

A UTILIZAÇÃO DO LÚDICO NAS ROUPAS DE TRABALHO DOS MÉDICOS PEDIATRAS

Camila Leandro Bezerra*

Desde que a Medicina adquiriu status de ciência, ela agregou à sua prática todo um rigor científico presente tanto em suas pesquisas quanto na postura dos seus profissionais. Com a constatação de que esse comportamento profissional prejudicava o relacionamento com os pacientes, especialmente os infantis, grande parte da classe médica passa a buscar novos meios de interagir com os seus assistidos. Surge assim a necessidade de se reformar o ambiente médico em todos os aspectos, inclusive em suas roupas — uma vez que a roupa é uma extensão da pele e reflexo do comportamento de quem a usa — considerando, para tal, conceitos estéticos de Moda e Design aliados a alguns saberes da área de Psicologia Infantil e da própria Medicina, uma vez que o vestuário proposto tem essencialmente a finalidade de auxiliar nas relações médico-paciente infantil.

Palavras-chave: Moda e Design. Medicina e Psicologia. Ludoterapia.

Since Medicine obtains a science's status, it adds of its practice a precision scientific present in your researches and in the attitude of your professionals. But this behavior have been prejudicial of your patients, in the special way, children. Thus, great part of medical class has looking for new ways to interact with your patients. It is essential in that environment to be reformulated in all aspects, including clothing - the clothes is a extension of our skin and a expression of our behavior - considering esthetical choices in Fashion and Design and knowledge about Child Psychology and Medicine. This paper has the purpose to present a new clothing, that help to improve the relations of doctors and your patients.

Key-words: Fashion and Design. Medicine and Psychology. Playtechnique.

1. INTRODUÇÃO

O projeto apresentado consiste numa abordagem original sobre os aspectos das roupas de trabalho dos médicos pediatras, baseado na constatação de que as crianças, por eles assistidas, associam o traje branco a intervenções dolorosas, fato que prejudica o relacionamento médico-paciente.

* Graduada em Moda pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Trabalho de Conclusão de Curso, orientado pela Profª. Cristiane Nunes Santos.

Este estudo tem como objetivo propor a criação de roupas médicas que suprimam as necessidades das crianças que se encontram num momento especial de seu desenvolvimento — a doença — e assim, ajudar no seu tratamento.

Para tanto, este trabalho, ao propor mudanças no vestuário desta categoria, levará em conta os aspectos históricos da relação médico-paciente, o perfil psicológico da criança enferma, o uso da Ludoterapia como forma de aproximar o médico do seu assistido e, finalmente, amparado por conceitos de Moda e Design, sugerir uma nova opção em roupas de trabalho para o pediatra. Ratificando, assim, o caráter dinâmico e interdisciplinar da Moda.

2. DESENVOLVIMENTO

Desde a antiguidade até o século XX, a Medicina era considerada como uma espécie de arte.

Com o término da Segunda Guerra Mundial, o trabalho médico, de acordo com Bassit (1985, pp.185-186), torna-se uma atividade empresarial uma vez que o setor de saúde expande-se sob a égide do capitalismo e das tecnologias modernas. Diante disso, a Medicina Contemporânea adquire status de ciência e com este todo o rigor científico. Ela sofre, então, um processo de desumanização, ou seja, o paciente passa a ser visto como uma somatória de órgãos e aparelhos com funções definidas e não como um ser humano, ou seja, um conjunto complexo formado por corpo e mente e que possui necessidades físicas integradas às psicológicas e espirituais.

Contudo, no início da década de 70, Patch Adams, tendo como princípio de que “a cobiça e o poder destruíam a profissão médica em toda parte” (MUITO..., online, 2006), fundou o Gesundheit Institute (EUA), o primeiro hospital a integrar todas as artes de cura e a se concentrar no bem-estar dos pacientes através da valorização de coisas simples como a compaixão e a generosidade.

As idéias disseminadas por Adams nada mais são que resultados de reflexões de vários outros profissionais da saúde que perceberam a “necessidade de se humanizar a atenção à saúde, e mais especificamente a atenção médica, tanto a nível das instituições formadoras destes profissionais quanto dos serviços de saúde” (BRIANI, 2001 apud TERAPIA..., online, 2006). A dinâmica hospitalar, pouco a pouco é alterada e o paciente volta a ser visto “de forma integrada e tratado de forma a obter o equilíbrio físico e emocional” (PSICOLOGIA..., online, 2006).

Sendo a doença “um risco de paralisação no processo contínuo de desenvolvimento do ser vivo” (TOSTA, online, 2006), já que perturba a sua adaptação aos desafios ambientais, e, a infância, o estágio de desenvolvimento do ser humano que se constrói o indivíduo, o paciente infantil desponta como uma oportunidade para esse novo desafio profissional: “o atendimento a criança aparece como algo complexo, onde a comunicação e a resolução das necessidades se dá mais pelos afetos” (CENTRO..., online, 2006).

Para tanto, a criança deve ser pensada de maneira integral como sendo o resultado de uma conjunção de olhares fragmentados que devem complementar-se no sentido de atingir plenamente o corpo infantil, no esforço de melhorar a sua qualidade de vida — e não permitir que mudanças físicas e psicológicas ocasionadas pela doença e hospitalização interfiram no suporte pessoal da criança, comprometendo o desenvolvimento global do indivíduo — através da incorporação, pelo pediatra, de parcerias com outros profissionais que tenham como objeto de estudo, a criança (CASTELLANOS, 2003, p.166).

A Ludoterapia que, segundo Cabral (2000 apud LEITE, online, 2006), consiste no entendimento do universo infantil através do brincar, pode ser uma aliada dos médicos que se propuserem agregar à sua postura profissional e à sua rotina alguns dos seus elementos.

Partindo-se do princípio de que a criança manifesta a maior parte das suas emoções por canais não-verbais e que o momento recreativo permite a todas as crianças que estas expressem suas verdadeiras disposições afetivas, o médico além de ter o conhecimento sobre a doença da criança, ele também obtém pistas sobre o seu lado psicológico. Essas informações contribuem no relacionamento médico-paciente e no tratamento.

Mas, para que o médico tenha êxito, ele precisa saber utilizar “o ambiente para atingir seus objetivos” médicos (DEMPSEY; FROST, 2002, p.688), com comicidade e entretenimento (ADAMS, 1999, p.12).

E o divertimento apesar de ser originado, essencialmente, da iniciativa do profissional de Medicina, pode ter um importante aliado, o seu vestuário.

Segundo Lurie (1997, p.199), quando o médico ainda era considerado um artesão, ele utilizava-se de indumentária escura para se fazer crer competente e sério. Mas, no século XX, quando a Medicina passou a ser considerada como ciência, os profissionais da área passaram a ser considerados como deuses. Daí a escolha da cor branca para representar a profissão.

Contudo, a cor que deveria comunicar ao paciente que o seu portador era capaz de curá-lo, acabou por causar um distanciamento, pois, aliada à segurança transmitida pela crença dos humanos nos “deuses” tem-se a sua superioridade e o seu autoritarismo.

Apesar de a classe médica ter notado que o seu comportamento gerava relações não satisfatórias com aqueles que estavam sob os seus cuidados e ter percebido a necessidade de se re-humanizar as relações assistenciais, a maioria dos médicos não notaram que suas roupas, sendo portadoras de significados, também causavam um afastamento.

Sabendo-se que a função do médico é auxiliar na cura do paciente e que, de acordo com os preceitos da Humanização da Medicina, o resgate dos vínculos subjetivos do profissional com o seu paciente é um desses instrumentos, é interessante que este adote roupas que faça com que o enfermo se sinta melhor, psicologicamente.

Sendo assim, esse profissional precisa de roupas especiais que podem ser definidas como Brinquedos-Instrumentos. Esse termo foi criado por Manu (1998, p.120) para designar o “produto que continua a manter o desempenho físico ao mesmo tempo em que, também, responde às necessidades emocionais mais urgentes”.

E o médico ao utilizar essas roupas também se torna um Brinquedo-Instrumento por espalhar a alegria.

“Os Brinquedos-Instrumentos são produtos que satisfazem não somente os requisitos para instrumentos funcionais, mas também proporcionam aos usuários prazeres associados com brinquedos” (MANU, 1998, p.118). No caso dos seus usuários serem crianças a funcionalidade pode ser caracterizada como o conhecimento do médico atuando sobre a doença. Os prazeres são oriundos da comunicação (tanto a verbal quanto a não-verbal) entre o profissional e a criança e, estimulada pela fantasia e entretenimento.

Segundo Manu (1998, p.118), o médico vestido com essa roupa torna-se um “Relacionamento”, pois como um “objeto” ele proporciona algo à criança (divertimento e distração) e esta proporciona algo (expressão e interação) de volta ao médico.

Mas para que uma roupa seja considerada como um Brinquedo-Instrumento, ela precisa agregar em si alguns itens como utilidade, reconhecimento e distinção (através do fator novidade). Agregados a esses itens têm-se também outros aspectos, não menos importantes, como as cores, as estampas e as texturas do Brinquedo-Instrumento.

A relação entre cor e vestuário para o mundo da Moda é óbvia, uma vez que roupas e cores estabelecem entre si uma relação harmônica de cooperação através de empréstimos, cada qual de seus símbolos, umas às outras. Símbolos muitas vezes que se fundem e se confundem, mas que, sobretudo, comunicam.

Elemento importante na comunicação de idéias devido à sua expressividade (FARINA, 1990, p.27), a cor torna-se um instrumento médico eficaz, estimulando tanto o

lado físico quanto o psicológico das crianças, devendo ser usada pelos pediatras de modo a transmitir confiabilidade, proximidade e, assim auxiliar no relacionamento médico-paciente.

As estampas, não menos importantes, auxiliam na criação de roupas com aspectos lúdicos, desde que estas sejam trabalhadas de maneira infantil, ou seja, visando agradar a criança.

O vestuário também deve culminar numa experiência tátil positiva tanto para o médico que o veste quanto para o paciente que poderá tocá-lo, pois “a pele contra a pele, diretamente ou mesmo através de camadas de roupa, provoca, de imediato, o conhecimento de ambas as partes” (DAVIS, 1979, p.135) e estabelece um contato físico que simboliza identificação, proximidade e preocupação do profissional com o seu paciente. Para tanto, sugere-se o uso de tecidos de toque macio e que remetam ao aconchego.

Sendo assim, o vestuário do médico pediatra precisa ser pensado não apenas visando o conforto, comum no segmento *workwear*, mas, sobretudo no que ela pode vir a comunicar tanto para quem a veste quanto para quem a vê, afinal, o homem para se comunicar dispõe ou de diversos recursos que podem ser usados de maneira alternada (ora se fala, ora se escreve) ou somando-os. E neste segundo caso, têm-se as roupas que juntamente com o indivíduo que as veste produzirão uma significação que deve “envolver tantos sentidos do usuário quanto possível” (MANU, 1998, p.131).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infância, uma das fases de crescimento do ser humano, pode ser considerada como a responsável pela edificação do indivíduo. Por isso, essa etapa de vida — com suas peculiaridades evolutivas físicas e psicológicas — deve ser refletida e trabalhada de maneira global pelas mais diversas áreas do conhecimento, inclusive pela Moda, através do empréstimo de alguns de seus símbolos à Pediatria, auxiliando no bem-estar e, conseqüentemente, no tratamento do paciente infantil.

REFERÊNCIAS

ADAMS, Patch. Patch Adams: **O amor é contagioso**. Tradução Fabiana Colasanti. Rio de Janeiro: Sextante, 1999.

BASSIT, Ana Zahira. A construção social da identidade dos médicos: um estudo de caso em uma organização de assistência médico-hospitalar. In: **Identidade: teoria e pesquisa**. São Paulo, Educ, v.20, 1985, pp.185-189. Série Cadernos PUC.

CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer. **A pediatria e a construção social da infância: uma análise do discurso médico-pediátrico**. 2003. 297 f. Dissertação (Mestrado)-Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

CENTRO de Desenvolvimento Doutores da Alegria. Disponível em: <<http://www.doutoresdaalegria.org.br>>. Acesso em: 30 mar. 2006.

DAVIS, Flora. Comunicação pelo tato. In: **Comunicação não-verbal**. Tradução Antonio Dimas. São Paulo: Summus, 1979.

DEMPSEY, James D; FROST, Joe L. Contextos lúdicos na educação de infância. In: **Handbook of Research on the Education of Young Children**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2002, pp. 687-724.

FARINA, Modesto. **Psicodinâmica das cores em comunicação**. 4. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 1990.

LEITE, Eliane Pisani. Ludoterapia. **Net**. Disponível em: <<http://www.eaprender.ig.com.br>>. Acesso em: 01 mai. 2006.

LURIE, Alison. **A linguagem das roupas**. Tradução Ana Luiza Dantas Borges. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

MANU, Alexander. Tendências futuras: a forma acompanha o estado de espírito. In: **Fórum Internacional Design e Diversidade Cultural**. 1998, pp.117-132.

MUITO mais que um palhaço. **Revista Galileu**. São Paulo. 13 jun. 2005. Disponível em: <<http://www.revistagalileu.globo.com>>. Acesso em: 12 abr. 2006.

PSICOLOGIA Hospitalar. **Revista da Folha**. 15 fev. 2004. Disponível em: <<http://www.cuidadospaliativos.com.br>>. Acesso em: 12 abr. 2006.

TERAPIA da alegria. **Net**. Disponível em: <<http://www.saudebrasilnet.com.br>>. Acesso em: 28 mar. 2006.

TOSTA, Rosa Maria. A atividade lúdica da criança no contexto da internação hospitalar. **Boletim Clínico**. São Paulo, n.3, dez. 1997. Disponível em: <<http://www.pucsp.br>>. Acesso em: 27 abr. 2006.