

O BRINCAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nadja Myrelly de Medeiros Alencar¹, Mirella Caroene Martiniano da Silva¹, Taira Pedrosa de Lima¹, Thayane Ramires Santos Chaves¹, Williane Silva Canuto¹,
*Maria Benegelania Pinto²

¹ Acadêmicas do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, Brasil.

² Prof^a Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

* Email para correspondência: benegelania@yahoo.com.br.

Resumo

O objetivo desse trabalho é relatar a experiência de um grupo de extensionistas do Curso de Bacharelado em Enfermagem, durante a execução do Projeto de Extensão: o brincar, a brincadeira e o jogo no espaço hospitalar: estratégias para minimizar os efeitos da hospitalização infantil. O projeto, ligado ao Programa de Bolsas de Extensão da Universidade Federal de Campina Grande ocorreu na vigência de junho a dezembro de 2013, direcionado às crianças hospitalizadas no Hospital Municipal de Cuité – PB. A proposta de trabalho compreendeu: Planejamento das atividades de recreação através de encontros semanais para leitura e discussão de textos referentes aos temas: ambiente hospitalar, a criança e a doença, cuidados paliativos, ludismo como estratégia de intervenção, oficinas de brincadeiras, confecção de material didático e lúdico, dentre outros e o segundo momento, que consistiu na realização dos encontros para as intervenções lúdicas no contexto hospitalar. De modo geral, os resultados desse projeto de extensão mostraram que o brincar constitui-se de fato em um recurso viável e adequado para o enfrentamento da hospitalização e pode ser mais utilizado quando a criança encontra apoio nas ações institucionais que viabilizam e disponibilizam recursos humanos e materiais para este fim.

Palavras-chave: Saúde da criança, hospitalização, enfermagem pediátrica.

Abstract

The aim of this study is to report the experience of a group of extension of Bachelor of Nursing course. During the execution of the Project scope: the playing, the play act and toy effects in the hospital: strategies for minimize the effects of infant hospitalization. This Project linked to Scholarship Extension Program of Federal University of Campina Grande occurred from June to December in 2013. It was targeted to children hospitalized in municipal hospital of Cuité-PB. The proposed work included: planning recreation activities, through weekly meetings for reading and discussion of texts relating to issues: hospital, the child, and the disease, palliative care, playfulness as an intervention strategy, workshop jokes, confection of educational and recreational material among others and the second moment which consisted of meetings for play interventions in the hospital setting. Overall, the result of this Project showed that playing consists of in fact a viable resource and suitable for coping with hospitalization and can be used when the child finds support in institutional actions that enable and provide human resources and materials for this purpose.

Keywords: Child health, hospitalization, pediatric nursing.

1 Introdução

A hospitalização na infância pode se configurar como uma experiência potencialmente traumática. Ela afasta a criança de sua vida cotidiana, do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, aflorando sentimentos de culpa, punição e medo da morte. Para dar conta de elaborar essa experiência torna-se necessário que a criança possa dispor de instrumentos de seu domínio e conhecimento (FAVERO; DYNIEWICZ; SPILLER; FERNANDES, 2007).

As crianças submetidas à rotina hospitalar são passíveis de condutas terapêuticas, como visitas de profissionais de saúde, exames, ingestão de medicamentos e situações variadas, entre elas as normas e as rotinas rígidas de horários de alimentação, repouso, impossibilidade de locomover-se, necessidade de colaboração de outras pessoas, entre outros que podem agravar seu estado clínico, sua condição psicológica e social, dificultando desta forma sua adaptação durante esta fase (MOTTA; ENUMO, 2004).

Ocorrem então, as situações em que a criança apresenta dificuldade em suportar o sofrimento físico, a limitação de atividade, as dietas alimentares e os procedimentos clínicos, muitas vezes dolorosos e traumatizantes. Nesse contexto, a hospitalização poderá trazer à criança sofrimentos de ordem física e emocional afetiva que podem gerar desordens no seu psiquismo, e este, afetado, irá influenciar negativamente nas condições biopsicossociais da criança, aumentando sua morbidade e por consequência o grau de sofrimento (FAVERO; DYNIEWICZ; SPILLER; FERNANDES, 2007).

Nessa perspectiva, o brincar aparece como uma possibilidade de expressão de sentimentos, preferências, receios e hábitos; mediação entre o mundo familiar e situações novas ou ameaçadoras; e elaboração de experiências desconhecidas ou desagradáveis. Para que isto aconteça faz-se necessário que reconheçamos que cada criança partilha de uma cultura lúdica. Essa cultura é formada a partir da introjeção de regras oriundas do meio social que são particularizadas pelo indivíduo (MITRE; GOMES, 2004).

Dessa forma, o brincar surge como uma possibilidade de modificar o cotidiano da internação, pois produz uma realidade própria e singular. Através de um movimento pendular entre o mundo real e o mundo imaginário, a criança transpõe as barreiras do adoecimento e os limites de tempo e espaço. Nesse sentido, o brincar passa a ser visto como um espaço terapêutico capaz de promover não só a continuidade do desenvolvimento infantil, como também a possibilidade de, através dele, a criança

hospitalizada melhor elaborar esse momento específico em que vive (MITRE; GOMES, 2004).

Durante o desenvolvimento das atividades práticas de campo, em uma unidade pediátrica em um hospital de Cuité - PB, percebeu-se a necessidade de realizar algumas intervenções com relação ao atendimento de crianças internadas, no que diz respeito ao quesito recreação, visto a ausência total desta no serviço, a fim de que as crianças pudessem passar pelo momento da hospitalização com menos sofrimento, diminuindo os riscos de futuros traumas decorrentes dessa experiência.

Desse modo, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de um grupo de extensionistas do Curso de Bacharelado em Enfermagem, durante a execução do Projeto de Extensão: o brincar, a brincadeira e o jogo no espaço hospitalar: estratégias para minimizar os efeitos da hospitalização infantil.

2 Referencial teórico

2.1 Brincar é construir saúde: a importância da intervenção lúdica para crianças hospitalizadas

Pensar o brincar, a brincadeira e o jogo no espaço hospitalar não é uma tarefa fácil. Para muitos há uma incompatibilidade entre esses temas, o que dificulta a implementação de projetos interdisciplinares que ampliem as possibilidades de vivência do lúdico nos hospitais. No entanto, nas últimas décadas, esta realidade vem sendo questionada, na tentativa de modificar a atmosfera pouco lúdica que vigora nesses espaços, como foi constatado em alguns trabalhos como o realizado pelos *Doutores da Alegria*, grupo que atua em alas infantis de hospitais (MOTTA; ENUMO, 2004).

Quando pensamos no lúdico, é comum nos remetermos a uma fase do desenvolvimento humano que é a infância já que nesta fase ele se manifesta com maior intensidade. A infância representa uma fase da vida que deve ser aproveitada e vivida da melhor maneira possível, abrindo possibilidades diferenciadas de lidar, de forma crítica, criativa e prazerosa, com o próprio corpo, com o corpo do outro e com o corpo do mundo, ampliando o universo gestual (MOTTA; ENUMO, 2004).

Nesta perspectiva, a vivência lúdica é fundamental para a criança, pois representa um espaço para o seu reconhecimento enquanto sujeito que decide, tem autonomia, repensa ações, aprende a respeitar as regras construídas coletivamente pelo grupo, avalia e busca alternativas críticas e criativas para os problemas que

surgem no cotidiano. No entanto, o que observamos na sociedade atual, é o entendimento de que a criança é um sujeito que deve ser preparado para uma vida futura. Muitas vezes, falar da criança parece ser o mesmo que falar do futuro, como se ela fosse um “projeto” de adulto (FAVERO; DYNIEWICZ; SPILLER; FERNANDES, 2007).

São várias as causas que levam à ocorrência desse problema, como por exemplo a restrição dos espaços disponíveis para o brincar; a industrialização dos brinquedos; as obrigações e o trabalho dos pais que interferem no brincar das crianças. Esta é uma situação grave encontrada em qualquer faixa da população, independente da situação econômica, ou mesmo, com crianças que passam os seus dias no hospital lutando contra diferentes doenças (MITRE; GOMES, 2004), (LEITE; SHIMO, 2007).

Repensar essa concepção de criança e de infância é refletir também sobre a importância do brincar e do sonhar. O lúdico é uma das essências da vida humana que instaura e constitui novas formas de fruir a vida social, marcadas pela exaltação dos sentidos e das emoções, misturando alegria e angústia, relaxamento e tensão, prazer e conflito, liberdade e concessão etc. Cabe destacar ainda, que o lúdico não possui somente uma dimensão “subjetiva”, pois é construído culturalmente e cerceado por diferentes fatores (organizações sociais e políticas, normas educacionais, princípios morais, condições concretas de existência). Por essa razão, ele varia conforme os valores e as referências que orientam um determinado grupo social em diferentes contextos e épocas (LEITE; SHIMO, 2007).

Para o desenvolvimento do trabalho com crianças que passam por tratamentos em hospitais é necessário o conhecimento da realidade desses sujeitos. A doença, a própria intervenção terapêutica e, em alguns casos, a perspectiva de morte ocasionam grande impacto na vida da criança e de seus familiares. Ambos vivenciam uma nova e difícil situação que lhes traz medo e significativas perdas relacionadas à sua condição (MITRE; GOMES, 2004).

Em virtude do processo de internação, ocorre uma interrupção do cotidiano dessas crianças, o que geralmente provoca modificações não apenas no seu desenvolvimento, mas também na vivência da ludicidade. Afastada de seu lar, escola e amigos ela depara-se com uma realidade desconhecida e mesmo hostil, quando o ambiente hospitalar em nada atende sua condição de criança no que diz respeito as suas necessidades sociais, culturais, afetivas, educacionais e recreativas (MAIA; RIBEIRO; BORBA, 2008).

A doença seguida por hospitalização traz algumas implicações para a criança e seus familiares, tais como, o impacto do diagnóstico e seus significados, o afastamento da criança do ambiente familiar e escola devido aos longos períodos despendidos entre exames e internação hospitalar, dentre outras modificações. Por isso, a participação integral dos pais e/ou responsáveis é fundamental. O conhecimento da doença, sua evolução, seu tratamento e controle devem ser discutidos abertamente entre o médico, a equipe multiprofissional, os pacientes e sua família. Diante disso, preconiza-se cada vez mais a necessidade de um tratamento multidisciplinar conjunto que inclua atividades para além da simples medicação e ação curativa (MAIA; RIBEIRO; BORBA, 2008).

Assim, torna-se importante a estadia no hospital o mais próximo possível da extensão do cotidiano da criança. É por intermédio desse conceito que os novos hospitais são planejados e construídos com base na ideia de hotel, ideia bem distante da realidade da maioria dos hospitais públicos brasileiros (ARLI; MONTEIRO; LINS; PEDROSA; MELO, 2007).

No plano psicológico, o internamento de uma criança pode gerar resistências, incertezas, medo da morte, promovendo um certo mal-estar emocional para ela e seus familiares, inclusive até para os profissionais da equipe de saúde, que diante da angústia suscitada pela doença, sentem-se impotentes e desamparados, podendo levá-los a modos de enfrentamento inadequados, diminuindo assim, sua efetividade em fornecer a terapêutica adequada (FAVERO; DYNIEWICZ; SPILLER; FERNANDES, 2007) , (ARLI; MONTEIRO; LINS; PEDROSA; MELO, 2007).

Neste contexto, a promoção de atividades lúdicas no ambiente hospitalar apresenta-se como uma possibilidade de atenção integral à criança e seus anseios possibilitando a ela, mesmo ocupando grande parte de seu tempo nesse espaço, apropriar-se de elementos próprios da cultura lúdica e ter atendido seu direito e necessidade de brincar, já reconhecidos por lei como a Resolução 41, de outubro de 1995, do CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 1995), que define nos seus artigos 8, 9 e 10 os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Outra conquista mais recente é a Lei 11.104, promulgada em 21 de março de 2005, que tornou obrigatória a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

Além disso, esta sensibilidade à criança enquanto sujeito, pode proporcionar uma vivência mais favorável desta fase, prevenindo ou reduzindo a ocorrência de traumas em função do próprio tratamento. Essa situação nos impulsiona a discutir

sobre as possibilidades de intervenções lúdicas a serem desenvolvidas neste espaço, de forma a enriquecer o cotidiano das crianças em fase de tratamento.

3 Metodologia

Relato de experiência acerca da vivência de docente e discentes do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – CES/UFCG, durante a realização do projeto de extensão: “O brincar, a brincadeira e o jogo no espaço hospitalar: estratégias para minimizar os efeitos da hospitalização infantil”. O mesmo foi executado no período de junho à dezembro de 2013, ligado ao Programa de Bolsas de Extensão da Universidade Federal de Campina Grande – PROBEX/UFCG. O público alvo foram crianças internas no hospital municipal de Cuité – PB, o qual conta com uma Clínica Pediátrica que possui 16 leitos para internação. A demanda diária de internação apresenta uma média de 08 crianças, com permanência média de três dias, sendo os principais Diagnósticos Médicos: condições agudas, prevalecendo os distúrbios respiratórios e gastrointestinais.

Dentre as finalidades da Extensão Universitária da UFCG, destaca-se a sua capacidade de contribuir para a resolução dos problemas sociais e melhoria da qualidade de vida da população; priorizando ações, cujo enfoque paradigmático fundamente-se em diretrizes de caráter educativo, no sentido de tornar as pessoas, aptas a utilizarem o conhecimento em suas próprias situações de vida, sem, contudo se transformarem em atividades que substituam aquelas que deveriam ser feitas por outras agências sociais (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, 2004).

Anualmente o PROBEX realiza seleção de projetos de extensão. No ano de 2013, com a aprovação do projeto de extensão: “o brincar, a brincadeira e o jogo no espaço hospitalar: estratégias para minimizar os efeitos da hospitalização infantil”, ficou sob a responsabilidade da coordenadora efetuar o processo seletivo e a capacitação dos participantes.

Desta forma, elaborou-se um edital seletivo, voltado para alunos do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde CES/UFCG. Após a sucessão de etapas previstas pelo edital foram selecionados ao final, cinco estudantes, sendo um bolsista e os demais voluntários. Ficando a equipe de extensionistas composta por: uma autora/coordenadora docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem e cinco alunas voluntárias, destas um era a bolsista.

A execução do referido projeto foi desenvolvida em duas etapas: 1) Sensibilização/capacitação das extensionistas, através de reuniões de estudos, para uma maior apropriação da temática e planejamento das ações, realizadas nas dependências do Centro de Educação e Saúde da UFCG e 2) No segundo momento a implementação das atividades no contexto hospitalar.

4 Resultado e discussão

4.1 Etapa de sensibilização/capacitação das extensionistas

A primeira etapa do projeto aconteceu nas dependências do Centro de Educação e Saúde da UFCG através de reuniões de estudos, para uma maior apropriação da temática e planejamento das ações a serem realizadas no hospital, através de encontros semanais que duravam duas horas.

A sensibilização e capacitação das extensionistas foi realizada através de leituras, apresentação (em slides) e debates de artigos com temas relacionados ao referido projeto. Após o apropriação da temática deu início a elaboração das possíveis brincadeiras, escolhas dos brinquedos, jogos, que poderiam ser desenvolvido nos momentos lúdicos com as crianças.

Assim, nos encontros semanais entre as extensionistas, foi elaborada um quadro com os brinquedos e jogos que seriam utilizadas nos encontros, este consiste em: nome do brinquedo, peças, objetivos e faixa etária. Foi elaborado também um roteiro para a realização dos encontros, no qual constavam dois planejamentos distintos: 1) Plano A - para as crianças de 0 a 6 anos e o plano B: para as crianças de 7 a 12 anos, nos quais as atividades desenvolvidas eram planejadas de acordo com a faixa etária de cada criança. Ainda houve a elaboração dos crachás e dos jalecos personalizados.

4.2 Implementação das atividades no contexto hospitalar

Os encontros para recreação aconteceram de Agosto à Dezembro de 2013, duas vezes por semana e foram previamente agendados com a Coordenação de Enfermagem do hospital. Cada encontro tinha uma duração média de 02 horas. No primeiro semestre de vigência do Projeto, os encontros foram realizados nas terças-feiras das 16:00 às 18:00h e nas quartas-feiras das 14:00 às 16:00h. No segundo semestre de vigência do Projeto, os encontros aconteceram nas segundas-feiras e sextas-feiras de 16:00 às 18:00h, na ocasião desses, as crianças internadas, bem

como os pais e acompanhantes eram convidados a participarem das atividades recreativas.

No total ocorreram 17 encontros. Todos obedeciam a seguinte sistemática: inicialmente, ao chegarem à clínica pediátrica, as extensionistas, tinham acesso aos prontuários de todas as crianças internas, assim, verificava-se qual a patologia, idade de cada criança, para ter conhecimento do estado de saúde de todos e poder desenvolver o plano de recreação daquele encontro.

A seguir, as extensionistas, organizavam as mesinhas e cadeiras no espaço disponibilizado pela instituição para a ocorrência dos encontros, a saber o corredor da clínica pediátrica. Após, dirigiam-se até as enfermarias e se apresentavam para as crianças e pais/acompanhantes, explicavam o projeto e convidava-os para irem até o local onde o momento lúdico seria realizado. Após a finalização das brincadeiras, os brinquedos eram recolhidos, e as crianças encaminhadas de volta às enfermarias.

As crianças hospitalizadas que por algum motivo não tinham condições de sair do leito, ou não queriam participar do encontro, recebiam brinquedos no próprio leito para usar durante o tempo dos encontros, ou recebiam visitas em particular, de uma das extensionistas, no quarto para o desenvolvimento de alguma atividade.

Durante o momento do encontro, eram distribuídos os brinquedos de acordo com a faixa etária de cada criança. Ao encerrar o momento lúdico, as extensionistas despediam-se dos participantes e acompanhantes presentes e recolhiam os brinquedos. Ao término de cada ação, cada participante do projeto era responsável por limpar os brinquedos com álcool gel à 70%, assim como também de elaborar um relatório resumido da atividade realizada, a ser discutido durante a reunião semanal dirigida pela Coordenadora do Projeto.

Durante as ações percebemos que o brincar aparece como uma alternativa para a expressão de sentimentos, como um meio que a criança encontrar para encarar a nova realidade ameaçadora da hospitalização, além da mudança no comportamento dessas, que ficavam mais alegres e dispostas. Durante esses momentos as crianças interagem entre elas, com os familiares/acompanhantes assim como as extensionistas.

Devido à falta de um espaço específico destinado à recreação das crianças, esses momentos foram realizados no corredor da clínica pediátrica, onde encontramos certa dificuldade para a operacionalização de determinadas atividades, porém, mesmo no ambiente “improvisado” a maioria dos encontros foram realizados com uma significativa participação de crianças, pais e acompanhantes, dessa forma acredita-se

ter conseguido contribuir para transformar momentos de dificuldades e dor em momentos especiais de alegria.

5 Considerações finais

As questões discutidas anteriormente, assim como dados específicos sobre o brincar no contexto hospitalar, mostraram que, para as crianças hospitalizadas, brincar é considerado uma estratégia positiva para o enfrentamento da hospitalização. Essas crianças já brincam enquanto estão hospitalizadas, e o fato de desejarem continuar brincando durante os encontros com as extensionistas, demonstra os efeitos positivos que este comportamento traz, pois brincando, ela reproduz, no espaço hospitalar, experiências cotidianas.

Ao escolherem aquilo com o que gostariam de brincar no hospital, as crianças identificaram razões específicas para suas respostas. Contudo, de modo geral, não apresentam muitas restrições aos tipos de brincadeira, mostrando que o importante é brincar.

O presente relato de experiência sobre a presença do brincar no hospital tem mostrado o efeito positivo que este tipo de atividade exerce sobre o bem-estar da criança hospitalizada, desencadeando sorrisos e alegria. De modo geral, as crianças respondem de maneira positiva às estimulações das brincadeiras. Para tanto, é necessário que esforços sejam empenhados por parte da instituição, no sentido de organizar atividades recreativas que subsidiem o uso do brincar como uma estratégia de enfrentamento positiva.

De modo geral, os resultados desse projeto de extensão mostraram que brincar constitui-se de fato em um recurso viável e adequado para o enfrentamento da hospitalização e pode ser mais utilizado quando a criança encontra apoio nas ações institucionais que viabilizam e disponibilizam recursos humanos e materiais para este fim.

Neste sentido, na perspectiva de docente e discentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem compreende-se que o projeto relatado de extensão universitária por meio da relação universidade-professor-aluno-sociedade, oportunizou compartilhar os desafios e a complementaridade do saber relacionados à temática o brincar como estratégia para minimizar os efeitos da internação com a comunidade de crianças hospitalizadas de Cuité-PB, constituindo desta forma, um veículo de comunicação e espaço de educação em saúde, propício à vivência de experiências que preparam

crianças para o exercício de lidarem com situações difíceis e que demandam adaptação, como o adoecer e a hospitalização.

6 Referências

ARLI, Melo Pedrosa; MONTEIRO, Hélio; LINS, Kelly; PEDROSA, Francisco; MELO, Carolina. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**. 7(1):99-106, 2007.

FAVERO, Luciana; DYNIEWICZ, Ana. Maria; SPILLER, Andreia. Pereira. Martins.; FERNANDES, Leonardo. Alexandre. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência. **Cogitare Enfermagem**, 12(4):519-24, 2007.

LEITE, Tânia Maria Coelho; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. O brinquedo no hospital: uma análise da produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Anna Nery**, 11(2):343 – 50, 2007.

MAIA, Edmara Bazone Soares; RIBEIRO, Circéa Amália; BORBA, Regina Issuzo Hirooka. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiros na prática assistencial à criança e família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 29(1):39-46, 2008.

MITRE, Rosa Maria de Araújo; GOMES, Rosa. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 9(1):147-154, 2004.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, 9(1):19-28, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE. **Estatuto**. Campina Grande; 2004.