

REFLEXÕES SOBRE O BRINCAR, A BRINQUEDOTECA E O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃOLuísa Sousa MONTEIRO¹ e Victor Augusto Cavaleiro CORRÊA²

O brincar, a principal ocupação da criança, assume um papel fundamental como mantenedor de sua estabilidade física e emocional (BOMTEMPO; ANTUNHA; OLIVEIRA, 2008)¹. Entende-se que durante o brincar, aparecem elementos bastante singulares de cada pessoa, as capacidades criativas, limites, preferências, etc. Cada criança pode ter um interesse particular pelo brincar, e isso só pode ser descoberto experimentando e explorando as possibilidades, que vão sendo descobertas dia após dia.

Ferreira (2001)² conceitua o brincar como sendo o ato de divertir-se infantilmente, entreter-se. O prazer é um componente essencial do brincar, e este é visto na prática, pois a criança interessa-se pela brincadeira a partir do momento em que percebe naquela situação algo divertido, que lhe desperta emoções e curiosidade. Epstein Zau (apud FERLAND, 2006)³ confirma este pensamento ao afirmar que o prazer é o motor da ação lúdica, em contrapartida o desprazer leva a uma autocensura da exploração e freia a sua atividade.

Por meio do brincar, a criança descobre o mundo que a cerca, aprende como manusear (utilizar) os objetos e a se comunicar com os outros. Experimenta sensações novas, aprende que tem a possibilidade de criar e recriar situações do cotidiano, enfrentando o risco de fracassar e também o de solucionar problemas. A criança é um ser ativo no espaço e pode influenciá-lo e modificá-lo.

Soulyrol e Antipoff (apud FERLAND, 2006)³ afirmam que o brincar é uma forma da criança entrar em contato com a realidade, transformando-a e adaptando-a conforme os seus desejos. Cria a brincadeira com toda a liberdade e, agindo assim, manifesta suas habilidades criativas, o que é de extrema importância para o seu desenvolvimento.

Diversas situações podem influenciar o brincar, entre elas pode-se destacar a hospitalização, que em geral, acarreta prejuízos ao desenvolvimento infantil.

Com a hospitalização, a rotina da criança e a de sua família pode ser alterada. No ambiente hospitalar, a criança é submetida a procedimentos invasivos e fica distante dos demais familiares, amigos, escola, entre outros.

Chiatonne (apud RODRIGUES, 2008)⁴ afirma que o adoecimento e a hospitalização de uma criança representam rupturas em seu cotidiano. Aquela criança que possuía várias atividades antes da hospitalização, que costumava brincar livremente, passa a estar em um local limitado, onde rotinas hospitalares e a própria nosologia diminuem o repertório de atividades as quais estava habituada a executar, o que pode interromper seu desenvolvimento natural.

Domingos (apud RODRIGUES, 2008)⁴ comenta, ainda, que situações de hospitalização podem criar ameaças reais ou imaginárias à criança, e são expressas pelo sentimento de medo, choro, agressividade, dependência, ansiedade, depressão e angústia em relação a sua doença e à equipe que a atende em especial de médicos e enfermeiros, pois são os profissionais que lidam com os procedimentos invasivos.

Essas condições podem ocasionar sofrimento, dependência, irritabilidade, regressão e alteração no desenvolvimento (RAMOS, 2008)⁵. Compreende-se que essas situações podem alterar o brincar da criança, pois com a patologia e a internação surgem muitas mudanças. O hospital é bem diferente de sua casa, a criança fica privada do contato com outras pessoas e demais familiares. O brincar em ambiente livre fica restrito, como correr, pular, subir em árvores, que são atividades que muitas crianças estão habituadas a realizar. Estas mudanças podem ser encaradas pelas crianças como muito intensas e constituem uma quebra em sua rotina.

A humanização em saúde vem sendo cada vez mais valorizada no atual modelo de Gestão em Saúde, tem buscado como prioridade

¹ Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade do Estado do Pará- UEPA. Belém, Pará, Brasil. Mestranda em Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Pará, Brasil

² Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade do Estado do Pará- UEPA. Belém, Pará, Brasil. Mestre em Psicologia e Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará – FFTO/ICS/UFPA. Bel

relações harmoniosas entre gestores, profissionais e usuários, voltadas para a melhoria da qualidade do viver e saúde, envolvendo a compreensão da subjetividade e da integralidade do ser humano. Entre as estratégias de humanização, destacam-se as brinquedotecas hospitalares, espaços implementados nas últimas décadas como um instrumento que visa promover o espaço hospitalar enquanto um local mais humanizado, que priorize não só a questão orgânica do adoecimento, mas que também entenda a pessoa como um ser biopsicossocial e ocupacional, que tem uma história de vida, e que pode estar fragilizado emocionalmente. Nesse sentido, a brinquedoteca tem como objetivo explorar a ludicidade, estimular a criança a brincar, criar, aprender e viver.

De acordo com o Ministério da Saúde (2004)⁶, o HumanizaSUS tem como objetivos: a ampliação do serviço; atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; implantação de modelo de atenção com responsabilização e vínculo; garantia dos direitos dos usuários; valorização do trabalho na saúde; gestão participativa nos serviços.

Nesse sentido, destaca-se que o Ministério da Saúde instituiu em 2003 a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS), que tem como objetivo estimular práticas comprometidas com a defesa da vida, valorizando todos os sujeitos envolvidos: gestores, profissionais e usuários, tendo em vista que o usuário é o protagonista da ação, sendo assim suas singularidades devem ser respeitadas, independente de sua etnia, origem, gênero, orientação sexual, perfil socioeconômico, entre outros.

Os hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) estão buscando integrar-se a esse novo modelo que prioriza a humanização do atendimento, para isso vem sendo desenvolvidas ações com o objetivo de tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor, buscando atender as necessidades dos usuários da melhor forma possível. Em pediatria, estas mudanças também vêm ocorrendo, entre elas merece especial atenção a Lei Federal 11.104, de 21 de março de 2005 que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

As brinquedotecas são espaços em que a criança está livre para criar, expressar, através do brincar, as fantasias, desejos, medos, angústias e todos os seus sentimentos. Neste local é priorizado o brincar livre e espontâneo da criança, em que pode explorar o ambiente e

transformá-lo através de suas brincadeiras (MALUF, 2003)⁷.

Cunha (1997)⁸ afirma que a brinquedoteca é o espaço criado com o objetivo de proporcionar estímulos para que a criança possa brincar livremente. Sua principal implicação é a valorização da atividade lúdica, que tem como consequência o respeito às necessidades afetivas da criança.

Azevedo (2008)⁹ afirma que as brinquedotecas têm como objetivo: 1) proporcionar um espaço para a brincadeira onde as crianças possam brincar, realizando várias atividades; 2) favorecer o seu desenvolvimento psicomotor, social, cognitivo e afetivo; 3) desenvolver autonomia, criatividade e cooperação; 4) favorecer o equilíbrio emocional; 5) proporcionar a oportunidade de explorar diferentes materiais (brinquedos); 6) favorecer o processo de representação e as diversas formas de comunicação e 7) estimular o relacionamento entre crianças e adultos.

A brinquedoteca hospitalar surge como uma estratégia para minimizar os efeitos negativos quanto ao processo de hospitalização, pois se constitui em um local apropriado com inúmeros recursos: brinquedos de cores e formas variadas, jogos, vídeos, músicas infantis, espaço para a realização de atividades expressivas (desenho e pintura), entre outros. Situações que tornam o ambiente bastante acolhedor e aproximam a criança de elementos que constituem o universo infantil. Entende-se que as brinquedotecas em hospitais constituem um grande avanço para o atendimento da população infantil, pois coloca o brincar como algo de extrema importância para o desenvolvimento e saúde da criança.

A partir de vivência na brinquedoteca da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, surgiu o interesse em compreender como se apresentava o brincar de crianças em ambiente hospitalar? Quais os impactos da hospitalização no brincar? Diante dos questionamentos, há algumas certezas: são necessárias ações mais abrangentes, que não levem em consideração apenas o aspecto orgânico ligado ao adoecimento, e sim que entenda saúde como um estado de bem estar que envolve vários segmentos, como o físico, psíquico, emocional, social, ocupacional e espiritual.

A hospitalização quebra a rotina de vida da criança, o que é bastante prejudicial, pois as atividades cotidianas marcam o lugar e o papel da criança na sociedade, dando-lhe sensação de existência e oferecendo a possibilidade de ser e estar no mundo, através de seus “fazeres” e

atividades. (TAKATORI; OSHIRO; OTASHIMA, 2004)¹⁰.

O acompanhante e a criança ficam bastante angustiados durante o processo de hospitalização, pelos procedimentos invasivos que o paciente necessita ser submetido, por ficarem restritos as dependências do hospital, ao lado de pessoas até então desconhecidas, além da dieta recomendada em cada tratamento.

Durante o período de internação, em geral o brincar da criança pode estar alterado, pois esta fica longe dos brinquedos habituais, de sua casa, dos amigos, entre outros. O espaço fica restrito ao leito e as dependências do hospital. Então, surgem várias indagações: como configura-se o brincar da criança em ambiente hospitalar? Há mudanças? De que forma as mudanças na rotina da criança podem influenciar na sua saúde? Além disso, os sintomas da doença podem interferir de maneira mais ou menos acentuada no bem-estar da criança, sendo

necessário analisar essas interferências, bem como estimular este brincar.

O brincar é uma experiência importante e pode ter efeitos terapêuticos para a criança. Por meio deste, a criança pode reelaborar cenas vividas, para que possa reagir em relação à situação. Sob essa óptica, pode-se afirmar que o brincar é fator de proteção à criança, por isso, este deve ser amplamente estimulado em especial no ambiente hospitalar (AZEVEDO, 2008)⁹.

Portanto, considera-se importante pensar sobre o brincar de crianças hospitalizadas, buscando conhecer as estratégias de humanização que já vem sendo implementadas em alguns hospitais pediátricos. Através dessas experiências, buscar ampliar essas ações e ainda idealizar e promover outras estratégias a fim de minimizar os efeitos negativos decorrentes da hospitalização tendo como princípio estimular o brincar livre e espontâneo.

REFERÊNCIAS

1. Bomtempo, E; Antunha, EG; Oliveira, VB; Milani, D. Brincando na escola, no hospital, na rua... Rio de Janeiro: Wak, 2008
2. Ferreira, ABH. Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999
3. Ferland, F. O modelo lúdico: o brincar, a criança com deficiência física e a terapia ocupacional. São Paulo: Roca, 2006, pp. 01-10.
4. Rodrigues, MB. A importância do brincar na hospitalização infantil. Belém, PA: Universidade do Estado do Pará, 2008
5. Ramos, A. O ambiente na vida da criança hospitalizada. In: Bomtempo, E; Antunha, EG; Oliveira, VB; Milani, D. Brincando na escola, no hospital, na rua. Rio de Janeiro: Wak, 2008
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004
7. Maluf, ACM. Brincar: prazer e aprendizado. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003
8. Cunha, N. A brinquedoteca brasileira. In: SANTOS, SM. Brinquedoteca o lúdico em diferentes contextos. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997
9. Azevedo, A. Brincar na brinquedoteca: crianças em situação de risco. In: Bomtempo, E; Antunha, EG; Oliveira, VB (ogn); Milani, D... [et al.]. Brincando na escola, no hospital, na rua... Rio de Janeiro: Wak, 2008
10. Takatori, M; Oshiro, M; Otashima, C. O hospital e a assistência em terapia ocupacional com a população infantil. In: De Carlo, MMRP.; Luzo, MCM. (org.). Terapia Ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares. São Paulo: Roca, 2004

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Victor Augusto Cavaleiro Corrêa
Rua Ângelo Custódio, 455 - Cidade Velha- CEP: 66.020-710- Belém-Pará
Telefones: (91)3223 -1314 / (91)8806 – 9889,
e-mail:victorcavaleiro@gmail.com.

Recebido em 06.07.2012 – Aprovado em 17.10.2012