

O BRINCAR NO HOSPITAL: POSSIBILIDADE DE RECUMPERAÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Maria Rita costa do Carmo¹

RESUMO

O presente artigo é consequência de uma pesquisa feita, para realização da Monografia de conclusão do Curso de Formação de Licenciatura em Pedagogia, que teve como objetivo analisar como os cursos em nível de graduação preparam o pedagogo para atuar em ambiente hospitalar. Contudo, a pesquisa ressaltou todos os aspectos observados sobre a necessidade tanto de uma preparação adequada para o Pedagogo atuar em ambiente hospitalar, quanto os benefícios obtidos na recuperação das crianças e adolescentes inseridos no processo de hospitalização. O objetivo deste artigo é discutir a necessidade das ações lúdicas para restauração da saúde da criança e adolescente hospitalizado. A metodologia usada no artigo foi a revisão de leitura da monografia da autora. A conclusão assinala a precisão de aplicabilidade de ações ludicopedagógicas em ambiente hospitalar para contribuição da saúde.

Palavras chaves: Educação/Saúde- Criança /Adolescente- Ludicidade/ Humanização

¹ Graduada em Licenciatura em Pedagogia pelo Centro de Formação de Professores - CFP da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB. E-mail: mariaritadocarmo@gmail.com Celular: (75)88112339

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, até os dias de hoje, percebe-se que o ato de brincar contribui para o bem estar e a socialização entre os indivíduos, evidenciando teorias e práticas que abrangem o acesso aos conhecimentos e como tanto, estas práticas destacam-se com as atividades lúdicas que se apresentam principalmente na fase da infância. Pois, se esta criança e ou adolescente estiver em um hospital por motivo de doença, que por muitas vezes lhes foi negado o direito de brincar. Assim sendo, é importante que esta recente forma de apresentar a Pedagogia, mostre quão é importante estas atividades caracterizadas pela Pedagogia Hospitalar, que vem recheada de brincadeiras, acompanhamento escolar, histórias, teatro e acima de tudo humanização.

Isto remete que os fios condutores para uma prática de integração estão ligados diretamente ao processo de humanização e afetividade, antes mesmo de permitir o direito à educação tem como premissa maior, o respeito e a dignidade humana. Visto que, a Pedagogia tenha alcançado diversos espaços e entre eles está o hospital, local observado sobre uma ótica do século passado como espaço apenas curativo, o qual não era permitido a ludicidade, a brinquedoteca e ou a atuação do pedagogo.

Desta forma, a Pedagogia Hospitalar mostra um novo jeito de ser pedagógico, enfatizando as contribuições deste atendimento para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social, ponderando as dificuldades encontradas neste ambiente em meio as limitação pelo estado em que se encontra sob o efeito hospitalar. Esta forma pedagógica tem como lócus principal a educação humanizadora, que considera as condições físicas, emocionais e psíquicas das crianças e adolescentes hospitalizados, refletida assim na forma da brinquedoteca, ou seja, do ato de brincar no hospital para contribuição da saúde do internado.

Algumas reflexões sobre Pedagogia Hospitalar, já foram registradas em publicações, de autoras como: Matos e Mugiatti (2008), Paula (2009), entre outros. As inquietações da educação para segmentos historicamente excluídos são discutidas há várias décadas por muitos pesquisadores. Entretanto, mesmo com a existência de diversas produções acadêmicas a respeito desta temática, nos cursos de Pedagogia e licenciatura no Brasil, ainda assim, tais discussões são elementares.

Adoecer faz parte da vida, porém, infelizmente alguns pacientes ficam por um longo período hospitalizado, isto acaba prejudicando uma das etapas mais importante da vida destes sujeitos: a infância. Mas, que não lhe seja negado por estar em um leito de hospital. Sabendo-se de que, a hospitalização traz certa forma de trauma, principalmente quando se esbarra com a ausência de tudo que a criança e o adolescente gostam como sua família, seus amigos, a escola, seus brinquedos e brincadeiras. Isto causa um desconforto e gera um confronto com a dor, um entrave físico e a passividade, provocando o sentimento de culpa, castigo e medo da morte.

Como mediação a este estado é necessário ofertar ferramentas de sua propriedade e conhecimento. Nessa perspectiva, a ludicidade se apossa como desafio para este ambiente hospitalar. O brincar aparece como uma possibilidade de expressão de sentimentos, preferências, receios e hábitos. E que sejam trabalhados em forma de histórias, jogos, músicas, dramatização, desenhos e muitas outras atividades de forma prazerosa e educativa.

Assim, a criança e ou adolescente quando submetida à influência hospitalar, ressalvamos que ela deixa de ser criança e passa a ser paciente, desta forma, ela se sente retraída por alguns hábitos que o próprio hospital lhe impõe. Entretanto, se o hospital proporciona essa simultaneidade de tratamento, entre o aprender e o brincar, ele possibilita ao enfermo uma chance de enfrentar a doença sem tantos traumas que são ocasionados pelo próprio ato da hospitalização. Os trabalhos lúdicos podem ser realizados desde uma simples boneca até peças teatrais, danças, contos, enfim, todos os recursos que possibilitem o reencontro de sua identidade como criança.

Atualmente, o brincar é direito da criança defendido por lei. A Constituição da República de 1988, no artigo 227, destaca que: “É dever da Família, da Sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, a saúde, a alimentação, à educação, ao lazer (...)”. Por esta vertente, pensa-se na Brinquedoteca com um espaço designado para favorecer o brincar. Como um lugar de descobertas, estimulação e criatividade, independente do tipo, objetiva resgatar o lúdico e a ludicidade infantil.

Nota-se que a brinquedoteca vem para resgatar a ludicidade e compor um ambiente que tem como foco a harmonização de forma que favoreça a brincadeira para a criança e ou adolescente. E principalmente, se estas estão hospitalizadas, onde quase tudo lhes é proibido ou negado devido às circunstâncias as quais se encontram. Assim, através de uma animação oscilante entre o mundo real e o mundo imaginário, a criança adapta os estorvos do adoecimento e os limites de tempo e espaço.

E mesmo que sejam por pequeno tempo, é imaginável esquecer-se do que tanto lhe angustia a causa de estar ali naquele local, à doença. E esta influência lúdica restaura na criança ou adolescente a vontade de viver e harmoniza o bem estar restaurando-lhe a saúde. Por este viés, alguns hospitais e profissionais da saúde perceberam que, mais que tratar da doença, faz-se necessário tratar dos aspectos sociais e emocionais das pessoas internadas. Pois, os males que afetam os internados vão além das bactérias ou vírus, estão no sentimento da solidão, da tristeza e principalmente no medo.

ATIVIDADES LUDOPEDAGÓGICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO HOSPITAL

E evidenciado que o brincar é uma atividade importante para o acréscimo físico, emocional, social e restabelecimento da saúde da criança e adolescente hospitalizado. Percebe-se ainda um grande descaso sobre este trabalho que apresenta resultados significantes. Vale descrever aqui:

Diferentes estudos têm demonstrado que o enfermo tende a reagir melhor quando é estimulado no hospital. Psicologicamente, sabe-se que as cores da parede influenciam de forma significativa o inconsciente do ser humano, ao mesmo tempo em que a graça de um palhaço estimula o riso, a descontração e o prazer que a leitura de um livro faz. Esses aspectos contribuem para que as pessoas internadas possam se desvincular da dura realidade. Com estas atitudes, muitos hospitais têm possibilitado, para crianças, entrar no mundo da fantasia e imaginação considerando que toda criança no hospital tem o direito a um espaço e a brincadeira. Se a ela for favorecida a recreação, atividades complementares, acompanhamento de um profissional da área educacional e programa que envolva atividades artísticas e recreativas de promoção da saúde, um novo diálogo de possibilidades se estabelece. (PAULA et. al, 2009, p. 136).

A atuação do pedagogo é uma necessidade de contribuição especializada no contexto lúdico-pedagógico. O público-alvo é formado por crianças/jovens enfermas (os). O objetivo do pedagogo é agenciar inclusão, estabilidade e assiduidade do processo

educativo, aliviar as possíveis sensibilidades, a desmotivação e o estresse. O entendimento e o diálogo são essenciais, pois alargam a afinidade de coerência. O pedagogo e a equipe inter/multi/transdisciplinar devem promover momentos que oportunizem a exteriorização de situações conflituosas do enfermo, agregar saberes em ações integradas.

Ninguém faz nada sozinho, precisamos da ajuda de outras pessoas. Por isso, necessitamos trabalhar em equipe, unindo força e conhecimento. O alcance do bem-estar pela evolução do processo de cura da criança/adolescente de maneira absoluta torna-se o principal objetivo de todos que ali estão a oferecer seus préstimos. Por este veio, foram instituídos alguns projetos instigados à execução com sucesso, como por exemplo: Hospitalização Escolarizada, Sala de Espera, Enquanto o Sono não Vem, Mural Interativo, Inclusão Digital, entre outros. Entendemos que o hospital é um ambiente muito deprimido e triste. Logo, estes aprendizados, como a contação de histórias, por exemplo, em que pessoas tornam-se personagens da história, trazem mais alegria, encanto, brilho, sonhos e fantasia aos internados. Veja o que escrevem Paula et.al (2009):

Há quase 17 anos nos hospitais do Brasil, os “Doutores da Alegria”, uma Organização Não-Governamental (ONG) sem fins lucrativos, formada por um grupo de pessoas, artistas e palhaço, vem criando, através do humor, a modificação do sombrio contexto hospitalar. O grupo intitula-se especialistas, PhD’S em Bestereiologia” e bobagens. Bobagens estas tão importantes para crianças e adolescentes hospitalizados, visíveis em suas recuperações. (PAULA, et.al, 2009, p.137).

Constatado em pesquisa mais do que certo que as atividades lúdicas colaboram para o bem estar e restauração da saúde do internado e se o internado estiver bem, conseqüentemente à família também estará satisfeita e ansiosa para ter de volta o seu filho (a) em seu convívio familiar. Entretanto, estas atividades desafiam a Pedagogia Hospitalar, que além de manter viva a continuidade escolar, instiga em suas práticas pedagógicas as atividades ludopedagógicas, tão importante e essencial para o entorno do hospitalizado e suas interdisciplinaridades oferecidas no contexto hospitalar. Inserido desta forma, a participação de funcionários, especialistas da saúde, família, pedagogo e o próprio internado.

Nesta modalidade lúdica é importante saber que não é suficiente apenas a boa vontade e a disponibilização de tempo. Pois atitudes como estas requer maturidade, uma boa bagagem e a permissão da criança e ou adolescente, para desenvolver a atividade, além de estar suscetível, para um olhar, escutar, um intuir e sensibilidade. Assim, conseguirá transformar dor em alívio, lágrimas em sorriso, desconfiança em confiança, angustia em calma e criar vínculos, belezas e valorização neste encontro com o paciente.

Paula et,al. (2009), ainda nos sugestionam que as próprias portas dos quartos apresentam um caráter expressivo, pois ao abrir não se sabe o que pode encontrar do outro lado, criança em fase de recuperação, criança impossibilitado do brincar, nunca se sabe o estado em que se encontra o paciente naquele determinado dia. Pode estar bem em um dia, no outro não, ou até mesmo pode não estar mais lá, pode estar em estado de isolamento, de forma que não possa participar das atividades lúdicas, ou em caso da morte, que deixa marcas profundas, muita tristeza e decepção; e contentamento se em caso de alta.

O desempenho do pedagogo hospitalar é de fundamental importância para a transmissão e aplicação de recursos lúdicos. Torna-se decisivo que se autorize ao profissional a conscientização de que a ludo pedagogia pode ser adequada a diversas situações de ensino, utilizando-as de acordo com suas precisões. Assim, se o pedagogo tiver a possibilidade e disponibilidade de atuar em ambiente hospitalar, utilizando ações educativas eficazes, o aprendizado e a recuperação se dariam em um ambiente mais agradável, pontuado pela abordagem metodológica do pedagogo.

Matos e Mugiatti (2006, p. 127) *apud* Pinto (2010) destacam algumas práticas pedagógicas que são utilizadas nos hospitais para melhorar e auxiliar no tratamento da saúde dos alunos que estão hospitalizados. São projetos que até então são observados seus efeitos e que servem de citação para tantos outros. Vejamos:

Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada: Este projeto teve seu início no ano de 1989, após a percepção da equipe técnica de que se necessitava de uma medida eficaz no acompanhamento dos alunos que permaneciam durante um longo período hospitalizado. Que teve como maior provocação foi motivar as crianças, os pais ou responsáveis em participar desta proposta.

A idéia deste projeto era de não deixar que o aluno hospitalizado abandonasse seu estudo. A sua coordenação se dava do seguinte caráter, através do serviço social, a pedagoga ou então professora hospitalar fazia o primeiro contato com a escola de origem do aluno, e se estabelecia um método de acompanhamento desse aluno e também uma manutenção desse acompanhamento. O que se pretendia era não deixar que o aluno ficasse fora do que estava sendo apostado em sala de aula e que também ao seu retorno pudesse acompanhar a turma sem danos significativos.

As atividades podem ser desenvolvidas tanto no leito quanto na classe hospitalar, e é uma particularidade desse projeto, que carece muito da ponderação do médico que sinaliza em que condição clínica o aluno se encontra, daí então se aplica a atividade. As avaliações são feitas de forma diferenciada, se o aluno estiver ainda hospitalizado ele fará no hospital e se já estiver saído, essa avaliação se dá dentro da sua escola de origem. É bom lembrar sempre da posição do hospital: ele não é escola, apenas funciona como uma ponte para que o aluno não perca seu direito de acesso à educação.

Projeto Sala de Espera: Este projeto é o segundo componente do processo educacional, criado no ano de 1993, com objetivo de criação de um ambiente lúdico, procura inserir as crianças e os adolescentes que esperam o atendimento para uma consulta médica na sala de espera. O ambiente da sala de espera não é diferente do hospital, ele remete sempre a pensar na dor, no medo, carregado de impressões, de conflito que o hospital apresenta. Diante deste impasse e também frente a demora no atendimento é que se refletiu realizar um trabalho pedagógico que, por meio da ludicidade, envolvesse as crianças, os adolescentes e os adultos na sala de espera.

Uma das primeiras modificações foi no espaço físico da sala de espera e também dos consultórios. O que se procurou foi harmonizar um espaço mais alegre e descontraído e também adequar atividades que consigam promover a interação entre os pacientes e os professores que exercem atividade neste local. Assim, a sala de espera sofre modificações para que lance um novo cenário, uma sala com mesinhas, cadeirinhas, mural interativo, jogos, livros, fantoches, revistas, desafios, músicas e muitas outras coisas que fazem parte do mundo infantil. Atos como estas fazem do hospital ou do consultório um lugar melhor de se estar, passa de um lugar penoso e assustador para um

local de alegria, e aprendizado, onde o lúdico, a arte e a educação se tornam um grande encanto.

Projeto Literatura Infantil: Criado em 1994 esse projeto surgiu após se perceber que as crianças hospitalizadas permaneciam aprisionadas nos leitos, fato este que acaba contornando o tempo inacabável dentro do hospital. Por conta disto buscou-se com este projeto ampliar uma atividade que contribuísse com todos e também que ele pudesse minimizar os efeitos que o hospital carrega. Vale destacar que esse projeto também brota como manancial terapêutica secundário ao tratamento das crianças e adolescentes hospitalizados e também vem incorporado ao processo humanizador do hospital, o que acrescenta o vínculo entre mães e filhos consequência que o hospital causa. O projeto é administrado da seguinte maneira: os livros são levados aos leitos, de acordo com as faixas etárias e também área de interesse. Também pode acontecer como esquema de empréstimo com crianças maiores e que conseguem fazer a leitura sozinha.

Projeto Enquanto o Sono não Vem: Ele foi criado quando se percebeu que o processo de hospitalização passa por uma dura rotina de acordar cedo, fazer exames, tomar medicação, hora de café, almoço e jantar. Horário de visita, recreação e também de ver televisão, mas e enquanto o sono não chega? O que fazer? Foi daí que no ano de 2000 ele nasceu, partiu da idéia de contar histórias no horário em que a criança vai dormir. A finalidade dessa atividade é muito mais do que contar uma simples história ou um novo jeito de contar. Este projeto veio inovar o ato de contar histórias, no mundo mágico das palavras a sutileza de levá-los ao caminho de uma esperança em dias melhores e de trazer a paz para cada um. É importante destacar que Rubem Alves lançou no mercado literário uma coleção de livros para crianças com histórias próprias para ser trabalhado no ambiente hospitalar.

Brinquedoteca Hospitalar: Este, quiçá, seja um dos grandes projetos da Pedagogia Hospitalar, afinal essa prática é uma das mais utilizadas dentro de diversos hospitais, além disso, se tem observado com estudos científicos que a brincadeira auxilia e muito na recuperação da saúde do hospitalizado. A Brinquedoteca Hospitalar é prevista pela lei federal 11.104, de 21/03/05, que passou a vigorar em 180 dias após sua publicação, o que torna obrigatória a instalação de brinquedoteca em hospitais que oferecem internação pediátrica.

Se ponderarmos no imaginário infantil, veremos que a brincadeira é parte fundamental e estrutural no desenvolvimento, portanto, não é tolice pensar que essa brincadeira também auxilia todo processo de socialização, criatividade, decisões e também em todas as descobertas do mundo. Desta sua fundação, muito se vem estudando no quanto a brincadeira ajuda na recuperação das crianças e dos adolescentes hospitalizados. O brincar dentro do hospital não necessita ser apenas uma fonte de recreação, ela pode ajudar outros profissionais a levantar algumas questões sobre aquele paciente.

A Brinquedoteca deve ser organizada de maneira coerente com as faixas etárias, deve ser mantida a higiene e também possuir uma intervenção variada, já que dentro do ambiente hospitalar está inserido uma grande heterogeneidade de crianças e também uma variedade de patologias. “O brincar dá oportunidade à criança de entender tantas coisas através do brincar e se entender através de tantas maneiras de brincar”. Segundo Abramovich (1983 *apud* MUGIATTI, 2008, p 153).

O brincar em muitos momentos envolve diversas infinitudes de atitudes criativas que assessore a evolução do ambiente hospitalar e também a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes hospitalizados, a brincadeira consegue resgatar a auto-estima e sua identidade como ser humano, a brincadeira é uma forma muito sadia de enfrentar alguma dificuldade que não se enfrentaria em outra situação. O que carecemos buscar é utilizar as brincadeiras, para induzir o ambiente hospitalar, tornar assim um lugar mais alegre e menos doloroso, de forma em que abarque ferramentas para que sua vida cotidiana seja sempre a mais confinante possível e valorizar sua identidade humana.

Conclusões

A análise dos fatos pertinente no decorrer desta pesquisa, em vista da singularidade do objeto, conclui-se alguns questionamentos tendo como foco a aplicabilidade de atividades ludicopedagógicas, como brincadeiras, histórias, jogos, leitura, arte, teatro, entre outros, utilizadas como ações para recuperação da saúde do hospitalizado, seja criança e ou adolescente.

Portanto, estas ações são carentes ainda de debates e encontros constantes para que se fortaleçam as identidades e marcos teóricos. Percebe-se o quanto é importante as atividades pedagógicas oferecidas às crianças e adolescentes enfermos, considerando as

possibilidades de usufruir seus legítimos e inegáveis direitos, elo existente entre a saúde e educação. É notório, que esse campo da educação tem admirável responsabilidade na vida dos sujeitos que passam por ela, já que a mesma pretende provocar na realidade destes indivíduos uma mudança pessoal e social, fazendo com que haja uma reflexão sobre a realidade a qual se encontra com o intuito de transformação e evolução enquanto cidadãos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, **Constituição da República Federal do Brasil**, 1988. Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº56 de dezembro de 2007.

CARMO, Maria Rita Costa. **A Formação do Pedagogo para atuar no ambiente hospitalar: Um estudo das propostas de formação em duas Instituições de ensino superior do Recôncavo**. Monografia (Licenciatura em Pedagogia). Amargosa-Ba; Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), 2012.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira e MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 3.ed. Petrópolis,RJ;Vozes,2008.São Paulo:Paz e Terra,1996.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; LIMA, Claudia Ferreira; BOYEN, Cristiane Barcellos; ESCHOOR, Rosa Maria. **O brincar no hospital: ousadia, cuidados e alegria**. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org^a). *Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar*. –Petrópolis, RJ: Vozes, 2009