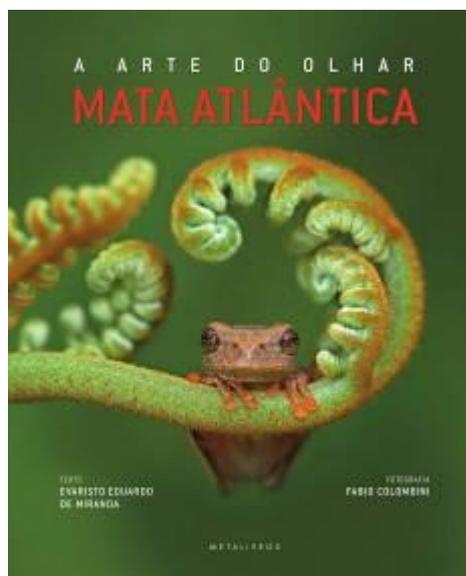


FIG. 78 – CAPA DO LIVRO A ARTE DO OLHAR: MATA ATLÂNTICA DE FABIO COLOMBINI



Equipamento de Medição Sonora e Luz

	<p>DL-1100</p> <p>FREQUÊNCIA: 31,5 A 4KHz ESCALA: 40 A 130dB DISPLAY LCD: 3 1/2 DÍGITOS PONDERAÇÃO A TEMPO POND: 125MS (FAST) MICROFONE CAPACITIVO RESOLUÇÃO: 0,1dB AUTO POWER OFF EXATIDÃO: 1,5dB MEMÓRIA, MÁXIMO E MÍNIMO HOLD ALIMENTAÇÃO: 1 BAT. 9V DIM: 170X58X35MM PESO: 107g</p> <p> Baixe aqui o manual deste produto</p> <p>+ COTAÇÃO/PEDIDO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Decibelímetro Digital</u> – ICEL Manaus DL 1100 – Sound Level Meter escala 40 a 130 dB – Frequencia 31,5 a 4kHz. Fabricado na China Importado por Weissel Comércio de Materiais Elétricos Ltda. Número de Série D1100.0806
	<p>LD-570 (LED)</p> <p>ESCALA: 20/200/2.000/20.000/200.000 LUX TROCA DE ESCALA MANUAL/AUTOMÁTICA REGISTRO DE MÍN E MÁX. DATA HOLD REGISTRO DE PICO MODO RELATIVO DISPLAY: 1999 CONT. CONVERSÃO AUTOMÁTICA FC/LUX INDICAÇÃO DE BATERIA FRACA AUTO POWER OFF</p> <p>BAR CODE 2990714013138</p> <p> Baixe aqui o manual deste produto</p> <p>+ COTAÇÃO/PEDIDO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Luxímetro Digital</u> – ICEL Manaus LD 570 – Digital Led Meter até 200.000 Lux. Fabricado na China e Importado por Weissel Comércio de Materiais Elétricos Ltda. Número de Série L570.0080

FIG. 79 – PRINT DE TELA A PARTIR DO SITE DE VENDA DOS EQUIPAMENTOS

Sons

O aplicativo utilizado é o Lusity - Sleep and Relaxation, que possui diversas paisagens sonoras que podem ser moduladas quanto ao ritmo sonoro basal da reprodução, a frequência sonora dos elementos que podem compor a paisagem, e a efetiva definição de quais elementos você quer presente nesta paisagem sonora. Trata-se de uma simulação sonora de um ambiente natural com opção de padrões como floresta, campo rural, riacho, cachoeira, praia, noite, fogueira, caverna entre outros.

No site do aplicativo eles afirmam que as pessoas utilizam os mais de 30 diferentes sons oferecidos pelo Sistema para diferentes intenções como: melhorar a qualidade do sono, diminuir insônia, atingir profundos estados de relaxamento ou meditação, reduzir



estresse e ansiedade, gerenciar estados raivosos, aliviar a depressão, aumentar a energia e vitalidade, além de melhorar o bem-estar emocional e mental.

Pouca informação pode ser obtida da empresa que criou o aplicativo que utilizamos durante a pesquisa para criar ambientes sonoros diferenciados e naturais. A Loop Ray, cuja sede aparentemente é na Bulgária, tem aplicativo em versão para Android e IOs e já teve mais de 100 mil downloads. A empresa se apresenta no seu website como um estúdio dedicado a criar diversão, engajando em conteúdos e aplicativos inovadores. “Fazemos software da maneira antiga com algumas ideias novas e muito amor”. “Nossa visão é fazer aplicativos que sejam úteis para todos, oferecendo experiências positivas, alegria e entretenimento” (<http://www.loopray.com/> - consulta em 20 de dezembro de 2018).

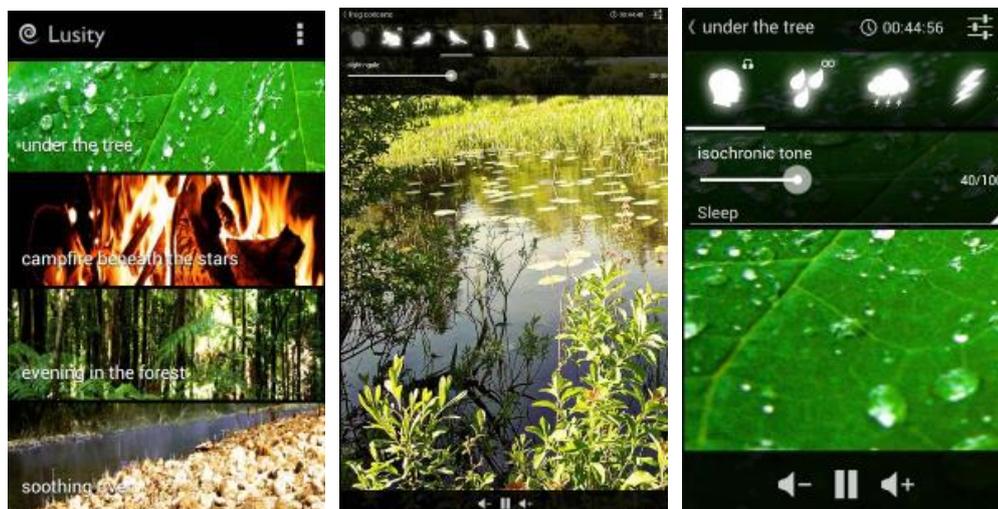


FIG. 80 – PRINT DE TELA DO APLICATIVO LUSITY

Acervo de Pedras Polidas

Foram selecionadas uma coleção diversificada de pedras polidas que pudessem ser esterilizadas e manipuladas de forma segura por pacientes. Também foram acondicionadas em caixa plástica para facilitar transporte e limpeza.



As pedras possuem cores e formas únicas, são opacas, translúcidas ou brilhantes. Também apresentam densidades diversas e podem estimular observações e percepções curiosas, criativas e estéticas positivas e inspiradoras para quem as aprecia.

Promovem também a oportunidade de atividades que tangenciam a Terapia Ocupacional uma vez que podem servir de elemento para propostas construtivas, lógicas, organizacionais. Total de 76 peças, 36 variedades minerais, tamanhos variáveis entre 2 cm e 13 cm.

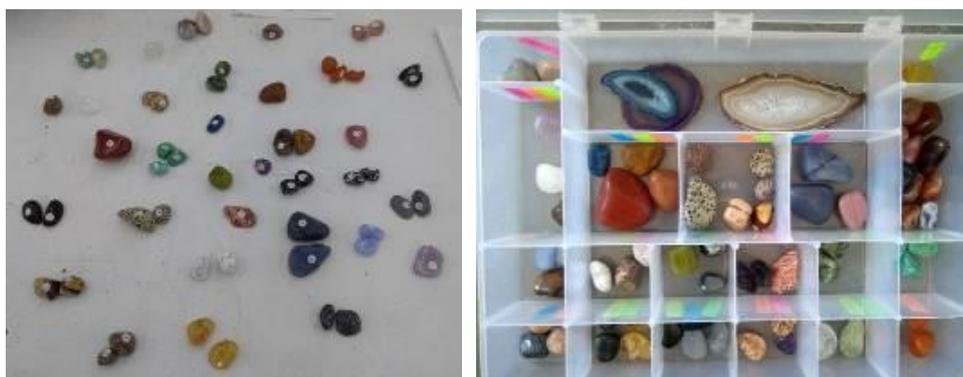


FIG. 81 – CONJUNTO DE PEDRAS SOLTAS E NA CAIXA DE TRANSPORTE



FIG. 82 – PEDRAS SENDO MANIPULADAS E ORGANIZADAS SEGUNDO SENSO DE INTERESSE DA PACIENTE J., SOBRE BANDEJA OFERECIDA PELA EQUIPE DE ASSISTENCIA SOCIAL, ENQUANTO RECEBIA QUIMIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO

EPI (Equipamentos de Proteção Individual)

Para o devido controle de infecção hospitalar, além da obrigatoriedade e hábito contínuo de lavar as mãos com substâncias esterilizantes (Alcool 70% ou Clorexidina), também devemos sempre que houver situação de imunossupressão do paciente, adotar a utilização de luvas, avental e máscara descartáveis. Esses devem ser de uso exclusivo



durante a assistência para um único paciente, sendo o conjunto completamente descartado ao final do atendimento.

Equipamentos Artísticos

São oferecidos elementos para expressão artística dos pacientes quando existe o interesse e aceite dos mesmos para este processo. São utilizadas folhas de papel sulfite, prancheta como apoio e giz de cera de uso exclusivo pelos pacientes, caso não possuam seu próprio material de desenho e pintura.

Método

Foram realizadas reuniões com enfermagem e equipe médica responsável para detalhar intervenção, identificar pacientes propícios para a pesquisa. Médicos responsáveis indicaram pacientes que teriam perfil de participação na pesquisa, que foi apresentada com seu objetivo e processos para os pais responsáveis dos pacientes e pacientes. O convite para participação uma vez aceito, foram assinados os termos de assentimento e consentimento que garantem que todas as dúvidas referentes à pesquisa foram tiradas, deixando à disposição dados do responsável pelo projeto e do comitê de ética. O documento assegura que a vontade do participante seria respeitada e que poderia deixar de participar a qualquer momento, sem ônus para a pesquisa ou para o paciente.

O primeiro contato com pacientes e responsáveis, na maioria dos casos, foi também utilizado para aplicação do questionário. Algumas vezes aplicou-se atividade no mesmo dia do questionário.

No total foram 9 pacientes participantes, sendo que 7 iniciaram a participação enquanto internados na UTI. Dois participantes começaram as atividades durante visita diária ao ambulatório para aplicação de quimioterapia (3 do sexo feminino e 6 do sexo masculino). Na sequência a tabulação dos dados base de cada um dos pacientes participantes e as atividades aplicadas em cada dia de participação na pesquisa.



Terapias de Apreciação da Natureza - Pacientes Participantes										
#	data primeiro contato	local primeiro contato	Paciente	sexo	idade	data nascimento	tipo de atividade	data de atividades	local da sessão	horário
1	21/03/2018	Hospital Dia / Box	I.V.	F	7a 8m	26/06/2010	questionário	21/03/2018	Hospital Dia / Box	10:40
							desenho			10:40
							livro			11:05 - 11:25
							desenho			11:25 - 11:40
2	26/03/2018	UTI	A. T.	M	3a 8m	30/06/2014	questionário	26/03/2018	UTI	16:28 - 16:45
							imagem tucano	02/04/2018		16:59
							imagem tucano	06/04/2018		12:00
							som floresta	06/04/2018		13:50 - 13:57
							imagem jaboticaba	09/04/2018		15:50
							som praia / mar	09/04/2018		16:00 - 16:20
imagens retiradas alta uti	27/04 (?)									
3	06/04/2018	UTI	G. L.	M	10a	01/04/2008	questionário	06/04/2018	UTI	
							imagem tucano	06/04/2018		15:00 - 15:20
							som floresta	06/04/2018		
							imagem jaboticaba	09/04/2018		17:40 - 17:45
							pedras caixa	17/04/2018		12:25 - 12:30
							som caverna	17/04/2018		
							imagem por do sol	17/04/2018		12:00 - 12:10
							imagem borboleta azul	17/04/2018		
imagens retiradas alta uti	19/04/2018									
4	26/03/2018	UTI / isolado	G. O.	M	12a 8m	18/06/2005	questionário	26/03/2018	UTI	18:30
5	26/03/2018	UTI	B. M.	M	1a 7m	03/08/2016	questionário	26/03/2018	UTI	15:23 - 15:50

Terapias de Apreciação da Natureza - Pacientes Participantes										
#	data primeiro contato	local primeiro contato	Paciente	sexo	idade	data nascimento	tipo de atividade	data de atividades	local da sessão	horário
6	26/03/2018	UTI	L. V.	M	13a 8m	08/06/2004	questionário	26/03/2018	UTI	17:21 - 17:49
7	02/04/2018	UTI	A. A.	M	12a 7m	11/08/2005	imagem tucano	02/04/2018	UTI	12:00
							imagens retiradas alta uti	08/04/2018		
							recusa em continuar	09/04/2018		Quarto Enfermaria
8	02/04/2018	Lanchonete / Hospital Dia	L. R.	F	10a 2m	11/01/2008	som floresta	02/04/2018	Hospital Dia / Box	15:35 - 16:00
							desenho	02/04/2018		
							livro	02/04/2018		
							questionário	23/04/2018		
9	02/04/2018	UTI / isolada	J. S.	F	8a 10m	26/05/2009	questionário	02/04/2018	UTI / Isolada	17:20
							imagem tucano	02/04/2018		17:25
							desenho	06/04/2018		12:25
							som floresta	06/04/2018		12:20
							levou imagem para quarto	09/04/2018	Quarto	14:00
							imagem jaboticaba	09/04/2018	Enfermaria	
							imagem retirada na alta	14/04/2018		
							pedras caixa	23/04/2018	Hospital Dia / Box	13:00 - 13:15
som caverna	23/04/2018									
questionário satisfação	23/04/2018									

TAB. 17 17– DETALHAMENTO DAS SESSÕES DE ASSISTÊNCIA REALIZADAS COM PACIENTES DO ITACI

Para os pacientes de UTI, optou-se por realizar a pesquisa avaliando um ciclo de imagens que são afixadas em parede ao lado da cama. Foram utilizadas as mesmas 6 imagens para todos os pacientes, oferecidas na mesma ordem. Inicialmente, o plano de trabalho era deixar as imagens fixas por 2 a 4 dias e então remove-las (em comum acordo com o paciente), e recolocadas novas imagens depois de 2 a 3 dias. No dia de



colocação/remoção de imagens pode ser feita intervenção com sons de natureza, desenhos, diálogo sobre memórias e sensações de contato com a natureza.

As atividades promovidas durante as sessões de TAN buscaram focalizar um tema da natureza com 1 a 3 estímulos sensoriais diferentes para cada sessão. Sempre foram oferecidas intervenções compatíveis com a capacidade e espaço ocupado pelo paciente. As atividades variaram entre recursos de estímulo visual (fotos, paisagens do local, vídeos), estímulos auditivos (sons da natureza diversos), tátil (atividades de regar, plantar, tocar elementos naturais previamente aprovados pelos médicos responsáveis).

Nesta ocasião, mesmo planejado, ainda não foram implementadas durante a pesquisa atividades com estímulos olfativos e projeções. Assim como também não foram atendidos pacientes em internação no setor de Transplante de Medula Óssea. Primeiramente, por que a quantidade de estímulos selecionados e aplicados já foram suficientemente ricos em diversidade de informações e estímulos provocados. Respostas estas que mereceram muita atenção e sensibilidade de percepção nas sessões com os pacientes. Reduzir e não ampliar os estímulos foi uma opção de estratégia para buscar analisar melhor o processo da assistência de maneira delicada com cada paciente em cada caso particular. As atividades de assistência na TMO não ocorreram durante o período da pesquisa pois precisariam de aprovação tanto da chefia médica da unidade, assim como diálogo com os pais e responsáveis dos pacientes. Este procedimento de aprovação com a chefia acabou não ocorrendo no tempo hábil da pesquisa por fator de desencontro na disponibilidade de horários da pesquisadora e dos médicos.

Coleta de Dados durante as sessões

Foi elaborada uma ficha base para coleta de dados (anexo I) utilizada como apoio e complementada com anotações detalhadas de todo o processo de cada sessão. Foram registrados aspectos sobre o ambiente; estado geral do paciente; interações com médicos, enfermeiros, responsáveis e outros atores; aspectos sobre o estado emocional e procedimentos referentes ao tratamento recebido.



Interrupções e Sobreposições

As sessões aconteciam em meio a rotina hospitalar diária, a princípio uma vez por semana continuamente até a alta do paciente, recusa em continuidade de participação ou após 12 sessões, conforme planejado no desenho amostral.

Devido a esta dinâmica ser bastante intensa sob cuidados durante internação hospitalar, era sempre necessário priorizar os atendimentos, exames e procedimentos da enfermagem. Muitas vezes, em meio à realização da sessão, aconteciam sobreposições de atividades do tratamento e até mesmo terapêuticas.

Esta dinâmica bastante nova para o repertório da pesquisadora foi um dos aspectos que acabou dificultando a aplicação do desenho amostral exatamente conforme o planejado.

Relatos de Casos

Na sequencia estão organizadas em conjuntos de três tabelas dados com relatos de cada uma das sessões realizadas junto dos pacientes participantes. Cada conjunto de tabelas retrata aspectos distintos e complementares das sessões.

Na primeira parte estão organizados dados dos dias, horário, local e tipo de sessão oferecida. Na segunda parte encontram-se dados que detalham o estado do ambiente onde foram realizadas cada uma das sessões com os pacientes. Isto inclui dados de incidência de luz, ruído, interrupções / interações durante o período da sessão, aspectos sobre a arquitetura do ambiente principalmente observando a relação com a janela quando existente.

Na terceira parte são anotados como observações, relatos da percepção da pesquisadora de pontos relevantes de interação com o paciente e responsável. Também existe uma coluna onde são relatadas observações da pesquisadora sobre a relação do paciente, responsável e outros atores em referência com a atividade proposta e realizada.



Paciente I

Terapias de Apreciação da Natureza - Dados Gerais Pacientes e Sessões								
#	Paciente	diagnóstico / breve histórico	sexo	idade	tipo de atividade	datas sessões	local da sessão	horário
1	I.V.		F	7a 8m	questionário	21/03/2018	Hospital Dia / Box	10:40
					desenho			10:40
					livro			11:05 - 11:25
					desenho			11:25 - 11:40

Dados do Ambiente da Sessão								
Luminosidade	Luxímetro			Existência de Janela	Interrupções	Ruídos (dbA)		
	min	md	max			min	md	max
luz branca	71.80	87.00	94.00	janela com insulfime, muito alta, sem possibilidade de vista / fechada	sim acompanhamento enfermagem	61.00	72.00	83.00

Relatos de Situação e Interação com Paciente	Relatos de Interação com Responsável (dados sobre qualidade do sono, comportamentos, evolução da saúde e apetite)	Descritivo Observação Pesquisadora em Relação Atividade
	Mãe comentou que exames médicos tiveram melhor resultado de recuperação da saúde da filha, quando coletaram o sangue depois de viagens que fizeram para locais com natureza. Foram para Praia da Baleia, Campos do Jordão e Fazenda do Vovô.	
Realizou o desenho tranquilamente, bastante dedicada, sobre prancheta e com giz fornecido.	Mãe relata que tem dormido bem, costuma levantar 3x para ir ao banheiro. Prefere almoçar em casa e come bem. Não aprecia comida do hospital.	Primeiro desenho realizado antes de ser apresentado livro com fotos da natureza. Leva cerca de 15' para executar. Devido o conhecimento do tema da pesquisa faz desenho com natureza. Apresenta árvores, flores, nuvens, casa, sol e coração. Estética bastante iconica. Coração central na folha. 1 árvore grande. outras árvores menores que flores. entre 45% e 50% do papel ocupado.
Folheou o livro enquanto deitada na cama do box.		citou desejar ver animais nas fotos do livro, em especial cobra. Desejava mergulhar nas paisagens da pagina do livro.
Realizou desenho com maior velocidade e menor tempo de deciação. Aparenta cansaço da sessão.		Desenho mesmo sendo realizado em tempo menor que o anterior demonstrou diferença significativa na percepção de como pode ser retratada a natureza. O desenho apresenta estética mais realista, compatível com as fotos que demonstram áreas de reserva da Mata Atlântica. A folha de papel tem ocupação de 100% da área, "transbordando". A água vira um elemento predominante (cachoeira) ocupando 50% da folha. Árvores ficam todas maiores. Mais nuvens e dois sóis.

TAB. 18 18– TABULAÇÃO DE DADOS DAS SESSÕES REALIZADAS COM PACIENTE I

Os ruídos com média de 72 decibéis são mais elevados do que o valor para conforto em hospitais recomendados pela NBR. Já a iluminação branca é a necessária para o tipo de ambiente onde o atendimento ao paciente é contínuo e precisa ser continuamente acompanhado pelas enfermeiras. No entanto, poderia ser planejada uma distribuição de iluminação em diferentes intensidades no espaço da enfermagem.



FIG. 83 E 84 – REPRODUÇÃO DOS DESENHOS FEITOS PELA PACIENTE I.V ANTES E DEPOIS DA SESSÃO ONDE APRECIOU LIVRO DE FOTOS DE NATUREZA



Este é o desenho sobre natureza da paciente I.V. antes de folhear livro com imagens de mata atlântica. A distribuição dos elementos naturais é bastante ordenada ocupando quase simetricamente a área superior com nuvens, e a inferior com casa, árvores e flores. Os dois maiores elementos do desenho são os dois corações ao centro, um dentro do outro e a árvore que está alinhada de maneira central a base dos corações. O desenho possui cores variadas. Os elementos que compõe o desenho são bastante definidos e isolados sem muita integração entre eles, a não ser na parte inferior e próxima ao lado da casa onde a natureza parece compor um conjunto ou grupo representativo de um espaço acolhedor.



Este segundo desenho após I.V. folhear livro com imagens diversas da Mata Atlântica já demonstra uma mudança significativa na percepção da paciente sobre natureza. Elementos simbólicos como os corações, e a representação de uma casa já não se fazem mais presentes. Aparece um segundo sol, aumenta o número de nuvens e o céu ganha maior área de distribuição na folha. Na base árvores de tamanho similar recebem a água da cachoeira. Esta água não é azul e sim amarela, assemelhando-se ao incolor das fotos onde areia e pedras ficam visíveis. No topo a cadeia de pedras ou montanhas de onde cai a água da cascata. Todo este desenho ganha a folha

por inteiro, preenchendo todos os espaços possíveis, assemelhando-se ao padrão de fotos que ficam estouradas nas paginas do livro.

Certamente é notável uma mudança no estado de espírito da paciente. No entanto esta análise só poderia ser feita por especialista no tema.



Paciente II

Terapias de Apreciação da Natureza - Dados Gerais Pacientes e Sessões								
#	Paciente	diagnóstico / breve histórico	sexo	idade	tipo de atividade	datas sessões	local da sessão	horário
2	A. T.		M	3a 8m	questionário	26/03/2018	UTI	16:28 - 16:45
					imagem tucano	02/04/2018		16:59
					imagem tucano	06/04/2018		12:00
					som floresta	06/04/2018		13:50 - 13:57
					imagem jaboticaba	09/04/2018		15:50
					som praia / mar	09/04/2018		16:00 - 16:20
					imagens retiradas alta uti	27/04 (?)		

Dados do Ambiente da Sessão								
Luminosidade	Luxímetro			Existência de Janela	Interrupções	Ruídos (dbA)		
	min	md	max			min	md	max
não coletado								
luzes apagadas / luz focal do tablet acesa	0.00	0.00	0.00	sem presença de janelas	não	56.70		70.80
não coletado								
não coletado								
não coletado								



Relatos de Situação e Interação com Paciente	Relatos de Interação com Responsável (dados sobre qualidade do sono, comportamentos, evolução da saúde e apetite)	Descritivo Observação Pesquisadora em Relação Atividade
	Relato da mãe: "quando A. podia ir na escola, foi em uma creche cuidada por freiras com ambiente grande, espaço de horta. Ficou somente 6 meses na escola. Foi a melhor experiência que ele teve na vida dele. Chegava sempre alegre e sujo de terra por ter brincado na horta. Escola tinha pomar. Bastante coisa para ele fazer na natureza. Escola Pública Estadual, Integral. Na escola anterior ficava "preso" o dia inteiro. Nesta não faltava coisa para ele fazer. Fizeram album com todas as atividades que ele participou."	
Durante o tempo que estive na UTI as reações com diferentes situações foram muito irritadas com gritos, em relação as enfermeiras e exames que estavam sendo realizados.	mãe disse que dormiu bem no dia anterior ao início das sessões. Dormiu com avó. Dia anterior comeu bem, com avó. Feijão, purê e ovo cozido. Comeu bem também no dia da sessão.	foi aplicada na parede foto de tucano. Perguntei se gostou do passarinho, acenou com a cabeça que sim enquanto permanecia jogando com o tablet. Perguntei se desejava desenhar. Falou que depois.
dia de retirar a imagem (segundo plano de desenho amostral). E deixar dois dias sem nenhuma imagem. No entanto paciente disse que não desejava ficar sem imagem. Manifestou apreço pela foto.	estava sentado em posição ereta. Tinha bastante energia corporal. Ao recusar o desenho pegou a prancheta na mão e utilizou como brinquedo, olhando através dela o seu próprio pé.	perguntou qual bicho seria colocado no lugar do tucano. Ao mesmo tempo fazia birra com a mãe retirando fronha do travesseiro e jogando no chão tudo que podia. Chorava e gritava 70% do tempo enquanto estava no local. Recusou fazer desenho. Ficou no tablet jogando.
ofereci para escutar som da floresta. Ao começar ouvir os sons de diferentes aves, reagia com brincadeira inclinando o tronco para baixo, sempre em reação ao som mais grave e forte presente na modulação. Deitava no travesseiro com força, ao som do pica-pau e da coruja. Conforme diminui a frequência dos sons graves, sempre continuava reagindo ao som de maior destaque. Respondia aos sons, fazendo seus próprios sons/expressões como se tentasse imitar o barulho. brincando e sorrindo.	na maior parte do tempo o box do paciente fica com as luzes apagadas.	a interação com o som de floresta parece ter transportado o paciente para uma realidade imaginária/criativa completamente diferente do ambiente da UTI. Ele brincava com os sons das aves de maneira energética e admirado. Reagia curiosamente, como se estivesse efetivamente brincando com o voo das aves, ou com a impressão do som das aves. a resposta de abaixar com toda força repetidas vezes no travesseiro, demonstrava o quanto de energia ele tinha armazenada e precisava encontrar caminhos para dissipar. Por isso após essa sessão ele acalmou consideravelmente, ficou com sono e tranquilo. Quando finalizei após cerca de 10' ele se despediu carinhosamente e já reclinado no travesseiro relaxado.
acrescentei a imagem da jaboticaba posicionada embaixo da imagem do tucano. A.cantava musica de parabéns. Disse não gostar de jaboticaba (forma de contrariar a avó). Jogando tablet o temp todo.	Tv ligada todo o tempo. Trocou fralda no meio da sessão. Avó estava presente, disse ser de Pernambuco, disse gostar de comer jaboticaba e comprar bacia na feira. A. estava com brinquedo urso nenê, embalado no pano. Avó disse que outra criança estava triste pq não tinha imagem do tucano. A mãe quando voltou e a avó saiu, ele mostrou a nova foto. A mãe perguntou oque é? ele falou jaboticaba. Então disse que eu poderia levar a foto do tucano embora. Contou para a mãe que outra criança estava triste. Expliquei que não tinha necessidade se ele não quisesse. Então escolheu ficar com a foto do tucano junto com a da jaboticaba.	apreciou a imagem mas não teve tanta reação com a imagem da árvore frutífera como teve com a do tucano. A imagem do tucano virou mote de interação com todos da equipe multiprofissional. Tutu era o apelido do passaro e da criança também, todos brincavam perguntando onde estava o tutu. Sempre sorria, virou tema de interação feliz entre todos.
foi colocado som de praia por aproximadamente 10'. (sem ativação isochronic / sea waves 69 / sea gulls 65 / nightingale 39 / birds 52 / crickets 33). Celular foi esterilizado com alcool 70%. Som foi interrompido na troca de responsáveis, mas depois retornou com a presença da mãe no ambiente por cerca de 3'. Pausa de 5' a 7'.	as vezes olhava para fora do box e mandava beijo para as fisioterapeutas que estavam no balcão da equipe. A mãe com o som da praia, disse gostar muito de praia, gosta de tomar sorvete e água de coco. Saudade de ir na praia, faz dois anos que não vai e gostaria de tomar sol. A mãe ficou sinalizando o som do passarinho algumas vezes interagindo a partir do som com o filho.	não reagiu tanto com o som da praia, ficou mais introspectivo. Mexeu no celular. Tentou começar a desenhar enquanto tocava o som, mas se irritou com a avó. Jogou o urso no chão e parou de desenhar. Só fez um pequeno rabisco na folha.

TAB. 19 19– TABULAÇÃO DE DADOS DAS SESSÕES REALIZADAS COM PACIENTE II

Merece ser destacado neste paciente a reação positiva que apresentava sempre que aplicados sons de aves. O paciente se entregava para o seu imaginário e brincava com os sons como se o ambiente todo se transformasse em um novo local. Também a ave tucano, dentre as imagens, foi a que mais ressoou afetivamente entre o paciente, sua família e equipe de atendimento multiprofissional.



Paciente III

Terapias de Apreciação da Natureza - Dados Gerais Pacientes e Sessões								
#	Paciente	diagnóstico / breve histórico	sexo	idade	tipo de atividade	datas sessões	local da sessão	horário
3	G. L.		M	10a	questionário	06/04/2018	UTI	15:00 - 15:20
					imagem tucano	06/04/2018		
					som floresta	06/04/2018		
					imagem jaboticaba	09/04/2018		17:40 - 17:45
					pedras caixa	17/04/2018		12:25 - 12:30
					som caverna	17/04/2018		
					questionário satisfação			
					imagem por do sol	17/04/2018		12:00 - 12:10
					imagem borboleta azul	17/04/2018		
					imagens retiradas alta uti	19/04/2018		

Luminosidade	Luxímetro			Existência de Janela	Interrupções	Ruídos (dbA)		
	min	md	max			min	md	max
led laranja / luz branca	60.6		61.5	não	sim / entrega de refeição / enfermagem / tv ligada	54.4		84.6
luz branca	55.9		58		enfermeiras medicando e colocando máscara auxilio respiração	54.2		64.9
luz apagada / acendemos para a sessão					enfermeiras, médico e doutores da alegria			



Relatos de Situação e Interação com Paciente	Relatos de Interação com Responsável (dados sobre qualidade do sono, comportamentos, evolução da saúde e apetite)	Descritivo Observação Pesquisadora em Relação Atividade
	mae comentou que o filho adora ir na casa do avô onde tem muita natureza	
foi colocada na parede em local escolhido pelo paciente a imagem do tucano.	paciente disse que tem dormido bem. Se apresenta um pouco abatido e triste. Não quis fazer desenho	
foi tocado o som de floresta, mesmo tímido e com pouca interação teve um grau de melhora na sua tristeza aparente.		disse que se sentiu melhor com o som da floresta, pois estava triste com saudade do pai e disse que queria ir embora, não queria estar no hospital novamente.
escolheu o local de fixação da imagem da jaboticaba. Optei por não remover a imagem do tucano. Assim como tinha feito com outro paciente anteriormente.	Recusa para fazer desenhos, recusa para sons da floresta. Assistindo filme homem aranha na tv	ambiente particularmente agitado, saturação de O2 baixando então estava com enfermeiras trocando medicação, usando aparelho de auxílio (respirador). Estive mais cedo e retornei, quando colocaram respirador novamente. Duas enfermeiras interagiram sobre jaboticaba falando que é gostosa.
caixa com seleção de pedras polidas, fez a sessão mas perguntado se queria a caixa de pedras numa próxima vez no futuro, disse que não desejava. Mesmo tendo tido postura de interesse no tema ficando com postura mais ereta sentado na cama.	Mãe gostou muito das pedras, mencionou desejar colocar pedras na janela de casa. Ficou curiosa, queria saber de onde vem as pedras, acendeu a luz para mexer nas pedras e ver melhor.	separou as pedras azuis, escolhendo pela cor preferida. Mostrei como olhar a pedra contra a luz. Estimulei também a separar as de cor verde, já que disse que também gosta dessa cor.
som de caverna		
	gostaria de ter recebido nas sessões o tema de dragões, pois se interessa mais. Paciente e mãe responderam simultaneamente. Nota máxima de satisfação sobre técnica, tema e tempo de atividades. Mãe sugeriu que pedras poderiam estar disponíveis como elementos decorativos na UTI, como em uma caixa isolada de acrílico para não acumular poeira, mesmo não mexendo observar seria bonito. Disse que recomendaria as sessões para outros pacientes, pois o ambiente ficou mais alegre, menos triste. lembrou muito de araçãoiaba com as imagens de jaboticaba, tucano e borboleta. Disse que as imagens foram temas de alguns comentários de equipe multiprofissional que perguntou se era a família que tinha colocado as fotos. Sugeriu que a uti tivesse janela com coisas coloridas como as pedras.	
imagem somada as outras duas do local. Escolheu local embaixo da imagem da jaboticaba.		Com a foto das araucárias ao por do sol, contei sobre a interação das gralhas e pinhões, ficou interessado nesta narrativa de que ela planta sementes e que a árvore já existia na época dos dinossauros.
definiu local de fixação ao lado direito do tucano.		lembrou de borboletas azuis que já viu na casa do avô em araçãoiaba.

TAB. 20 20– TABULAÇÃO DE DADOS DAS SESSÕES REALIZADAS COM PACIENTE III

Este paciente encontrava-se em grande sofrimento, nitidamente frustrado, desapontado e angustiado por estar de volta ao hospital. Estava com recaída após ter realizado o transplante e não desejava estar lá mais uma vez. Neste caso, os sons de aves e floresta recordavam o paciente do ambiente natural na casa de seu familiar e proporcionavam certo alívio emocional ao seu momento de alta tensão e vulnerabilidade. Em uma das sessões G. estava tão tenso e com alto nível de estresse que ao ouvir o som foi possível notar lágrimas encherem seus olhos, sua postura na cama da UTI relaxar, ele se ajeitar e posteriormente descansado comum pouco mais de qualidade.



Paciente IV, Paciente V e Paciente VI

Terapias de Apreciação da Natureza - Dados Gerais Pacientes e Sessões								
#	Paciente	diagnóstico / breve histórico	sexo	idade	tipo de atividade	datas sessões	local da sessão	horário
4	G. O.		M	12a 8m	questionário	26/03/2018	UTI	18:30
5	B. M.		M	1a 7m	questionário	26/03/2018	UTI	15:23 - 15:50
6	L. V.		M	13a 8m	questionário	26/03/2018	UTI	17:21 - 17:49

Dados do Ambiente da Sessão								
Luminosidade	Luxímetro			Existência de Janela	Interrupções	Ruídos (dbA)		
	min	md	max			min	md	max

Relatos de Situação e Interação com Paciente	Relatos de Interação com Responsável (dados sobre qualidade do sono, comportamentos, evolução da saúde e apetite)	Descritivo Observação Pesquisadora em Relação Atividade
óbito antes do início das sessões	as respostas ao questionário da mãe estavam um pouco soltas, como se ela não conseguisse dedicar atenção devido seu emocional em relação ao filho	tive dificuldade de estabelecer conexão com paciente. Muito introspectivo, talvez devido a dor. Atento a toda entrevista do questionário com a mãe, ao final perguntei se preferia imagens de plantas ou bichos. Disse preferir bichos.
óbito antes do início das sessões	questionário respondido pelo pai, que se sentiu muito estimulado pelo tema, compartilhou que a natureza é um contexto do ambiente de convívio familiar, mostrou fotos do quintal da casa onde vivem, enalteceu a relação com as árvores fríferas. Lembrou muito da frequência que visitava a praia na infância. Estimula o contato do filho com a natureza, coleta ovos de galinhas, piscina natural. Sinalizou preferir imagens de animais para colocar na parede do box da UTI.	
transferência para Instituto da Criança antes do início das sessões	ao responder o questionário muitas lembranças da mãe sobre fazenda de parentes, contato com animais, pegar leite direto da vaca, fazer queijo, tomar leite fervido. Também acredita que a natureza cura, lembrou de uma senhora para quem trabalhou como cuidadora que melhorou muito depois que mudou para o sítio do filho dela.	paciente estimulado ao ouvir o questionário disse que gosta do sítio, piscina e futebol.

TAB. 21 21– TABULAÇÃO DE DADOS DAS SESSÕES REALIZADAS COM PACIENTE IV, V E VI

Dentre os pacientes assistidos G.O., B.M. e L.V. não deram continuidade as TAN, os dois primeiros pois após a realização do questionário, no dia seguinte de sessão soube que já tinham ido a óbito, ou o quadro clínico se agravou profundamente. L.V. teve transferência de instituição hospitalar.



Paciente VII

Terapias de Apreciação da Natureza - Dados Gerais Pacientes e Sessões								
#	Paciente	diagnóstico / breve histórico	sexo	idade	tipo de atividade	datas sessões	local da sessão	horário
7	A. A.		M	12a 7m	imagem tucano	02/04/2018	UTI	12:00
					imagens retiradas alta uti	08/04/2018		
					recusa em continuar	09/04/2018	Quarto Enfermaria	

Dados do Ambiente da Sessão								
Luminosidade	Luxímetro			Existência de Janela	Interrupções	Ruídos (dbA)		
	min	md	max			min	md	max
luz branca / meia luz indireta	24		34.9	sem janelas	sim por atendimento enfermagem	58.3		84.9

Relatos de Situação e Interação com Paciente	Relatos de Interação com Responsável (dados sobre qualidade do sono, comportamentos, evolução da saúde e apetite)	Descritivo Observação Pesquisadora em Relação Atividade
inclusão na pesquisa no dia da gravação da reportagem para Globo News. Interessou-se mais devido a possibilidade de aparecer na TV do que sobre a pesquisa em si e os benefícios que poderia receber.	avó presente como responsável, porém paciente bastante ativo e decidido sobre tudo. Muito articulado. Avó não exercia influência sobre as opiniões e desejos do paciente. Tem dormido bem, e sentido muita falta de comida salgada em sua dieta. Tanto que é um comentário que mexe com suas emoções.	escolheu a posição da imagem do tucano, mesma parede da TV
recusa em continuar na pesquisa		
no dia da realização do questionário pediu para não participar mais da pesquisa		

TAB. 22 22– TABULAÇÃO DE DADOS DAS SESSÕES REALIZADAS COM PACIENTE VII

A realização de assistência com este paciente ocorreu de maneira incomum pois seu aceite na realização das TAN possivelmente ficou condicionado ao interesse de participar do programa de entrevistas que no mesmo dia do consentimento poderia fazer gravação de matéria sobre o tema. Em pouco tempo depois ele teve alta da UTI e durante nossa segunda sessão expressou o desejo de não continuar a participar da pesquisa.



Paciente VIII

Terapias de Apreciação da Natureza - Dados Gerais Pacientes e Sessões								
#	Paciente	diagnóstico / breve histórico	sexo	idade	tipo de atividade	datas sessões	local da sessão	horário
8	L. R.		F	10a 2m	som floresta	02/04/2018	Hospital Dia / Box	15:35 - 16:00
					desenho	02/04/2018		
					livro	02/04/2018		
					questionário	23/04/2018	Recepção Ambulatório	

Dados do Ambiente da Sessão								
Luminosidade	Luxímetro			Existência de Janela	Interrupções	Ruídos (dbA)		
	min	md	max			min	md	max
luz branca	149		172	sem janelas no local	Esta sessão em particular foi diferenciada pois foi base para gravação de uma matéria para a Globo News	56		81.8
não coletado								

Relatos de Situação e Interação com Paciente	Relatos de Interação com Responsável (dados sobre qualidade do sono, comportamentos, evolução da saúde e apetite)	Descritivo Observação Pesquisadora em Relação Atividade
na sessão foi tocado o som de floresta "Evening in the forest" por cerca de meia hora. Percebe-se que a sonoridade tornou a experiência de folhear o livro mais profunda para a paciente. Uma função complementar sensorial que fortaleceu as reações emocionais positivas.	família acompanhou todo o processo e se colocou interessada em realizar mais das sessões em outros momentos inclusive na sua residência.	
a paciente realizou um desenho já ao som da musica e sobre tema natureza antes de folhar o livro. Este desenho é com canetinha e colorido. Possui uma grande árvore ao centro da folha com um ninho de passarinho, algumas aves no céu em formação V, flores e sol. Flores e árvore sem raízes. A ve da árvore está aparentemente chocando. quis ensinar como fazer o desenho de um ninho. / desenho posterior - sem cores porém na horizontal, ganha perspectiva, alarga a paisagem, a árvore com passarinho no ninho se mantém, mas outras também surgem, montanhas, uma das outras 4 árvores novas tem um macaco como habitante. oposta simetricamente a ave do ninho. sol e aves em V se mantém porém invertidos em relação a posição do primeiro desenho. a opção por não cor foi devido ao tempo que se estendeu demais, paciente cansada.	foram agendados encontros em vindas ambulatoriais posteriores, no entanto elas não aconteceram por desencontro de agendas da pesquisadora e paciente.	a atividade como um todo foi realizada no entanto pode ter ocorrido um viés devido a presença da Tv e entrevista de todos com a repórter. A paciente também estendeu o tempo dela de permanência no ambiente hospitalar devido a reportagem. Ela folheou o livro inteiro e só demonstrou cansaço na finalização da proposta ao fazer o segundo desenho. Esteve todo o tempo muito disposta e interessada, além de ativamente engajada na sessão.
o contato com o livro foi estimulante, as reações bastante evidentes. Adorava toda imagem que apresentava água (por não poder entrar na água devido aos acessos para quimioterapia). Gostava sempre que via novos animais aparecerem nas fotos, mais do que as plantas.		
questionário realizado posteriormente pois inclusão na pesquisa aconteceu de maneira espontânea durante gravação matéria GloboNews	as respostas foram dadas por mãe e filha juntas e se sentiram felizes e agradecidas por fazer parte da pesquisa.	

TAB. 23 23– TABULAÇÃO DE DADOS DAS SESSÕES REALIZADAS COM PACIENTE VIII

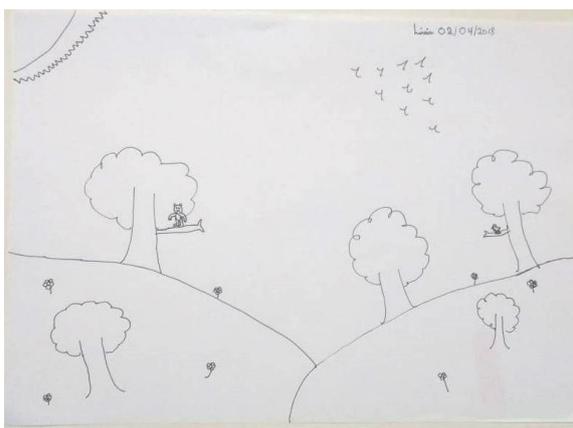


FIG. 85 E 86 – REPRODUÇÃO DOS DESENHOS FEITOS PELA PACIENTE L.R. ANTES E DEPOIS DA SESSÃO ONDE APRECIOU LIVRO DE FOTOS DE NATUREZA COM SOM DE FLORESTA



Paciente IX

Terapias de Apreciação da Natureza - Dados Gerais Pacientes e Sessões								
#	Paciente	diagnóstico / breve histórico	sexo	idade	tipo de atividade	datas sessões	local da sessão	horário
9	J. S.		F	8a 10m	questionário	02/04/2018	UTI / Isolada	17:20
					imagem tucano	02/04/2018		17:25
					desenho	06/04/2018		12:25
					som floresta	06/04/2018		12:20
					levou imagem para quarto	09/04/2018	Quarto Enfermaria	14:00
					imagem jaboticaba	09/04/2018		
					imagem retirada na alta	14/04/2018		
					pedras caixa	23/04/2018	Hospital Dia / Box	13:00 - 13:15
					som caverna	23/04/2018		
					questionário satisfação	23/04/2018		

Dados do Ambiente da Sessão								
Luminosidade	Luxímetro			Existência de Janela	Interrupções	Ruídos (dbA)		
	min	md	max			min	md	max
luz amarela indireta	42.6		57.4	não	sim duas por equipe multiprofissional / enfermagem para realização de exame	63		80.9
luz branca	161.60		164.50	sim. Alta, sem visão direta da cadeira/cama de atendimento. Cadeira posicionada de costas para janela. Vista para copa das árvores. janela aberta.	sim enfermeiras e voluntaria de atividade ocupacional (pulseiras)	60.7		75.9

Vale destacar que esta foi a paciente com a qual mais etapas de sessões de TAN foram realizadas de maneira continua ao longo de um mês. Ficou bastante claro que nos momentos de tratamento mais difíceis, a terapia se mostrou como uma alternativa que



promovia algum espectro de alívio e bem-estar. Destaco neste caso que o resgate de memórias afetivas de contato com a natureza junto da família foi o ponto mais importante para a paciente e mãe. **TAB. 24 24– TABULAÇÃO DE DADOS DAS SESSÕES REALIZADAS COM PACIENTE IX**

Relatos de Situação e Interação com Paciente	Relatos de Interação com Responsável (dados sobre qualidade do sono, comportamentos, evolução da saúde e apetite)	Descritivo Observação Pesquisadora em Relação Atividade
	nas memórias posteriores ao questionário, mãe comentou que lembrou muito da cidade de Gongogi na Bahia. Quando vão para lá em família, ficam brincando com areia, plantas e água do Rio Gongogi. Não quer voltar, deseja ficar lá. Vai com 3 filhos e netos.	questionário em si já promove uma introdução aos encontros e atividades que serão realizadas. Existe uma certa timidez da paciente que prefere que a mãe responda a maior parte das perguntas, mas participa um pouco da coleta de dados quando estimulada. A própria paciente assinou o termo de assentimento.
aplicada imagem de tucano	mãe relata que está dormindo bem e comendo bem. Não costuma comer muito mas está se alimentando até que bem. Tomou banho ao término da atividade. Face Pain (de 6 para 4)	percepção geral de ruídos um pouco alta principalmente devido aos exames e horário muito ativo da enfermagem. Sempre deseja a mãe por perto por segurança.
a mãe não estava no quarto, ficou preocupada. Falei que esperaria a mãe retornar para fazer a atividade junto. Esperei na ante sala do quarto de isolamento.	quando a mãe retornou expliquei exatamente qual o propósito da pesquisa, como ela pode ajudar outros pacientes no futuro e como a participação de cada paciente na fase de pesquisa é essencial. Peguei o caderno que explica cada uma das áreas e atividades do hospital e incluíu a atividade de TAN acrescentando no quadro com todas as outras atividades e profissionais que os pacientes encontram no hospital.	fez somente um desenho com o tema de natureza, não fez um seguinte para comparar. Seu desenho apresentou uma grande casa, e toda sua família. A natureza se materializou no sol, duas nuvens e gramado.
enquanto fazia o desenho ouviu som da floresta.	mãe comentou que a filha está se sentindo melhor hoje do que quando falamos a primeira vez. A médica responsável disse que irá liberar a paciente para visita na cobertura.	busquei comunicar-me e desenvolver diálogo com a paciente a partir da imagem do tucano que estava afixada desde a última sessão. Não teve muita repercussão. A partir da referência sobre as princesas no cobertor, chegamos na Bahia e perguntada sobre o que gosta de fazer na Bahia, disse que brincar. A mãe disse gostar mais do rio e a paciente da praia.
mudou de quarto para enfermaria. Está vendo TV e celular ao mesmo tempo. Não se interessou por fazer desenho.	mãe comentou que está dormindo bem, porém não está comendo normalmente.	janela do quarto da enfermaria dá para o muro da R Galeno de Almeida
foi aplicada na parede a imagem da jaboticabeira		perguntei da visita a cobertura se gostou e percebeu as plantas que tinham lá. Não lembrou de ter visto as plantas. perguntei então sobre o clima, se estava sol. Com a lembrança da mãe lembraram que compram jaboticabas para comer na estrada quando vão para Bahia.
foi apresentada a caixa com diversidade de mineirais polidos. A pesquisadora explicou que ela podia pegar todas que achasse interessante. Conversas sobre cores, formas, tamanhos das pedras. Além de observações em conjunto com a mãe. Também foi destacado pela pesquisadora a translucidez de algumas das pedras e o nome daquelas que se demonstraram mais interessantes para a paciente. A seleção das pedras aconteceu sobre bandeja que encaixa na cama de atendimento. Compartilhada informação sobre como algumas pedras são formadas.		um espaço muito mais agitado do que quartos isolados. A opção de fazer pulseiras tornou-se em dado momento mais interessante do que as pedras. Pedras para um amuleto ou alguma lembrança que leva para casa poderiam ser uma opção mais natural do que o plástico para propor como atividade.
som de caverna		o som mais frio, não causa tanto envolvimento quanto som com animais.
		seria melhor se aplicado por terceiros ou remotamente

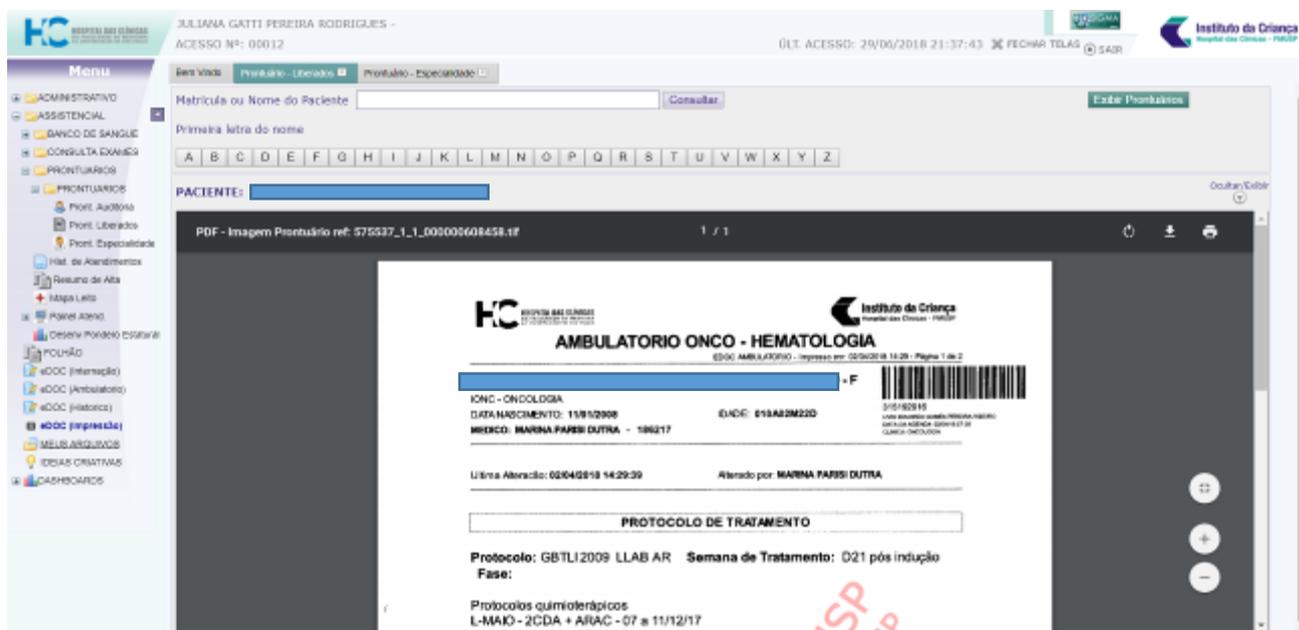


FIG. 87 – REPRODUÇÃO DO DESENHO FEITOS PELA PACIENTE J.S. DURANTE SESSÃO ONDE OUVIU SONS DE FLORESTA



Coleta de Dados do prontuário do paciente

Para realizar o acompanhamento do tratamento do paciente e obter acesso aos dados dos prontuários médicos e da equipe multiprofissional foi solicitada criação de usuário e liberação para acesso ao sistema online de acompanhamento ao paciente. O sistema chama-se SIGMA - Sistema Integrado de Gestão, Médico e Administrativo do ICr. Cada paciente possui seu número de registro neste sistema com todos os dados atualizados e retroativos com o histórico de atendimentos. Cada vez que um paciente aceitava participar da pesquisa, era feito o envio deste número para a equipe de serviço de arquivo médico, que liberava os documentos de cada paciente, já digitalizados para meu número de usuário poder acessá-los.



The screenshot shows a web application interface for accessing patient records. At the top, it identifies the user as JULIANA GATTI FERREIRA RODRIGUES and shows the access number 00012. The main area has a search bar for 'Matrícula ou Nome do Paciente' and a dropdown menu for 'Prontuário - Liberado'. Below the search bar is a grid of letters for the first name. A PDF document is displayed, titled 'AMBULATORIO ONCO - HEMATOLOGIA', with patient information including name (MARINA PARRIS DUTRA), birth date (11/9/2008), and treatment protocol (GBTL1209 LLAB AR).

FIG. 87 – REPRODUÇÃO DA PÁGINA ONLINE DO PORTAL DE ACESSO A PRONTUÁRIO DE PACIENTES DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, PACIENTES DO INSTITUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.

Desafios

Devido a dinâmica de tratamento dos pacientes é importantíssimo conseguir manter frequência padronizada nas sessões. Mesmo que eu tenha sido informada desta realidade, foi realmente difícil conseguir manter essa dedicação constante e contínua, tendo inúmeros outros compromissos além da pesquisa como profissional.



Outro ponto especialmente difícil foi o desenvolvimento de vínculo com os pacientes e seus familiares e o acompanhamento do processo de óbito de alguns desses pacientes. Emocionalmente não há preparação suficiente para o quanto este momento impacta a vida daqueles que ficam. Este fator para mim foi bastante delicado, já que esta foi minha primeira experiência realizando trabalhos terapêuticos com pacientes hospitalares de alta complexidade. Contar com a rede de apoio de amigos, do querido Wellington Nogueira, médicos (as), enfermeiros (as) e outros profissionais e colegas que acompanharam meu trabalho de perto foi bastante importante neste momento.

Realizar uma pesquisa em um ambiente totalmente novo como uma pessoa externa foi extremamente desafiador. Encontrar os caminhos para executar as ações necessárias para que tudo corresse bem, pela primeira vez, exigiu um dispêndio de energia considerável. Muitos aprendizados e muitas arestas são lapidadas ao longo do processo. É necessário ter muita capacidade de diálogo, comunicação, persistência e facilidade de lidar com fatores diversos e não possíveis de serem previstos. As relações humanas neste fator são essenciais para o desempenho do trabalho.

Sendo uma não médica em um ambiente hospitalar também passa pela capacidade de aceitar e compreender a hierarquia e respeitar em absoluto todos os outros processos essenciais para o melhor tratamento dos pacientes. Sempre o paciente em primeiro lugar! A linguagem utilizada não tem como ser aprendida da noite para o dia e contar com a ajuda dos profissionais da área para compreender todo este universo é primordial.

Mesmo as atividades todas terem sido, ao longo de anos da minha experiência profissional na área de sensibilização, totalmente aprimoradas ao ponto de poderem ser aplicadas com aprovação prévia e na busca da excelência junto aos pacientes, foi necessário ter capacidade de adaptação e adequação às regras de Controle de Infecção Hospitalar visando sempre a segurança dos pacientes e conformidade com o tratamento realizado. Entendo que por conta de inúmeros aspectos novos e desafiadores, este trabalho realizou-se como um piloto, tanto na quantidade de pacientes assistidos, assim



como ao aprendizado que eu mesma como pesquisadora tive que desenvolver para dentro deste cenário e situações específicas.

Foram coletadas uma grandiosa quantidade de dados que podem ainda receber tratamentos de análise de especialistas ou mesmo de minha parte, e aprofundados em seus desdobramentos de influência junto aos pacientes, tanto em nível psico-emocional como em relação à saúde clínica de cada um dos pacientes atendidos.

Questionário de satisfação

Foi elaborado um questionário, porém aplicado somente com um dos pacientes atendidos (paciente IX). A intenção deste questionário seria avaliar a qualidade das atividades propostas nas sessões. Mesmo não possuindo neste momento do processo assistencial respostas, certamente é importante manter um caminho para este tipo de acompanhamento e registro das percepções dos pacientes quando à Terapias de Apreciação da Natureza para que sempre possamos aprimorar as sessões e atividades de maneira a beneficiar ainda mais a experiência do paciente e seus responsáveis.

Dentre as perguntas que se relacionam com uma nota sobre a técnica, o tema e o tempo da atividade, a média foi 9,66. Dentre as perguntas que se referem sobre vontade de repetir as sessões, recomendar para outros pacientes, repercussão das atividades em conversas e lembranças posteriores, todas as respostas foram sim.

Idealmente este questionário deve ser aplicado com o paciente quando se encontra em ambiente e horário adequados, sem a presença do terapeuta que aplicou as atividades – remotamente ou com outra pessoa que fará o papel de avaliador, diminuindo o viés de respostas para agradar o terapeuta.



Resultados

Coincidentemente, ao final da realização desta pesquisa, foi formalizada a Unidade de Pediatria Integrativa e iniciaram-se, assim, os atendimentos de assistência direta aos pacientes. Mediante estudo de caso realizado entre a equipe médica e de cuidados paliativos, as Terapias de Apreciação da Natureza têm sido solicitadas para pacientes internados.

O vínculo com o Hospital das Clínicas e o Instituto da Criança foi oficialmente formalizado, quando houve reconhecimento desta pesquisadora como voluntária, a partir da apresentação de um plano de trabalho descritivo dos benefícios potenciais da TAN para o bem estar e qualidade de vida dos pacientes. Desde então, a pesquisadora porta crachá individual e intransferível como Terapeuta Ambiental da instituição.

Para realizar a formalização, foi produzido um breve descritivo sobre as sessões de Terapia de Apreciação da Natureza (TAN) conforme descrito a seguir. As TANs auxiliam os pacientes, responsáveis e cuidadores a terem momentos que acalmam e tranquilizam, mesmo em meio a uma rotina estressante como a de um hospital. Podem ser apreciadas diferentes paisagens, animais e plantas por meio de fotos, vídeos, sons e até aromas. Durante as sessões também podem ser realizadas atividades criativas inspiradas na natureza como desenhos, pinturas, cuidados com as plantas e plantios, contação de histórias sobre a natureza, além de contato com elementos naturais curiosos, sempre de acordo com o estado do paciente e o que é adequado para cada caso.

As Terapias de Apreciação da Natureza buscam facilitar processos de reconexão com emoções positivas, relembrar momentos felizes e prazerosos, contemplar a beleza de flores, animais, árvores e paisagens diferentes, sentir e lembrar de que como seres humanos somos parte integrante da natureza. Esta pode ser uma atividade importante para o bem estar e qualidade de vida.

As Terapias de Apreciação da Natureza podem auxiliar os pacientes no suporte ao tratamento com a melhora do estado psicoemocional – calma e tranquilidade, redução do



estresse, relaxamento, sentimentos e pensamentos positivos, senso de conexão com algo maior. Pode também influir na melhora fisiológica - qualidade do sono, apetite, redução da pressão arterial, tempo de recuperação e alívio da dor. O contato apreciativo da natureza em ambientes naturais estimula o organismo a produzir hormônios, proteínas e padrões cerebrais benéficos para a saúde, conforme evidenciado por Mao Gen Xiang e colaboradores (2012), Bum Jin Park et ali. (2007) e Li et ali. (2008).

Estes três parágrafos descritivos da TAN foram utilizados para comunicação, utilizados junto à Unidade de Pediatria Integrativa e também apresentados em portfólio para pacientes e médicos que puderam indicar as sessões.

As TANs no hospital podem ocorrer tanto em comunhão com os Cuidados Paliativos, como em parceria com as atividades propostas pela Fisioterapia e Terapia Ocupacional, quando visitam espaços diferentes do hospital e também nas atividades do dia-a-dia dos pacientes.

Outra prática alinhada é com a Classe Hospitalar e o propósito de ampliar a Terapia de Apreciação da Natureza em seus aspectos educativos e de senso de compromisso e responsabilidades dos alunos/pacientes, que continuam com o acompanhamento pedagógico mesmo durante a internação. Para o período da Primavera 2018 foi realizado por um mês, em parceria com a professora responsável, atividades de plantio de mudas de temperos, flores e sementes com as crianças da Classe Hospitalar e ambulatório. Alguns profissionais do ITACI doaram mudas de flores e sementes para as atividades. Por meio do Instituto Árvores Vivas foram doados vasos, terra vegetal, palha e mudas de temperos, e a professora responsável providenciou as sementes, algodões para germinação, recipientes de plantio, toalha temática com margaridas, terra e outras mudas de flores.

Toda a prática foi cuidadosamente realizada utilizando álcool para esterilizar a mesa e as mãos de todos antes e depois de colocar luvas, que sempre foram utilizadas, avental e máscaras descartáveis colocadas nos pacientes para evitar contato direto com a terra e plantas. Após o plantio e a germinação, os pacientes escreviam os seus nomes e os nomes das plantas nos palitos, vasos e copos de germinação. Depois regavam as plantinhas.



Conceitos de importância do cuidado com as plantas, informações sobre como as plantas são parecidas com cada um de nós; possuem necessidades de recursos para uma vida saudável. Outros valores foram transmitidos durante as atividades que aconteceram semanalmente, em encontros organizados pela professora. Depois do primeiro dia na recepção, as outras atividades transcorreram individual e coletivamente no 3º andar, possibilitando interação também com os vasos de plantas da “horta e pomar” estabelecido no programa de voluntariado em parceria com a RedHat.

Espontaneamente, a pesquisadora recebeu notícias de que, com autorização médica e indicação da fisioterapeuta, alguns pacientes já visitavam o 3º andar com certa frequência. Mas a atividade de rega, com a disponibilização de regadores continuamente no local, tem sido adotada apenas por alguns. Investir em um projeto das Terapias de Apreciação da Natureza, criando um espaço temático e especialmente pensado no 3º andar é a próxima meta de ação, para que este espaço proporcione trocas e acolhimento nas práticas e na interação com a natureza de maneira ativa e contínua.

Em assistência direta com paciente que tenho realizado na enfermaria e UTI, a perspectiva da personalização do atendimento tem se ampliado, uma vez que não estou em busca de realizar um desenho amostral estrito. Desta forma, iniciei a produção de imagens impressas com temas de maior aderência e desejo para os pacientes, como por exemplo, grande apreciação por animais grandiosos e da África como elefantes, girafas e outros. Como uma paciente em questão é de Belém do Pará, também introduzi desenhos para colorir de espécies da região amazônica como o boto-cor-de-rosa, o paixe-boi, a anta, a preguiça, entre outros. Esta personalização que a assistência direta proporciona é o futuro das práticas das Terapias de Apreciação da Natureza sempre que possível, criando um acervo grandioso e diversificado que atenderá os mais diferentes gostos, lembranças e desejos dos pacientes de estarem em contato com a natureza e seus elementos.

Por último, com a estruturação da área de ensino da UPI a Coordenação de Terapias de Apreciação da Natureza concordou em organizar uma formação na prática para



interessados, o que permitirá tanto a ampliação da equipe de assistência como de pesquisa.

Considerações Finais

Este produto final, dissertação de mestrado profissional, tem como uma das suas principais contribuições trazer luz sobre o tema da natureza como elemento integrador. O cuidado com a natureza do ser passa a ser também pela atenção contemplativa da natureza do ambiente. Reconhece a natureza original do espaço para emergir soluções acolhedoras para as diferentes dimensões humanas. Integra diferentes atividades realizadas no hospital pediátrico – tratar, cuidar, assistir, nutrir, brincar e educar – em complementação às especialidades de atendimento, com a dinâmica multissensorial de contato com a natureza e suas expressões – sonoras, aromáticas, táteis, visuais e até mesmo no paladar. Elabora correlações da presença da natureza e seus elementos, almejando ampliar a conexão humana empática e altruísta ao oferecer, quando possível e desejado, doses carinhosas da bela e encantadora natureza para pacientes, profissionais, pais e responsáveis.

Por meio desta rede de possibilidades de conexões em diferentes níveis de complexidade, a natureza poderá ser trabalhada na pesquisa, ensino e assistência como tema agregador na prática da saúde hospitalar pediátrica. Este é somente o princípio de um caminho novo e instigante de investigações de como a relação humana e da criança com a natureza podem trazer maior eficácia na melhora dos pacientes e dos resultados do tratamento no setor terciário. Estes estudos e processos assistenciais podem aos poucos ser aplicados, aprofundados e elaborados em conjunto com diferentes áreas.

Certamente desenvolver o método das Terapias de Apreciação da Natureza deve ser tema, no futuro próximo, de uma construção organizada para ser replicada e ensinada a partir das experiências e pesquisa no ICr e ITACI.

A experiência dessa pesquisa, embora embrionária, estimula um aprofundamento que merece atenção. Trata-se de uma área nova no Brasil e o exige cuidados e ousadias, já



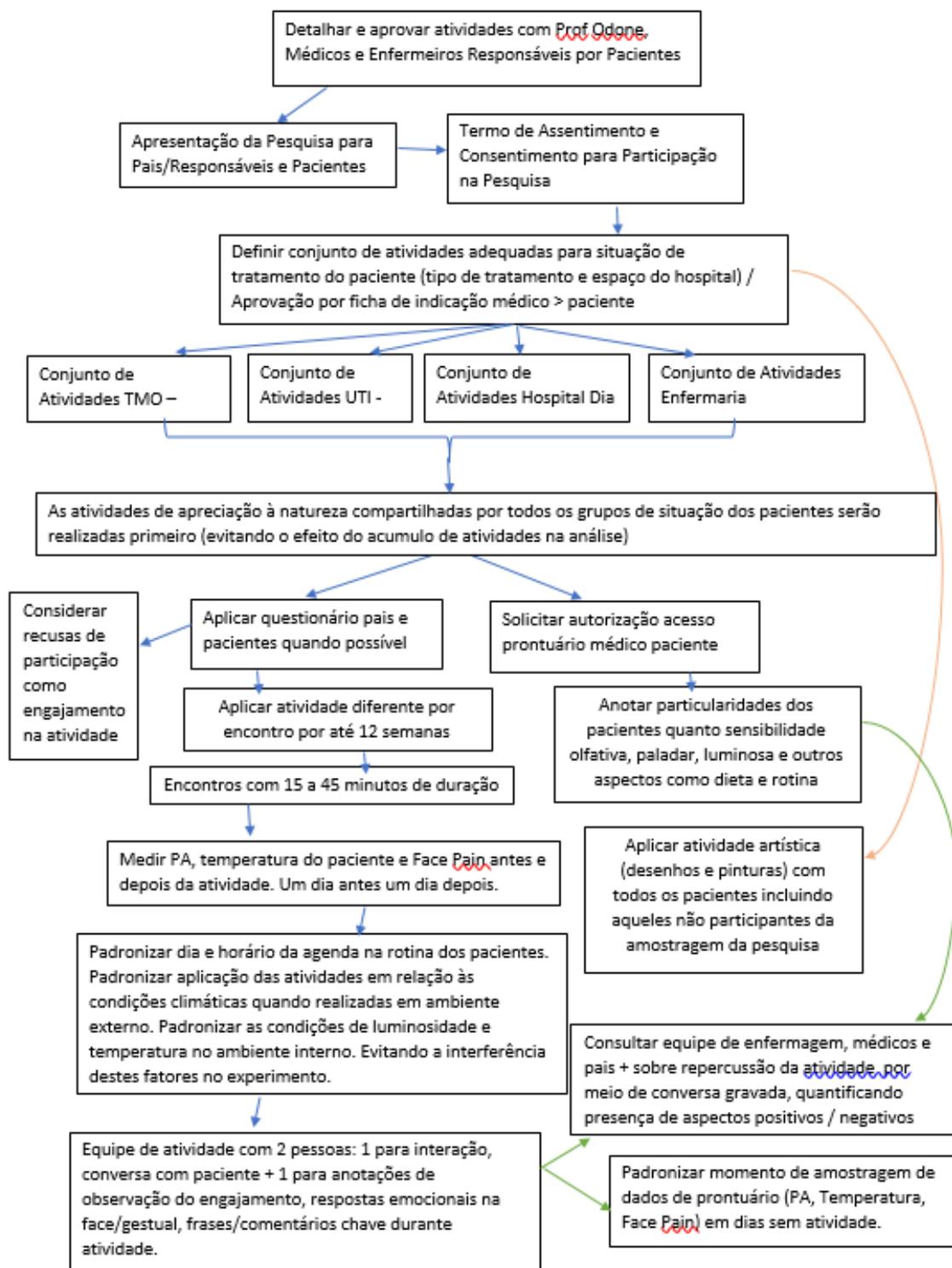
que os desafios são inúmeros. Por exemplo, como um campo novo, pode trazer resistências de quem está há muito tempo trabalhando dentro de uma estrutura estabelecida. Os cuidados com cada atividade são inúmeros, pois precisam ser evitados quaisquer riscos de contaminação por meio das atividades propostas. A equipe que ficará encarregada de trabalhar com as Terapias de Apreciação da Natureza deverá ser bem capacitada para compreender os benefícios, os riscos e os choques quando os pacientes vêm a óbito. O envolvimento de todos os envolvidos é de fundamental importância e por isso encontros que estimulem a participação da equipe médica, de enfermagem e multiprofissional parece ser ideal. Os benefícios que essas terapias trazem devem ser monitoradas continuamente para que aquelas atividades que não se mostrarem tão eficazes possam ser melhoradas ou retiradas do cardápio de ofertas. Inovação deve ser também um traço contínuo, pois este é um campo que merece ser explorado de modo a servir o propósito de amenizar o sofrimento dos pacientes, familiares e equipe hospitalar, por meio da apreciação da natureza.

Este trabalho merece ser aprofundado com estudos futuros. Como primeiro passo serviu para mostrar que o caminho das Terapias de Apreciação da Natureza em ambientes hospitalares é promissor e digno de ser implementado, com todos os cuidados que o tema exige.



SISTEMATIZAÇÃO ETAPA III

PROCEDIMENTO PARA ASSISTÊNCIA POR MEIO DE TERAPIAS DE APRECIÇÃO DA NATUREZA





Referências

1. Abkar, M., M. Kamal, S. Maulan & M. Mariapan. 2010. *Influences of viewing nature through windows*. Aus. J. Basic Appl. Sci. 4: 5346–5351.
2. ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. *Níveis de ruído para conforto acústico: NBR-10152*. Rio de Janeiro, 1987.
3. ABNT-Associação Brasileira de Normas Técnicas. *Iluminância de interiores: NBR 5413*. Rio de Janeiro, 1992
4. Air quality and Noise Legislation. European Commission > Environment. Disponível em: http://ec.europa.eu/environment/legal/law/5/e_learning/module_1_6.htm. Acesso em 15 dez 2018
5. Assumpção FB Jr, Kuczynski E, Sprovieri MHS, Aranha EMG. *Escala de avaliação de qualidade de vida (AUQEI – Autoquestionnaire qualité de vie enfant imagé): validade e confiabilidade de uma escala para qualidade de vida em crianças de 4 a 12 anos*. Arq Neuro psiquiatr 2000; 58:119-27.
6. Berman, M.G., J. Jonides & S. Kaplan. 2008. *The cognitive benefits of interacting with nature*. Psychol. Sci. 19: 1207– 1212.
7. Bruce A. Wilcox, A. Alonso Aguirre and Pierre Horwitz. *Ecohealth: Connecting Ecology, Health, and Sustainability. New directions in conservation medicine: applied cases of ecological health / edited by A. Alonso Aguirre, Richard S. Ostfeld, and Peter Daszak*. 2012; 02:17:00
8. Brügger, A., Kaiser, F. G., & Roczen, N. (2011). *One for all? Connectedness to nature, inclusion of nature, environmental identity, and implicit association with nature*. European Psychologist, 16(4), 324-333.
9. Cadman D, Boyle M, Szatmari P, Offord DR. *Chronic illness, disability, and mental and social well-being: Findings of the Ontario Child Health Study*. Pediatrics 1987; 79:805-13.



10. Cavalcanti, P. B. *Qualidade da Iluminação em Ambientes de Internação Hospitalares*. UFRGS. 2002
11. Children's Health and The Environment. WHO Training Package for the Health Sector. 2009
12. Clayton, S. e Opatow, S. Identity and the natural environment: the psychological significance of nature. Massachusetts Institute of Technology. 2003
13. Costa, G.; Lacerda, A. e Marques, J. *RUÍDO NO CONTEXTO HOSPITALAR: IMPACTO NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM Noise on the hospital context: impact on nursing professionals' health*. Revista CEFAC - Speech, Language, Hearing Sciences and Education Journal. 2011
14. Evans, G.W. & J.M. McCoy. 1998. *When buildings don't work: the role of architecture in human health*. J. Environ. Psychol. 18: 85–94.
15. Evans, G.W. 2003. *The built environment and mental health*. J. Urban Health 80: 536–555.
16. Fuller, R.A., K.N. Irvine, P. Devine-Wright, P.H. Warren, et al. 2007. *Psychological benefits of greenspace increase with biodiversity*. Biol. Lett. 3: 390–394.
17. Gerlach-Spriggs, N., R.E. Kaufman & S.B. Warner Jr. 2004. *Restorative Gardens: The Healing Landscape*. Yale University Press. New Haven, CT.
18. Glossário temático: promoção da saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
19. Gobster, P., J. Nassauer, T. Daniel & G. Fry. 2007. *The shared landscape: What does aesthetics have to do with ecology?* Landscape Ecol. 22: 959–972.
20. Groenewegen, P., A. van den Berg, S. de Vries & R. Verheij. 2006. *Vitamin G: effects of green space on health, well-being, and social safety*. BMC Public Health 6: 149.
21. Han, K.T. 2009. *An exploration of relationships among the responses to natural scenes: scenic beauty, preference, and restoration*. Environ. Behav. 42: 243–270.
22. Hartig, T., M. Mang & G.W. Evans. 1991. *Restorative effects of natural environment experiences*. Environ. Behav. 23: 3–26.
23. Health Council of the Netherlands and Dutch Advisory Council for Research on Spatial Planning, N. and the E. Health Council of the Netherlands and Dutch



- Advisory Council for Research on Spatial Planning, Nature and the Environment. 2004. *Nature and health. The influence of nature on social, psychological and physical well-being* The Hague. Health Council of the Netherlands. J. Adv. Nursing 65: 1527–1538.
- Shaffer D, Gould MS, Brasic J, Ambrosini P, Fisher P, Bird H, et al. A children's global assessment scale (CGAS). Arch Gen Psychiat 1983; 40:1228-31.
24. Honeyman, M.K. 1992. *Vegetation and stress: a comparison study of varying amounts of vegetation in countryside and urban scenes. In: The Role of Horticulture in Human Well-Being and Social Development*. D. Relf, Ed: 143–145. Timber Press. Portland, OR.
25. INGRID SO" DERBACK, MARIANNE SO" DERSTRO" M and ELISABETH SCHA" LANDER. *Horticultural therapy: the 'healing garden' and gardening in rehabilitation measures at Danderyd Hospital Rehabilitation Clinic, Sweden*
26. Kaplan, R. & S. Kaplan. 1989. *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. Manuscript, University of Nevada, Reno. Cambridge University Press. Cambridge.
27. Kaplan, R. 2001. *The nature of the view from home*. Environ. Behav. 33: 507–542.
28. Kaplan, S. 1995. *The restorative benefits of nature: toward an integrative framework*. J. Environ. Psychol. 15: 169–182.
29. Kareiva, P.K., H. Tallis, T.H. Ricketts, G.C. Daily, S. Polasky, Eds. 2011. *Natural Capital: Theory & Practice of Mapping Ecosystem Services*. Oxford University Press. Oxford.
30. KELLERT, STEPHEN R. *Values, Ethics, and Spiritual and Scientific Relations to Nature. The Good in Nature and Humanity Connecting Science, Religion, and Spirituality with the Natural World*, 2002, 49-65.
31. Kienle, G.S., et al., *Anthroposophic medicine: an integrative medical system originating in europe*. Glob Adv Health Med, 2013. 2(6): p. 20-31.
32. Killingsworth, M. a. & D.T. Gilbert. 2010. *A wandering mind is an unhappy mind*. Science 330: 932.
33. Längler, A.; Mansky, P.; Seifert, G. *Integrative Pediatric Oncology*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2012



34. Li Q, Morimoto K, Kobayashi M, et al. *Visiting a forest, but not a city, increases human natural killer activity and expression of anti-cancer proteins*. Int J Immunopathol Pharmacol, 2008
35. Maas, J., R. Verheij, P. Groenewegen, et al. 2006. *Green space, urbanity, and health: how strong is the relation?* J. Epidemiol. Commun. Health 60: 587–592.
36. Marcus, C.C. & M. Barnes. 1999. *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. John Wiley & Sons Inc. New York
37. Mayer, F.S., C.M.P. Frantz, E. Bruehlman-Senecal & K. Doliver. 2009. *Why is nature beneficial?* Environ. Behav. 41: 607–643.
38. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora NR 15: Atividades e Operações Insalubres. Governo Federal
39. Moore, E.O. 1981. *A prison environment's effect on health care service demands*. J. Environ. Syst. 11: 17–34.
40. Nelson, C.A., *A Neurobiological Perspective on Early Human Deprivation*. Child Development Perspectives, 2007. 1(1): p. 13-18.
41. Nguyen, T.N., et al., *Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial*. J Pediatr Oncol Nurs, 2010. 27(3): p. 146-55.
42. Noise in Europe. European Environment Agency, 2014.
43. O'Callaghan, C., et al., *Music's relevance for paediatric cancer patients: a constructivist and mosaic research approach*. Support Care Cancer, 2011. 19(6): p. 779-88
44. Olivos P. & Aragonés, J. (2011) *Psychometric properties of the Environmental Identity Scale (EID)*, Psychology, 2:1, 65-74
45. Organización Panamericana de la Salud e Organización Mundial de la Salud. *Critérios de salud ambiental – El Ruído*. México, 1980. Disponível em: <http://www.who.int/es>. Acesso em: 20 nov 2018
46. Ottosson, J. & P. Grahn. 2008. *The role of natural settings in crisis rehabilitation: how does the level of crisis influence the response to experiences of nature with regard to measures of rehabilitation?* Landscape Res. 33: 51–70.



47. Pai, A.L., et al., *The Psychosocial Assessment Tool (PAT2.0): psychometric properties of a screener for psychosocial distress in families of children newly diagnosed with cancer*. J Paediatric Psychology, 2008. 33(1): p. 50-62.
48. Park BJ, Tsunetsugu Y, Kasetani T, et al. *Physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the atmosphere of the forest)-using salivary cortisol and cerebral activity as indicators*. J Physiol Anthropol, 2007; 26(2), 123-8.
49. Payer, L. 1996. *Medicine and Culture: Varieties of Treatment in the United States, England, West Germany, and France*. Holt Paperbacks. New York
50. Pereira RP, Toledo RN, Amaral JLG, Guilherme A. Qualificação e quantificação da exposição sonora ambiental em uma unidade de terapia intensiva geral. Rev. Bras. Otorrinolaring. São Paulo, nov./dez. 2003; 69(6):766-71
51. Pizzolato, P. P. B. 2014. O espaço arquitetônico como elemento terapêutico: a função da ambiência na recuperação e na qualidade de vida do paciente internado. Tese de Doutorado. FAU – USP
52. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. ATITUDE DE AMPLIAÇÃO DE ACESSO. Ministério da Saúde. 2ª Edição. 2015.
53. Savage, E., A.O. Riordan, and M. Hughes, *Quality of life in children with acute lymphoblastic leukaemia: a systematic review*. Eur J Oncol Nurs, 2009. 13(1): p. 36-48.
54. Schultz,P.W. 2002. *Inclusion with nature: the psychology of human-nature relations*. Psychol. Sustain. Develop. 61–78.
55. Sherman, S.A. et al. *Post-occupancy evaluation of healing gardens in a paediatric cancer centre*. Landscape and Urban Planning 73 (2005) 167–183
56. Tambellini, A. T. & Câmara, V. M. *A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos*. Ciência & Saúde Coletiva, 3(2):47-59, 1998
57. Tennessen, C.M. & B. Cimprich. 1995. *Views to nature: effects on attention*. J. Environ. Psychol. 15: 77–85.



58. Ulrich RS. Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. In: Marcus CC, Barnes M, eds. *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. New York: John Wiley & Sons, 1999:27-86.
59. Ulrich RS. *Evidence based environmental design for improving medical outcomes*. Proceedings of the Healing by Design: Building for Health Care in the 21st Century Conference. Montreal, Quebec, Canada, March 1-10, 2000.
60. Ulrich, R. S. *Views through a window may influence recovery from surgery*. Science. 1984. 224: 420-421
61. Ulrich, R. S., Simons, R., Losito, B. et al. *Stress recovery during exposure to natural and urban environment*. Journal of Experimental Psychology, 1991; 11: 201-230
62. Ulrich, R. S.: *Effects of health facility interior design on wellness: theory and scientific research*. Journal of Health Care Design, 3: 97-109, 1992.
63. Ulrich, R. S.: *Evidence-based environmental design for improving medical outcomes*. Healing by design: Building for health care in the 21st Century (Montreal: McGill University Health Care), 2000.
64. Ulrich, R.S. 1981. *Natural versus urban scenes*. Environmental Behaviour 13: 523-556.
65. Ulrich, R.S. 1983. *Aesthetic and affective response to natural environment*. Human Behavioural Environment Advanced Theory Research 6: 85-125.
66. Ulrich, R.S. 1993. *Biophilia, biophobia and natural landscapes*. In The Biophilia Hypothesis. S.R.Kellert & E.O. Wilson, Eds.: 73-137. Island Press. Washington, DC
67. Ulrich, R.S. 1977. *Visual landscape preference: a model and application*. Man Environ. Syst. 7: 279-293.
68. Ulrich, R.S. 1979. *Visual landscapes and psychological wellbeing*. Landscape Res. 4: 17-23.
69. United States Environmental Protection Agency. Information on levels of environmental noise requisite to protect public health and welfare with an adequate margin of safety (Report n.o. 550-9-74-004). Washington, DC: Government Printing Office, 1974



70. Van Den Berg, A.E., et al. 2010. *Green space as a buffer between stressful life events and health*. Soc. Sci. Med. 70: 1203–1210
71. Verderber, S and Reuman, D. *WINDOWS, VIEWS, AND HEALTH STATUS IN HOSPITAL THERAPEUTIC ENVIRONMENTS*. Journal of Architectural and Planning Research, Vol. 4, No. 2 (June, 1987), pp. 120-133
72. Verderber, S. 1986. *Dimensions of person–window transactions in the hospital environment*. Environmental Behaviour 18: 450–466.
73. Winter, C., et al., *Physical activity and childhood cancer*. Paediatric Blood Cancer, 2010. 54(4): p. 501-10.
74. Xiang, M. G. et al. *Effects of Short-Term Forest Bathing on Human Health in a Broad-Leaved Evergreen Forest in Zhejiang Province, China*. Biomed Environ Sci, 2012



Anexos



ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-HCFMUSP TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DA PESQUISA

Título da pesquisa - Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico

Pesquisador Responsável: Prof. Dr. Vicente Odone Filho CRM:19898

Departamento/Instituto: Departamento Pediatria / Instituto da Criança / ITACI - HCFMUSP

Convidamos o Sr(a), a participar desta pesquisa que tem como objetivo descobrir maneiras de como o contato com a natureza pode fazer pacientes, profissionais e visitantes do ITACI a terem melhor qualidade de vida, com bons sentimentos ou mais serenos no dia-a-dia do ambiente hospitalar.

O que é o estudo? Durante a pesquisa vão ser estudadas maneiras de aumentar a presença da natureza no hospital, plantando flores, colocando imagens de natureza, criando espaços para os passarinhos, plantas e borboletas. Serão levantados dados de como as pessoas percebem a natureza neste ambiente, como é o contato dos frequentadores e profissionais com a natureza. Realizaremos algumas vivências para responsáveis legais e profissionais do hospital em área verde próxima. E também serão realizadas atividades inspiradoras e criativas sobre a natureza com as crianças e adolescentes que estão em tratamento. Desta forma saberemos se a natureza melhora de alguma forma a qualidade de vida dos pacientes e pessoas que trabalham e visitam o local.

Quando a pesquisa terminar, será feito um relatório com indicação das atividades mais positivas para os pacientes, visitantes e ambientes hospitalares criarem mais ambientes e atividades que melhoram a qualidade de vida de todos.

Para realizar a pesquisa precisamos do seu consentimento legal. Isso significa que é necessário saber se você concorda em participar da pesquisa e/ou autoriza o paciente a participar.

Como acontecerá a pesquisa e minha participação? Será realizado um questionário sobre suas impressões e experiências com a natureza no dia-a-dia e no ambiente hospitalar. Como profissional e responsável legal você poderá participar das vivências mensais em área verde próxima do ITACI. E também, com os pacientes serão realizados encontros semanais ou quando vierem ao ITACI. Em todos os casos a pesquisadora irá explicar os detalhes de cada atividade. Terá duração aproximada de 30 minutos. No caso das vivências entre 1h e 1h30. Nas atividades e vivências os participantes terão atividade de plantio, desenho, contação de histórias, e serão estimulados a observar a natureza e animais, cuidar das plantas, escutar sons, sentir cheiros e conhecer mais sobre a natureza do Brasil e do Mundo. Também serão coletadas informações do prontuário e será medida a pressão arterial antes e depois das atividades.

Existe algum risco? Os riscos são baixos. Você pode ficar incomodado com algum cheiro, ou, em atividades de contato com elementos naturais – quando foram oferecidas - pode ter um risco de terra, areia ou água cair no olho. Na vivência de caminhada levaremos água, e será realizada em ritmo lento, não sendo necessário nenhum preparo físico. Toda a atividade será supervisionada e se por acaso algo acontecer você será atendido imediatamente pela pesquisadora e sempre que necessário encaminhado para atendimento por enfermeiros/médicos.

Terapias de Apreciação da Natureza	Confidencial
Termo de Assentimento versão 1.0 de 01 de julho de 2017	
Prof Dr Vicente Odone Filho	Rubrica do Participante da Pesquisa / Representante Legal
Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Da USP	
	Rubrica do Investigador Responsável



**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-HCFMUSP
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Todos os materiais e atividades, vão passar por esterilização e serão aprovados antes pelos médicos que acompanham seu tratamento. Vamos ter muito cuidado sempre em respeitar e priorizar o tratamento médico que está sendo feito.

Com quem eu posso tirar dúvidas e fazer perguntas sobre a pesquisa?

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de dúvidas. O pesquisador responsável é o Prof Dr Vicente Odone Filho que pode ser encontrado no endereço Rua Galeno de Almeida, 148 Telefone (11) 2661-8934, e-mail odone@uol.com.br

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com a Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa (CAPPesq) – Rua Ovídio Pires de Campos, 225 – 5º andar – tel: (11) 2661-7585, (11) 2661-1548, (11) 2661-1549, das 7 às 16h de segunda a sexta feira ou por e-mail: cappesq.adm@hc.fm.usp.br

Você poderá deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade do tratamento. A participação na pesquisa não é remunerada e você não terá despesas pessoais em nenhuma fase do estudo. Você ficará com uma cópia deste termo assinado e rubricado em todas as folhas.

As informações obtidas serão analisadas em anonimato, não será divulgada a identidade de nenhum paciente e participante. Você tem o direito de ser atualizado(a) sobre os resultados parciais das pesquisas, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores que se comprometem a utilizar os dados coletados somente para esta pesquisa. Se estiver com dúvida ou não entender algo, pode perguntar tudo antes de aceitar ou não participar.

Você concorda em participar do estudo?

Fui suficientemente informado a respeito do estudo “Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico”.

Eu discuti as informações acima com o Pesquisador Responsável (Prof Dr Vicente Odone Filho) ou pessoa(s) por ele delegada(s) (Juliana Gatti Pereira Rodrigues) sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim os objetivos, os procedimentos, os potenciais desconfortos e riscos e as garantias. Concordo voluntariamente em participar deste estudo, assino este termo de assentimento e recebo uma via rubricada pelo pesquisador.

Nome por extenso do participante

____/____/____

Assinatura do participante

Assinatura do responsável pelo estudo

____/____/____

Terapias de Apreciação da Natureza	Confidencial
Termo de Assentimento versão 1.0 de 01 de julho de 2017	
Prof Dr Vicente Odone Filho	Rubrica do Participante da Pesquisa / Representante Legal
Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Da USP	
	Rubrica do Investigador Responsável



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-HCFMUSP
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (OU ETIQUETA INSTITUCIONAL DE IDENTIFICAÇÃO) DO PARTICIPANTE DA
PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME DO PARTICIPANTE:
DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : SEXO : M ___ F ___
DATA NASCIMENTO:/...../.....
ENDEREÇO Nº APTO:
BAIRRO: CIDADE
CEP:..... TELEFONE: DDD (.....)

2. RESPONSÁVEL LEGAL
NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.)
DOCUMENTO DE IDENTIDADE :..... SEXO: M ___ F ___
DATA NASCIMENTO:/...../.....
ENDEREÇO: Nº APTO:
BAIRRO: CIDADE:
CEP: TELEFONE: DDD (.....).....

Terapias de Apreciação da Natureza	Confidencial
Termo de Assentimento versão 1.0 de 01 de julho de 2017	
Prof Dr Vicente Odone Filho	Rubrica do Participante da Pesquisa / Representante Legal
Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Da USP	
	Rubrica do Investigador Responsável



ANEXO B – TERMO DE ASSENTIMENTO

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-HCFMUSP
TERMO DE ASSENTIMENTO INFORMADO

DADOS DA PESQUISA

Título da pesquisa - Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico

Pesquisador Responsável: Prof. Dr. Vicente Odone Filho CRM: 19898

Departamento/Instituto – Departamento Pediatria / Instituto da Criança / ITACI- HCFMUSP

Convidamos você, assim como outras crianças e adolescentes, a participar desta pesquisa que tem como objetivo descobrir maneiras de como o contato com a natureza pode fazer crianças, adolescentes, pais e familiares, médicos e enfermeiros a se sentirem melhor, mais alegres e com bons sentimentos.

O que é o estudo? Durante a pesquisa vão ser estudadas maneiras de aumentar a presença da natureza no hospital, plantando flores, colocando imagens de natureza, criando espaços para os passarinhos, plantas e borboletas. E também serão realizadas atividades bonitas e criativas sobre a natureza com as crianças e adolescentes que estão em tratamento. Desta forma saberemos se a natureza melhora de alguma forma a qualidade de vida dos pacientes e pessoas que trabalham e visitam o local.

Quando a pesquisa terminar, será feito um relatório com indicação das atividades mais positivas para as famílias e hospitais criarem mais ambientes e atividades que promovem bem-estar.

Para realizar a pesquisa precisamos do seu assentimento. Isso significa que é necessário saber se você concorda em fazer parte de um grupo de crianças/adolescentes que irá participar das atividades.

Como acontecerá a pesquisa e minha participação? Serão encontros semanais ou quando você vier ao ITACI. A pesquisadora irá explicar os detalhes de cada atividade sobre a natureza. Terá duração aproximada de 30 minutos. Você poderá plantar, desenhar, ouvir histórias, observar a natureza e animais, cuidar das plantas, escutar sons, sentir cheiros e conhecer mais sobre a natureza do Brasil e do Mundo. Também serão coletadas informações do seu prontuário e será medida a sua pressão antes e depois da atividade.

Existe algum risco? Os riscos são baixos. Você pode ficar incomodado com algum cheiro, ou, em atividades de contato com elementos naturais – quando forem oferecidas - pode ter um mínimo risco de terra, areia ou água cair no olho. Toda a atividade será sempre supervisionada e se por acaso algo acontecer você será atendido imediatamente com a devida atenção médica.

Todos os materiais e atividades, vão passar por esterilização sempre que necessário e serão aprovados antes para não ter risco algum no seu tratamento. Existe sempre muito respeito e atenção para priorizar o tratamento médico que está sendo feito.

Com quem eu posso tirar dúvidas e fazer perguntas sobre a pesquisa?

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de dúvidas. O pesquisador responsável é o Prof Dr Vicente Odone Filho que pode ser encontrado no endereço Rua Galeno de Almeida, 148 Telefone 11 2661-8934, e-mail odone@uol.com.br

Terapias de Apreciação da Natureza	Confidencial
Termo de Assentimento versão 1.0 de 01 de julho de 2017	
Prof Dr Vicente Odone Filho	Rubrica do Participante da Pesquisa / Representante Legal
Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Da USP	
	Rubrica do Investigador Responsável



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-HCFMUSP
TERMO DE ASSENTIMENTO INFORMADO

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com a Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa (CAPPesq) – Rua Ovídio Pires de Campos, 225 – 5º andar – tel: (11) 2661-7585, (11) 2661-1548, (11) 2661-1549, das 7 às 16h de segunda a sexta feira ou por e-mail: cappesq.adm@hc.fm.usp.br

Você poderá deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade do seu tratamento. A participação na pesquisa não é remunerada e você não terá despesas pessoais em nenhuma fase do estudo. O responsável ficará com uma cópia deste termo assinado e rubricado em todas as folhas.

As informações obtidas serão analisadas em anonimato, não será divulgada a identificação de nenhum paciente. Você tem o direito de ser atualizado(a) sobre os resultados parciais das pesquisas, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores que se comprometem a utilizar os dados coletados somente para esta pesquisa. Se estiver com dúvida ou não entender algo, pode perguntar tudo antes de aceitar ou não participar.

Você concorda em participar do estudo?

Fui suficientemente informado a respeito do estudo “Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico”.

Eu discuti as informações acima com o Pesquisador Responsável (Prof Dr Vicente Odone Filho) ou pessoa(s) por ele delegada(s) (Juliana Gatti Pereira Rodrigues) sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim os objetivos, os procedimentos, os potenciais desconfortos e riscos e as garantias. Concordo voluntariamente em participar deste estudo, assino este termo de assentimento e recebo uma via rubricada pelo pesquisador.

Nome por extenso do participante

____/____/____

Assinatura do participante

Nome do pai/mãe/representante legal

Assinatura

Assinatura do responsável pelo estudo

____/____/____

Terapias de Apreciação da Natureza	Confidencial
Termo de Assentimento versão 1.0 de 01 de julho de 2017	
Prof Dr Vicente Odone Filho	Rubrica do Participante da Pesquisa / Representante Legal
Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Da USP	Rubrica do Investigador Responsável



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-HCFMUSP
TERMO DE ASSENTIMENTO INFORMADO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (OU ETIQUETA INSTITUCIONAL DE IDENTIFICAÇÃO) DO PARTICIPANTE DA
PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME DO PARTICIPANTE:

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : SEXO : M ___ F ___

DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO Nº APTO:

BAIRRO: CIDADE:

CEP: TELEFONE: DDD (.....)

2. RESPONSÁVEL LEGAL

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.)

DOCUMENTO DE IDENTIDADE : SEXO: M ___ F ___

DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO: Nº APTO:

BAIRRO: CIDADE:

CEP: TELEFONE: DDD (.....)

Terapias de Apreciação da Natureza	Confidencial
Termo de Assentimento versão 1.0 de 01 de julho de 2017	
Prof Dr Vicente Odone Filho	Rubrica do Participante da Pesquisa / Representante Legal
Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Da USP	Rubrica do Investigador Responsável



ANEXO C - FOLHA DE ROSTO SUBMISSÃO PLATAFORMA BRASIL

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DA
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
DIRETORIA CLÍNICA
COMISSÃO DE ÉTICA PARA ANÁLISE DE PROJETOS DE PESQUISA - CAPPesq

CADASTRO DE PROTOCOLO DE PESQUISA

Registro (uso reservado à Secretaria da CAPPesq)	
Nº do Protocolo:	Tipo: Humanos
Instituto: ICR	
Registro on-line nº: 16805	Data de Entrada: 29/06/2017

Este projeto envolve:

Pacientes HC	Sim
Médicos ou Funcionários HC (como sujeitos de pesquisa)	Sim
Documentos HC(Prontuários e Outros)	Sim
Materiais estocados no HC	Não
Peças anatômicas de cadáveres	Não
Haverá necessidade de recrutamento de pacientes na mídia	Não

1. Título do Protocolo de Pesquisa

Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico



ANEXO D - APROVAÇÃO DA COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA



Departamento de Pediatria
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

PROJETO DE PESQUISA

Título: Terapias de apreciação da natureza com promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico

De autoria Juliana Gatti Pereira Rodrigues, Dra. Susana Pádua, Mônica Taminato, Profa. Dra. Magda Carneiro Sampaio e Prof. Dr. Vicente Odone Filho.

Nº CPE 1355/30/2017

Orientações ao Relator da Comissão de Pesquisa:

O relator da Comissão de Pesquisa, ao receber o Projeto de Pesquisa, deverá proceder às seguintes análises:

- Analisar o Projeto do ponto de vista metodológico
- Apresentar o Relatório na Reunião da Comissão de Pesquisa e Ética

RELATOR DA COMISSÃO DE PESQUISA:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análise Metodológica: <i>Estudo qualitativo para formar um protocolo de terapias de apreciação da natureza e avaliar o efeito da vivência nos participantes</i> 	
<input type="checkbox"/> DEVOLUÇÃO AO AUTOR <input type="checkbox"/> APROVADO COM EXIGÊNCIAS Data: ___/___/20___ Assinatura e Carimbo do Relator:	<input checked="" type="checkbox"/> APROVADO Data: <i>04/07/2017</i> Assinatura e carimbo do Relator: <i>[Assinatura]</i>
APROVAÇÃO CPE: <i>[Assinatura]</i> Prof. Denis Fannuri Presidente da Comissão de Pesquisa e Ética Departamento de Pediatria – FMUSP	
Dra. Sônia Regina T. Silva Ramos - ICR FMUSP Matrícula 14.601 - CRM 23.409 Departamento de Pediatria – FMUSP	
Data: <i>05/07/2017</i>	

APROVADO "AD REPERENDUM"
PELO CONSELHO DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA FMUSP
EM *06/07/17*

Prof.ª Sandra Josefina Farez Elero Grisi
Chefe
Departamento de Pediatria FMUSP



ANEXO E – PARECER DE EXIQUIBILIDADE



**Comissão de Pesquisa e Ética
Departamento de Pediatria da FMUSP**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 647
Instituto da Criança – HCFMUSP
CEP: 05403-000 – São Paulo – SP – Brasil
Fones: 55 11 2661-8804

PARECER DE EXEQUIBILIDADE

*Autorização do Chefe do Serviço, onde será realizada a Pesquisa.

Área: Departamento de Pediatria / Instituto da Criança e Adolescente / ITACI
Título do Projeto: Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico
Autor(es): Juliana Gatti Pereira Rodrigues

1. PARECER CHEFE DO SERVIÇO:

Exequível Não exequível ()

- Há condições para desenvolvimento do projeto conforme detalhamento apresentado?
- Anuência.
- Justificativa em caso de não consentimento

Ana Lucia Vernacchioni
[Assinatura]

Assinatura/Carimbo da Chefia da Unidade

Data: 21 / 06 / 17

2. PARECER DO ADMINISTRADOR (No caso de orçamento financeiro)

Exequível () Não exequível ()

- Análise do orçamento apresentado pelo pesquisador: nº e valor de consultas, exames complementares, diárias hospitalares, medicações durante e após o estudo, seguros, indenizações, consultorias, overhead institucional, imprevistos.

Assinatura/Carimbo do Administrador(a)

Data: ___/___/___

3. SOMENTE PARA PROJETOS DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO SENSO STRICTO DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FMUSP: JUSTIFICATIVA TEMPORAL (Responsável/Prof. Orientador do Projeto)

Exequível () Não exequível ()

- Se o trabalho poderá ser concluído no prazo estabelecido.

Assinatura/Carimbo do Orientador(a)

Data: ___/___/___

Atualizado em abril/2017



ANEXO F – APROVAÇÃO DO PROJETO NA PLATAFORMA BRASIL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico.

Pesquisador: Vicente Odone Filho

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 72551617.0.0000.0068

Instituição Proponente: HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA U S P

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.289.324

Apresentação do Projeto:

Estudo quali-quantitativo analisar práticas de contato com a natureza como apoio para as crianças e adolescentes com câncer. O contato com a natureza promove o acesso ao ritmo natural da vida. O ritmo dá aos pacientes uma sensação de segurança e confiança. As atividades que contemplam as Terapias de Apreciação da Natureza, serão oferecidas em uma agenda recorrente ao longo de 3 meses, na mesma hora e mesmo lugar sempre que possível.

Serão 12 encontros-atividades com 5 grupos de no mínimo 3 e máximo 5 Crianças/adolescentes (maiores de 2 anos) em diferentes situações particulares de saúde. Cada encontro terá duração aproximada entre 30 minutos e 1 hora.

Cada grupo terá um foco principal de experiência: • Grupo 1 - Visualizar e acompanhar germinação e cuidados com plantas por meio da janela (Pacientes Área Transplante Medula Óssea); • Grupo 2 – vídeos e imagens de paisagens e animais selvagens; • Grupo 3 – desenhos e arte inspirados na natureza; • Grupo 4 – jogos e histórias inspirados na natureza;

• Grupo 5 – sons e visualizações mentais da natureza. Serão realizadas práticas e atividades em duplas, sendo que uma pessoa conduz e a outra faz anotações de aspectos percebidos durante o encontro. Também serão colhidos depoimentos e feitas anotações sobre dados quantitativos da saúde, facilmente mensuráveis como a frequência cardíaca, pressão arterial entre outros propostos

Endereço: Rua Ovídio Pires de Campos, 225 5º andar
Bairro: Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-010
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2661-7585 **Fax:** (11)2661-7585 **E-mail:** cappesq.adm@hc.fm.usp.br



Continuação do Parecer: 2.289.324

pela equipe médica. Com os pais, familiares e profissionais do hospital serão oferecidas 1 a 3 vivências em roteiro próximo do ITACI em data e horário pré-agendados, e divulgados entre os interessados, com inscrições prévias. A vivência terapêutica de apreciação da natureza, conduzida ao longo do roteiro terá duração estimada entre 45 minutos e 1h30. Serão realizados questionários antes e depois das vivências, além da coleta de depoimentos e observação sistemática das reações perceptíveis que as vivências causaram nos pacientes. No aspecto de avaliação da natureza presente no ambiente hospitalar serão realizados questionários com profissionais e familiares, além de serem identificadas as estruturas e espaços potenciais de ampliação da presença da natureza. As atividades e vivências serão registradas também por meio de fotos e vídeos com as devidas autorizações e permissões de cada um dos participantes. O estudo terá 80 participantes distribuídos em: 30 funcionários (questionários e vivência); 25 pacientes (atividades de apreciação da natureza) e 25 pais/responsáveis (questionários e vivência). Não haverá coleta de material biológico e nem exames auxiliares. ESTA É A RESPOSTA AOS QUESTIONAMENTOS DA CAPPESQ

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: O objetivo geral do projeto de pesquisa é sugerir práticas de apoio e alívio às crianças e adolescentes com câncer, por meio dos contatos sensoriais diversos com a natureza, respeitando sempre a gravidade e seriedade da saúde dos pacientes. A proposta, com base em estudos realizados no mundo, busca detalhar atividades viáveis e adaptações possíveis no ambiente hospitalar pediátrico e hebiátrico que promovam maior presença da natureza e seus elementos como apoio, melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos pacientes, familiares e profissionais. **Objetivo Secundário:** 1. Formatar um portfólio de diferentes técnicas de Terapias de Apreciação da Natureza, em conformidade com as diversas condições de saúde de cada paciente, que possa ser utilizado por pais, familiares e profissionais da saúde como opção de Terapia Externa Integrativa e de Apoio. 2. Estruturar um roteiro de vivência de apreciação da natureza nas proximidades do ITACI para pais e profissionais do hospital, como opção de alívio e bem-estar. 3. Construir um caderno de sugestões e mudanças potenciais no ambiente hospitalar de modo a ampliar a presença de elementos naturais e de biodiversidade. 4. Avaliar: a. Efeitos das atividades e vivências da Terapia de Apreciação da Natureza em pacientes, pais, familiares e profissionais por meio de questionários quantitativos e qualitativos b. Satisfação e bem-estar por meio de depoimentos, respostas de expressões emocionais e outros comportamentos que indiquem a apreciação ou não das atividades propostas

Endereço: Rua Ovídio Pires de Campos, 225 5º andar
Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 05.403-010
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)2661-7585 Fax: (11)2661-7585 E-mail: cappesq.adm@hc.fm.usp.br



Continuação do Parecer: 2.289.324

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos são mínimos e compreende o eventual contato com odores e elementos do solo. Pode haver benefícios diretos para os participantes, pois a presença de elementos naturais em hospitais e ambientes de cuidados da saúde, além de criar um espaço mais sustentável e acolhedor, oferece oportunidades diversificadas para momentos de resgate do bem-estar e uma pausa no sentimento estressante – negativo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo quali –quantitativo, observacional, de grande interesse para melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes com câncer, em particular os hospitalizados ou em quimioterapia. Os riscos para os participantes são mínimos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores anexaram ao projeto: folha de rosto preenchida e assinada adequadamente; Cronograma de Execução do Estudo; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; Termo de Assentimento; Orçamento; Questionário que será apresentado aos participantes.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Estudo quali –quantitativo, observacional, de grande interesse para melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes com câncer, em particular os hospitalizados ou em quimioterapia. Para que o protocolo seja aprovado é necessário incluir no TCLE se o participante e/ou seu responsável concordas em ser fotografado e filmado, como está exposto no protocolo de pesquisa. Os pesquisadores reformularam o TCLE e o termo de assentimento e incluíram um item para filmagem e vídeo. Postaram na Plataforma Brasil: Termo de Assentimento - versão 1.1 de 18 de setembro de 2017; Termo de Consentimento Livre Esclarecido - versão 1.1 de 18 de setembro de 2017. A pendência foi atendida e não há impedimentos éticos para a aprovação do estudo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12 – cabe ao pesquisador: a) desenvolver o projeto conforme delineado; b) elaborar e apresentar relatórios parciais e final; c) apresentar dados solicitados pelo CEP, a qualquer momento; d) manter em arquivo sob sua guarda, por 5 anos da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos recomendados pelo CEP; e) encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados

Endereço: Rua Ovídio Pires de Campos, 225 5º andar
Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 05.403-010
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)2661-7585 Fax: (11)2661-7585 E-mail: cappesq.adm@hc.fm.usp.br





**USP - HOSPITAL DAS
CLÍNICAS DA FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.289.324

e ao pessoal técnico participante do projeto; f) justificar perante ao CEP interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_962757.pdf	19/09/2017 10:50:24		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao1_1_18Set17.pdf	19/09/2017 10:49:34	Vicente Odone Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao1_1_18Set17.docx	19/09/2017 10:49:24	Vicente Odone Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO_versao1_1_18Set17.pdf	19/09/2017 10:49:07	Vicente Odone Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO_versao1_1_18Set17.docx	19/09/2017 10:48:50	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	CartaSubmPendencia_19Sep17.pdf	19/09/2017 10:48:22	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	CartaSubmCAPPesq_02Ago17.pdf	02/08/2017 16:48:50	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	Parecer_CEP_ICr.pdf	02/08/2017 15:57:36	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	Aprova_ICr_depto_Ped.pdf	02/08/2017 15:57:05	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	exequibilidade.pdf	02/08/2017 15:55:47	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	Anexoll_DrVicente.pdf	02/08/2017 15:55:11	Vicente Odone Filho	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_Dr_Vicente.pdf	02/08/2017 15:54:47	Vicente Odone Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao1_0_01Jul17.pdf	02/08/2017 15:51:53	Vicente Odone Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_versao1_0_01Jul17.docx	02/08/2017 15:51:36	Vicente Odone Filho	Aceito

Endereço: Rua Ovídio Pires de Campos, 225 5º andar
 Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 05.403-010
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)2661-7585 Fax: (11)2661-7585 E-mail: cappesq.adm@hc.fm.usp.br





**USP - HOSPITAL DAS
CLÍNICAS DA FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.289.324

Justificativa de Ausência	TCLE_versao1_0_01Jul17.docx	02/08/2017 15:51:36	Vicente Odone Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO_versao1_0_01Jul17.pdf	02/08/2017 15:51:07	Vicente Odone Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO_versao1_0_01Jul17.docx	02/08/2017 15:50:51	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	questionario_ITACI_IPE_JulianaGatti_02082017.pdf	02/08/2017 15:50:29	Vicente Odone Filho	Aceito
Outros	questionario_ITACI_IPE_JulianaGatti_02082017.docx	02/08/2017 15:50:09	Vicente Odone Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoPesquisa_ITACI_IPE_JulianaGatti_02082017.pdf	02/08/2017 15:48:55	Vicente Odone Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoPesquisa_ITACI_IPE_JulianaGatti_02082017.docx	02/08/2017 15:48:35	Vicente Odone Filho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 21 de Setembro de 2017

Assinado por:
ALFREDO JOSE MANSUR
(Coordenador)

Endereço: Rua Ovídio Pires de Campos, 225 5º andar
 Bairro: Cerqueira César CEP: 05.403-010
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)2661-7585 Fax: (11)2661-7585 E-mail: cappelq.adm@hc.fm.usp.br



ANEXO G – FICHA DE OBSERVAÇÃO ADAPTADA E APLICADA NA ETAPA I

FICHAS DE OBSERVAÇÃO – OCUPAÇÃO DOS AMBIENTES DO HOSPITAL
INSTITUTO DE TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL – IC
PESQUISA: Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico

DATA _____ **OBSERVAÇÃO #** _____

LOCAL () Recepção () Cobertura () Calçada () Jardim do Estacionamento () Talude fundos

HORÁRIO DE INÍCIO _____ **FINALIZAÇÃO** _____

CLIMA E TEMPERATURA (✓) Sol () Nublado () Garoa / () Frio - abaixo 18 graus () Ameno - entre 18 e 25 graus () Quente – entre 25 e 30 graus () Calor – acima de 30 graus

FREQUENTADOR # _____ **HORARIO CHEGADA** _____ **SAIDA** _____

SEXO () FEMININO () MASCULINO **FAIXA ETÁRIA** () CRIANÇA () ADOLESCENTE () ADULTO () IDOSO

CATEGORIA () PACIENTE () EQUIPE MÉDICA () EQUIPE ADM () TERCEIRIZADO / APOIO LIMPEZA SEGURANÇA () VISITANTE / ACOMPANHANTE () FORNECEDOR / EXTERNO () _____

ATIVIDADES DURANTE PERMANÊNCIA (QUANTIDADE DE VEZES)

1. Alimentação _____	8. Atenção com elementos naturais _____	14. Passagem p parte interna _____
2. Sentar e Falar _____	9. Mexer no celular _____	15. Passagem p lanchonete _____
3. Sentar e Relaxar _____	10. Sentar e Esperar _____	16. Ler livro _____
4. Conversa Rápida _____	11. Observar crianças brincar _____	17. Ouvir musica _____
5. Interações Estruturadas _____	12. Interação com Paciente _____	18. Falar ao celular _____
6. Reunião de Trabalho _____	13. Brincar _____	19. Fumar _____
7. Caminhar no local _____		20. Limpeza _____

OUTRAS ATIVIDADES

ELEMENTOS DO ESPAÇO UTILIZADOS NAS ATIVIDADES

1. Banco	4. Vasos	7. Cadeiras
2. Plantas	5. Muro	8. Mesa
3. Pedras	6. Lixeira	9. Balcão Recepção

OUTROS ELEMENTOS



ANEXO H – FICHA DE ENTREVISTA COM PROFISSIONAIS APLICADA NA ETAPA II

QUESTIONÁRIO PERCEPÇÃO NATUREZA / INSTITUTO DE TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL – **ITACI**
PESQUISA: Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico

PARTE I – Perfil Sócio Profissional (Profissionais) # _____

1. DATA / HORA DE APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO _____
2. NOME _____
3. DATA DE NASCIMENTO _____
4. GÊNERO
 - a. MASCULINO
 - b. FEMININO
5. PAIS / CIDADE / ESTADO EM QUE NASCEU _____
6. BAIRRO / CIDADE ONDE RESIDE _____
7. TEMPO QUE TRABALHA NA ÁREA DA SAÚDE
 - a. MENOS DE 1 ANO
 - b. 1 A 2 ANOS
 - c. 2 A 3 ANOS
 - d. 3 A 4 ANOS
 - e. 5 A 7 ANOS
 - f. 8 A 10 ANOS
 - g. MAIS DE 10 ANOS
8. TEMPO QUE TRABALHA NO ITACI
 - a. MENOS DE 1 ANO
 - b. 1 A 2 ANOS
 - c. 2 A 3 ANOS
 - d. 3 A 4 ANOS
 - e. 5 A 7 ANOS
 - f. 8 A 10 ANOS
 - g. MAIS DE 10 ANOS
9. FUNÇÃO QUE EXERCE NO ITACI _____
10. SETOR DE TRABALHO _____
11. QUANTAS HORAS POR SEMANA TRABALHA NO ITACI? _____
12. POSSUI OUTRO EMPREGO?
 - a. SIM
 - b. NÃO
 - i. QUAL? _____
13. GRAU DE ESCOLARIDADE
 - a. ANALFABETO
 - b. PRIMÁRIO (ENSINO INFANTIL)
 - i. COMPLETO
 - ii. INCOMPLETO
 - c. 1º GRAU (ENSINO FUNDAMENTAL)
 - i. COMPLETO
 - ii. INCOMPLETO
 - d. 2º GRAU (ENSINO MÉDIO)
 - e. SUPERIOR
 - i. GRADUAÇÃO
 - ii. CURSO TÉCNICO
 - f. PÓS-GRADUAÇÃO
 - i. MESTRADO
 - ii. DOUTORADO

PARTE II – AUTO IDENTIFICAÇÃO COM A NATUREZA

1. O QUE É NATUREZA PARA VOCÊ? _____

2. TEM HÁBITO DE ESTAR EM CONTATO COM A NATUREZA?
 - a. SIM
 - b. NÃO
 - i. COM QUAL FREQUÊNCIA?
 1. DIÁRIO
 2. SEMANAL
 3. QUINZENAL
 4. MENSAL
 5. TRIMESTRAL
 6. SEMESTRAL
 7. ANUAL
 - ii. Em qual local? _____
3. POSSUI LEMBRANÇAS DE CONTATO COM A NATUREZA NA INFÂNCIA?
 - a. SIM
 - b. NÃO

1 # _____



Descreva uma lembrança marcante _____

i. Marque os elementos / sensações e emoções / paisagens desse contato:

Elementos

- | | | | |
|-------------------------------------|---|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Flores | <input type="checkbox"/> Gelo | <input type="checkbox"/> Terra | <input type="checkbox"/> Insetos |
| <input type="checkbox"/> Pássaros | <input type="checkbox"/> Árvores | <input type="checkbox"/> Neve | _____ |
| <input type="checkbox"/> Borboletas | <input type="checkbox"/> Árvores Frutíferas | <input type="checkbox"/> Areia | _____ |
| <input type="checkbox"/> Abelhas | <input type="checkbox"/> Grama | <input type="checkbox"/> Folhas | _____ |
| <input type="checkbox"/> Água | <input type="checkbox"/> Casca de Árvores | <input type="checkbox"/> Frutas | _____ |
| <input type="checkbox"/> Pedras | <input type="checkbox"/> Vasos | <input type="checkbox"/> Sementes | _____ |

Paisagem

- | | | | |
|---|------------------------------------|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Temperatura Fresca | <input type="checkbox"/> Rio | <input type="checkbox"/> Tempestade | <input type="checkbox"/> Deserto |
| <input type="checkbox"/> Temperatura Quente | <input type="checkbox"/> Mar | <input type="checkbox"/> Raios / Trovoadas | <input type="checkbox"/> Dunas |
| <input type="checkbox"/> Clima Frio | <input type="checkbox"/> Lago | <input type="checkbox"/> Sol | <input type="checkbox"/> Neve |
| <input type="checkbox"/> Clima Seco | <input type="checkbox"/> Cachoeira | <input type="checkbox"/> Chuva | _____ |
| <input type="checkbox"/> Ventania | <input type="checkbox"/> Floresta | <input type="checkbox"/> Nublado | _____ |
| <input type="checkbox"/> Brisa | <input type="checkbox"/> Quintal | <input type="checkbox"/> Noite | _____ |
| <input type="checkbox"/> Suja | <input type="checkbox"/> Parque | <input type="checkbox"/> Amanhecer | _____ |
| <input type="checkbox"/> Mal Cuidada | <input type="checkbox"/> Praia | <input type="checkbox"/> Pôr do Sol | _____ |
| <input type="checkbox"/> Bem Cuidada | <input type="checkbox"/> Rua | <input type="checkbox"/> Nascer do Sol | _____ |
| <input type="checkbox"/> Arborizado | <input type="checkbox"/> Praça | <input type="checkbox"/> Lua | _____ |
| | <input type="checkbox"/> Jardim | <input type="checkbox"/> Montanhas | _____ |

Sensações / Emoções

- | | | | |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bonito | <input type="checkbox"/> Bem-estar | <input type="checkbox"/> Quente | <input type="checkbox"/> Estressado(a) |
| <input type="checkbox"/> Agradável | <input type="checkbox"/> Criativo(a) | <input type="checkbox"/> Frio | <input type="checkbox"/> Ansioso(a) |
| <input type="checkbox"/> Feliz | <input type="checkbox"/> Animado(a) | <input type="checkbox"/> Seco | <input type="checkbox"/> Integrado(a) |
| <input type="checkbox"/> Seguro(a) | <input type="checkbox"/> Saudade | <input type="checkbox"/> Ventania | _____ |
| <input type="checkbox"/> Calma(o) | <input type="checkbox"/> Brincante | <input type="checkbox"/> Brisa | _____ |
| <input type="checkbox"/> Tranquilo(a) | <input type="checkbox"/> Medo | <input type="checkbox"/> Sujo | _____ |
| <input type="checkbox"/> Curioso(a) | <input type="checkbox"/> Inseguro(a) | <input type="checkbox"/> Liberdade | _____ |
| <input type="checkbox"/> Relaxado(a) | <input type="checkbox"/> Mal-estar | <input type="checkbox"/> Mal Cuidado | _____ |
| <input type="checkbox"/> Indiferente | <input type="checkbox"/> Triste | <input type="checkbox"/> Bem Cuidado | _____ |
| <input type="checkbox"/> Revigorado(a) | <input type="checkbox"/> Fresco | <input type="checkbox"/> Inseguro(a) | _____ |

4. COMO VOCÊ SE IDENTIFICA COM A NATUREZA (EID P, ~~OLIVOS~~) (randomizar frases):

De 1 a 5 marque quanto a frase representa você sobre sua percepção em relação a natureza.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente		Neutro		Concordo Totalmente

2 # _____



- A. _____ Sinto que tenho muito em comum com as outras espécies
- B. _____ Ser parte de um ecossistema é uma parte importante de quem sou
- C. _____ Eu penso em mim mesmo como parte da natureza, não separado dela.
- D. _____ Em geral, ser parte do mundo natural é uma parte importante da minha auto-imagem
- a. _____ Eu passo muito tempo em ambientes naturais como florestas, montanhas, desertos, lagos, oceanos
 - b. _____ Eu realmente gosto de acampar e caminhar ao ar livre
 - c. _____ Eu tenho orgulho sobre o fato que eu posso sobreviver ao ar livre contando somente comigo por alguns dias
 - d. _____ Eu sinto que uma parte importante da minha vida faltaria se eu não pudesse sair ao ar livre de tempos em tempos
 - e. _____ Morar perto da vida selvagem é importante para mim, eu não desejo viver em uma cidade o tempo todo
 - f. _____ Quando estou triste ou estressado, eu me sinto melhor ao passar algum tempo ao ar livre em comunhão com a natureza
- A. _____ Eu nunca vi um trabalho artístico tão bonito quanto o trabalho da natureza, como o pôr do sol ou uma cadeia de montanhas no horizonte
- B. _____ Eu sinto que recebo uma recarga espiritual por meio das minhas experiências com a natureza
- C. _____ Eu prefiro viver em um quarto pequeno ou casa com uma vista bonita do que um quarto grande ou casa com a visão de uma outra construção
- D. _____ Algumas vezes eu sinto que partes da natureza – algumas árvores, ou tempestades, ou montanhas – possuem personalidades específicas de cada elemento
- E. _____ Eu sinto que tenho raízes com uma localidade específica, que possui um impacto significativo no meu desenvolvimento
- a. _____ Comportar-se de uma maneira mais responsável com o planeta Terra – viver um estilo de vida sustentável – faz parte da minha moral
 - b. _____ Envolver-me em ações ambientalistas é importante para mim
 - c. _____ Se eu tivesse dinheiro e tempo suficiente, eu certamente dedicaria parte para trabalhar em causas ambientais
 - d. _____ Eu tenho muito em comum com os ambientalistas como grupo
 - e. _____ Aprender sobre o mundo natural deveria ser uma parte importante do desenvolvimento de todas as crianças
 - f. _____ Meus próprios interesses normalmente coincidem com a posição defendida pelos ambientalistas
- A. _____ Eu acredito que alguns dos problemas sociais atuais podem ser curados ao retornarmos para um estilo de vida mais rural, onde as pessoas vivem em harmonia com a terra

PARTE III – NATUREZA NO ITACI

- 1. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A QUANTIDADE DE NATUREZA PRESENTE:**
- a. ENTORNO, BAIRRO E PROXIMIDADE DO ITACI
 - i. NENHUMA
 - ii. POUCA
 - iii. ALGUMA
 - iv. SUFICIENTE
 - v. MUITO
 - b. AMBIENTE EXTERNO DO ITACI
 - i. NENHUMA
 - ii. POUCA
 - iii. ALGUMA
 - iv. SUFICIENTE
 - v. MUITO
 - c. AMBIENTE INTERNO DO ITACI
 - i. NENHUMA
 - ii. POUCA
 - iii. ALGUMA
 - iv. SUFICIENTE
 - v. MUITO
- 2. VOCÊ ACHA POSSÍVEL AUMENTAR A PRESENÇA DA NATUREZA NO:**
- a. ENTORNO, BAIRRO E PROXIMIDADE DO ITACI



- i. SIM
 - ii. NÃO
 - b. AMBIENTE EXTERNO DO ITACI
 - i. SIM
 - ii. NÃO
 - c. AMBIENTE INTERNO DO ITACI
 - i. SIM
 - ii. NÃO
- 3. ACREDITA SER BENEFÍCIO TER CONTATO COM A NATUREZA PARA OS:**
 - a. PACIENTES
 - i. NÃO TRÁS BENEFÍCIO
 - ii. POUCO BENEFÍCIO
 - iii. ALGUM BENEFÍCIO
 - iv. BENEFICIA
 - v. MUITOS BENEFÍCIOS
 - b. PROFISSIONAIS
 - i. NÃO TRÁS BENEFÍCIO
 - ii. POUCO BENEFÍCIO
 - iii. ALGUM BENEFÍCIO
 - iv. BENEFICIA
 - v. MUITOS BENEFÍCIOS
 - c. PAIS E RESPONSÁVEIS PELOS PACIENTES
 - i. NÃO TRÁS BENEFÍCIO
 - ii. POUCO BENEFÍCIO
 - iii. ALGUM BENEFÍCIO
 - iv. BENEFICIA
 - v. MUITOS BENEFÍCIOS
- 4. ACREDITA QUE O CONTATO COM A NATUREZA PODE:**
 - a. AJUDAR A MANTER UMA BOA SAÚDE
 - b. MELHORAR A SAÚDE
 - c. SER UM RISCO PARA A SAÚDE
 - d. PREJUDICAR A SAÚDE
 - e. OUTRO / QUAL? _____

Durante esta entrevista / questionário teve alguma lembrança, imaginou algo, pensou sobre a natureza ou algo referente o assunto?



ANEXO I – FICHA DE ENTREVISTA COM PAIS E RESPONSÁVEIS APLICADA NA ETAPA II

QUESTIONÁRIO PERCEPÇÃO NATUREZA / INSTITUTO DE TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL – ITCI
 PESQUISA: Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos
 em situação de tratamento oncológico

PARTE I – Perfil Sócio Profissional (acompanhantes/responsáveis)

1. DATA / HORA DE APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO _____
2. NOME _____
3. DATA DE NASCIMENTO _____
4. GÊNERO _____
 - a. MASCULINO
 - b. FEMININO
5. PAIS / CIDADE / ESTADO EM QUE NASCEU _____
6. BAIRRO / CIDADE ONDE RESIDE _____
7. QUANTO TEMPO PASSA NO ITACI ATUALMENTE _____
8. DESDE QUANDO TEM REALIZADO TRATAMENTO/ACOMPANHAMENTO NO ITACI _____
9. QUAL SUA RELAÇÃO COM O(A) PACIENTE QUE ACOMPANHA? _____
10. QUAL A IDADE DO(A) PACIENTE? _____
11. QUAL SUA PROFISSÃO / TRABALHO? _____
12. GRAU DE ESCOLARIDADE

<ol style="list-style-type: none"> a. ANALFABETO b. PRIMÁRIO (ENSINO INFANTIL) <ol style="list-style-type: none"> i. COMPLETO ii. INCOMPLETO c. 1º GRAU (ENSINO FUNDAMENTAL) <ol style="list-style-type: none"> i. COMPLETO ii. INCOMPLETO 	<ol style="list-style-type: none"> d. 2º GRAU (ENSINO MÉDIO) e. SUPERIOR <ol style="list-style-type: none"> i. GRADUAÇÃO ii. CURSO TÉCNICO f. PÓS-GRADUAÇÃO <ol style="list-style-type: none"> i. MESTRADO ii. DOUTORADO
---	---

PARTE II – AUTO IDENTIFICAÇÃO COM A NATUREZA

1. O QUE É NATUREZA PARA VOCÊ? _____

2. TEM HÁBITO DE ESTAR EM CONTATO COM A NATUREZA?
 - a. SIM
 - i. COM QUAL FREQUÊNCIA?

<ol style="list-style-type: none"> 1. DIÁRIO 2. SEMANAL 3. QUINZENAL 4. MENSAL 	<ol style="list-style-type: none"> 5. TRIMESTRAL 6. SEMESTRAL 7. ANUAL
--	---
 - ii. Em qual local? _____
 - b. NÃO
3. POSSUI LEMBRANÇAS DE CONTATO COM A NATUREZA NA INFÂNCIA?
 - a. SIM
 - b. NÃO

Descreva uma lembrança marcante _____

1 # _____



ANEXO J – FICHA BASE DE ACOMPANHAMENTO DAS SESSÕES COM PACIENTES UTILIZADA NA ETAPA III

FICHAS DE ATIVIDADE COM PACIENTES / INSTITUTO DE TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL – ICI
PESQUISA: Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico

DATA _____ TEMA _____

COLAR ETIQUETA PACIENTE

Cuidador / Responsável Presente _____
 Outros Presentes _____
 Recusa Aceite
 Motivo aparente _____

Ambiente da Aplicação
 Quarto TMO Outro
 UTI com Isolamento Hospital Dia / Box _____
 UTI

Situação do Ambiente
 Luminosidade natural / led laranja / meia luz / luz branca / outra _____
Luxímetro _____
 Janelas sim não / Vista para _____ / aberta fechada
Interrupções sim não Quantidade / Observações _____
 Ruídos no local *percepção geral muito alto alto normal silencioso
 Decibéis min _____ / max _____ / média _____

Dados do Paciente (Prontuário + Relato Médico / Enfermagem)
 Temperatura Antes da Atividade _____ Depois da Atividade _____
 Qualidade do sono 1 dia pré-atividade _____
 Dia da Atividade _____
 2 dias pós-atividade _____
 Apetite 1 dia pré-atividade _____
 Dia da Atividade _____
 2 dias pós-atividade _____



PA 1 dia ~~pré~~pré-atividade _____ 1 dia pós-atividade _____
 2 dias pós-atividade _____

Face Pain Antes de Iniciar a Atividade

Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale

0 No Hurt
2 Hurts Little Bit
4 Hurts Little More
6 Hurts Even More
8 Hurts Whole Lot
10 Hurts Worst

Face Pain Após Terminar a Atividade

Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale

0 No Hurt
2 Hurts Little Bit
4 Hurts Little More
6 Hurts Even More
8 Hurts Whole Lot
10 Hurts Worst

Pressão Arterial
 Antes da atividade _____ Durante Atividade _____
 Ao finalizar a Atividade _____ 1h pós-Atividade _____

Pré-Atividade Hora de Início _____ Hora de Finalização _____
 Desenho – tempo dedicado () 5' () 7' () 10'
 Conversa sobre tema – Comentários sobre assunto _____

Atividade ETAPA I Hora de Início _____ Hora de Finalização _____
 Estimulo Sensorial () visão () audição () olfato () tato () paladar
 Recurso utilizado () vídeo () sons () essências () fotos () pote com elemento isolado () pedra () água
 () elemento em saco isolado () elemento plastificado () visão através da janela () projeção na parede
 () outro _____
 EPI () sim () não Qual? _____

Atividade ETAPA II Hora de Início _____ Hora de Finalização _____
 Estimulo Sensorial () visão () audição () olfato () tato () paladar
 Recurso utilizado () vídeo () sons () essências () fotos () pote com elemento isolado () pedra () água
 () elemento em saco isolado () elemento plastificado () visão através da janela () projeção na parede
 () outro _____
 EPI () sim () não Qual? _____

Atividade ETAPA III Hora de Início _____ Hora de Finalização _____
 Estimulo Sensorial () visão () audição () olfato () tato () paladar
 Recurso utilizado () vídeo () sons () essências () fotos () pote com elemento isolado () pedra () água
 () elemento em saco isolado () elemento plastificado () visão através da janela () projeção na parede
 () outro _____
 EPI () sim () não Qual? _____

Pós-Atividade Hora de Início _____ Hora de Finalização _____
 Desenho – tempo dedicado () 5' () 7' () 10'



ANEXO K – CARDÁPIO DE ATIVIDADES DE TERAPIAS DE APRECIÇÃO DA NATUREZA

CARDÁPIO DE ATIVIDADES > TERAPIAS DE APRECIÇÃO DA NATUREZA

1. Vídeos, Projeções e Fotos de Natureza

Descritivo: Imagens apresentadas de maneira dinâmica (livros, vídeos em tela, vídeos projetados, imagens impressas em cartões/cartazes) durante a sessão/encontro ou disponibilizadas durante período determinado fixadas em paredes.

Contraindicação: quando projetado em tela, teto ou parede pode incomodar a vista devido a sensibilidade à luz

2. Sons de Natureza

Descritivo: Sons de diversos ambientes naturais e animais.

Contraindicação: pode ser utilizado o fone do paciente ou do projeto. Quando utilizar o fone do projeto ele será protegido com filme plástico, que será trocado e esterilizado a cada paciente.

3. Atividades com Pedras

Descritivo: diferentes pedras polidas oferecidas para sentir e perceber diferentes cores e formatos

Contraindicação: as pedras são esterilizadas entre atividade com diferentes pacientes. Sempre manuseadas com o acompanhamento dos responsáveis e pesquisadora, escolhendo tamanhos adequados para cada idade.

4. Mexer Água diferentes temperaturas / estados

Descritivo: água filtrada PALL colocada em diferentes recipientes plásticos com possibilidade de terem temperaturas diferentes (morna, ambiente, fria). Paciente sente as temperaturas com a mão. Utilizado papel toalha para secar mãos.

Contraindicação: recipientes serão esterilizados após e antes o uso com cada paciente

5. Pintura e Desenhos

Descritivo: desenhos feitos em papel sulfite com giz de cera

Contraindicação: caixa de giz de cera individual por paciente. Prancheta esterilizada entre o uso de cada paciente.

6. Atividades de Plantio e Germinação

Descritivo: mudas de plantas aromáticas, muda de flor, muda de árvore, semente de crescimento rápido (feijão, girassol, etc.) plantadas em vaso plástico com terra adubada.

Contraindicação: terra, plantas podem ter algum bichinho (insetos, minhocas, etc.). Planta pode portar algum fungo ou pequena praga (cochonilha, pulgão), no entanto pode ser prevenido usando luvas descartáveis e máscara. Plantio

pode ser acompanhado visualmente, mas facilitador realiza plantio. Paciente participa somente presencialmente. Paciente pode regar a planta se autorizada previamente.

7. Atividades com Folhas de Plantas – plastificadas

Descritivo: São apresentadas diferentes espécies de folhas e flores de plantas prensadas e plastificadas para apreciar a diversidade de formas.

Contraindicação: Plantas são isoladas com ~~plastificação~~ e esterilizadas com álcool entre atividades com cada paciente

8. Atividades com Sementes e Outros Elementos Naturais Diversos - isolados em pote ou zip

Descritivo: sementes, cascas de frutos, madeiras são apresentadas para ampliar percepção da diversidade de espécies. Junto com as fotos das espécies vivas.

Contraindicação: Sementes e cascas de frutos isolados em potes plásticos. Madeiras isoladas em envelopes plásticos fechados.

9. Regar Plantas

Descritivo: visita aos vasos de horta/pomar da cobertura para regar as plantas com regador pequeno e/ou mangueira com pistola de controle de água

Contraindicação: cuidado para evitar que o paciente se molhe, cuidado com clima externo da cobertura

10. Visitar Jardim

Descritivo: deslocamento para ver e apreciar vasos de plantas na cobertura do hospital. Conta-se história sobre as plantas. Observa-se horizonte de copa das árvores.

Contraindicação: clima do dia, vento/sol.

11. Essências Aromáticas

Descritivo: apresentação de essências naturais oferecidas em ~~gase~~ descartável e conversa sobre sensações

Contraindicação: hipersensibilidade olfativa do paciente deve ser respeitada

12. Atividade Observação de Animais e ~~Tetrários~~ - Isolados em Potes

Descritivo: principalmente insetos isolados em potes de vidro são apresentados durante o período da atividade (15 a 60 minutos).

Contraindicação: Pote será lacrado para que paciente não abra. Atividade supervisionada. Parte externa dos potes é esterilizada após e antes contato com paciente



ANEXO L – RECOMENDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO MÉDICA PARA REALIZAR TAN




PESQUISA: Terapias de Apreciação da Natureza como promotoras de alívio e bem-estar aos pacientes pediátricos em situação de tratamento oncológico
Comitê de Ética em Pesquisa 1355/30/2017

FICHAS DE INDICAÇÃO MÉDICO(A) > PACIENTE

Colar etiqueta paciente

Médico (a) Responsável

Assinatura / carimbo CRM

Quantidade de Sessões
 ÚNICA () 4 SESSÕES () 8 SESSÕES () 12 SESSÕES () CONTINUO / INDETERMINADO

Melhores dias para realizar a atividade
 segunda () terça () quarta () quinta () sexta () sábado () domingo

Melhor período () manhã () tarde

Frequência () 1x por semana () 2x por semana () quinzenal

TEMPO DE ATIVIDADE POR SESSÃO *se necessário restringir* () 15 minutos () 30 minutos () 45 minutos

LOCAIS PERMITIDOS PARA PARTICIPAR DAS ATIVIDADES

Recepção () Quarto () espaços externos – áreas verdes
 Cobertura () Sala de Atividades

ACESSO AO LOCAL
 Caminhando () cadeira de rodas () outro _____

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NECESSÁRIO () SIM () NÃO

Luvas () Óculos () Touca
 Máscara () Avental () Outro _____

ATIVIDADES INDICADAS

1. Vídeos, Projeções e Fotos de Natureza () 2. Sons de Natureza
 3. Atividades com Pedras () 4. Mexer Água diferentes temperaturas / estados () Filtrada em PALL
 5. Pintura e Desenhos () 6. Atividades de Plantio e Germinação
 7. Atividades com Folhas de Plantas - plastificadas
 8. Atividades com Sementes e Outros Elementos Naturais Diversos - isolados em pote ou zip
 9. Regar Plantas () 10. Visitar Jardim () 11. Essências Aromáticas
 12. Atividade Observação de Animais e Terrários - Isolados em Potes



ANEXO M – PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM PAIS/RESPONSÁVEIS E PACIENTE SOBRE SESSÃO REALIZADA

HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – HCFMUSP
Pesquisa: Terapias de Apreciação da Natureza
AVALIAÇÃO PÓS-ATIVIDADES

Data da Avaliação _____ Data Última Atividade _____

Tipo / Tema da Atividade Avaliada _____

Referente atividade anterior, por favor, avalie:

1. Dê uma nota para a técnica utilizada

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Dê uma nota quanto ao tema escolhido

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Dê uma nota quanto ao tempo da atividade

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Caso possível, teria interesse em repetir a atividade?

SIM NÃO

Por qual motivo? _____

5. Recomendaria a atividade para outros pacientes?

SIM NÃO

Por qual motivo? _____

6. Lembrou da atividade, ou de elementos apresentados, nos dias depois da participação? Por exemplo: comentou sobre a atividade em conversas, teve pensamentos/lembranças, teve algum tipo de reflexão?

SIM NÃO

Explique como foi _____

7. Tem alguma ideia, crítica ou sugestão sobre a atividade?

AGRADECEMOS MUITO SUA PARTICIPAÇÃO E CONTRIBUIÇÃO COM ESTA PESQUISA ☺