

O Brincar como Recurso para Humanização Hospitalar em Ala Pediátrica*The Playing as a Resource for Humanization Hospital in Pediatric Ward**El juego como recurso para la humanización en hospital en pediátrica ala*

Herta Gabrielle Luna Lira¹
 Jéssica Sardanha de Lima²
 Juliana Patricia Barboza Santos³
 Larissa de Moraes Teixeira⁴
 Nara Adrienne Rufino Lima⁵
 Maria Edna Bezerra da Silva⁶

Relato de Experiência

Resumo

Objetivos: Descrever as atividades de educação em saúde, na Pediatria e no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ), com os internos e / ou seus familiares; trabalhar o acolhimento e o diálogo entre paciente, familiares e futuros profissionais, levar informação e esclarecer dúvidas sobre determinados temas em saúde e direito do usuário no SUS e quebrar paradigmas acerca do vínculo entre profissionais e pacientes. **Método:** Relato de ações realizadas no Hospital Geral do Estado de Alagoas e de

vivência como integrante, de março de 2015 a junho de 2016. Trabalhou-se temas como: carnaval, alimentação saudável, dengue, câncer do colo do útero e câncer de mama, direito dos usuários do SUS, prevenção de queimaduras e verminoses. Foram realizadas oficinas de acolhimento, técnicas teatrais, construção de origamis e contação de histórias, com intuito de qualificar os integrantes do projeto, nas ações e temáticas que seriam abordadas com o público do hospital. **Resultados:** A vivência possibilitou concluir que as atividades lúdicas, juntamente com as

¹Acadêmica do curso de Odontologia (UFAL). Autora correspondente: Campus A.C. Simões. Av. Lourival Melo Mota, s/n - Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, 57072-900.E-mail: herta_gabrielle@hotmail.com

²Acadêmica do curso de Psicologia (UFAL).

³Acadêmica do curso de Psicologia (UFAL).

⁴Acadêmica do curso de Enfermagem (UFAL).

⁵Acadêmica do curso de Medicina (UFAL).

⁶Docente na Faculdade de Medicina (FAMED /UFAL).

atividades de educação em saúde, contribuem de forma positiva na recuperação; possibilita a compreensão e elaboração da situação de hospitalização tanto para as crianças quanto para os acompanhantes. Conclusão: foi possível promover a humanização e colaboração para a desmistificação do ambiente hospitalar, que é geralmente visto como agressivo e invasivo.

Palavras-chaves: Humanização da assistência; Hospitalização; Recreação.

Abstract

Objective: To promote health education activities in Pediatrics and Burn Treatment Center (CTQ), with internal and / or their families; work acceptance and dialogue between patient, family and professional future, lead information and answer questions about certain topics in health and user rights in the SUS and break paradigms about the link between professionals and patients. From March 2015 to June 2016 the project worked various topics such as: Carnival, healthy eating, dengue, cervical cancer and breast cancer, the rights of SUS users, prevention of burns and worms. They were also held workshops host theater

techniques, building origamis and story-stories, in order to qualify the members of the project, the actions and issues that would be addressed to the hospital public. We conclude that the recreational activities, along with health education activities contribute very positively in their recovery; enables understanding and development of the hospital situation both for children and for the accompanying, promoting the humanization and contributing to the demystification of the hospital, which is usually seen as aggressive and invasive.

Keywords: Humanization of Assistance; Hospitalization; Recreation.

Resumen

Objetivos: Descreer las actividades de Educación de salud, de Pediatría y el centro de tratamiento de quemaduras (CTQ), con los internos y sus familias; recepción y diálogo entre paciente, familia y futuros profesionales de llevar información y preguntas acerca de ciertos problemas de salud y el derecho de usuario en SUS y romper paradigmas sobre la relación entre profesionales y pacientes. Método:

Descreer las acciones y experiencia realizadas en el Hospital General, Alagoas, marzo de 2015 y junio de 2016. Fue trabajado temas como: carnaval, comida saldable, dengue, cáncer del cuello uterino y de mama, los derechos de los usuarios del SUS, prevención de quemaduras y helmintiasis. Se realizó recepción, técnicas teatrales, construcción de origamis y narraciones de historias, para calificar a los miembros del proyecto, para las acciones y temas que se serían discutidos con los pacientes y sus familiares. La experiencia permitió concluir que las actividades lúdicas, junto con actividades de Educación de salud, contribuyan de manera positiva en la recuperación; permite la comprensión y elaboración de hospitalización tanto para niños como para los familiares. Conclusión: Fue posible promover la humanización y la colaboración, con a la desmitificación de los hospitales, que generalmente es visto como agresivo e invasivo.

Palabras clave: *Humanización de la Atención; Hospitalización; Recreación.*

Introdução

A infância é um período

importante na vida de qualquer indivíduo. É nesta fase que o indivíduo constrói sua relação com o próprio corpo e com o mundo externo por meio de suas vivências pessoais, familiares e sociais. Marcada pelas atividades físicas intensas, sendo que estas são necessárias para que a criança possa explorar e conhecer o ambiente a sua volta e assim, conseqüentemente, crescer e aprimorar seu conhecimento sobre o mundo⁽¹⁾.

Entende-se o brincar e o jogar como uma experiência indispensável à saúde física, emocional e intelectual, principalmente para o público infantil. Através deles, a criança potencializa seu processo de aprendizagem assim também como desenvolve a linguagem, o pensamento, a socialização, a iniciativa e a autoestima, constituindo-se enquanto sujeito ativo, capaz de lidar melhor frente aos distintos desafios que surgirão em diferentes contextos de seu processo de desenvolvimento. O jogo, nas suas diversas formas, auxilia no processo ensino-aprendizagem, tanto no desenvolvimento psicomotor, isto é, no desenvolvimento da motricidade fina e ampla, bem como no desenvolvimento de habilidades do pensamento, como a imaginação, a interpretação, a tomada de decisão, a criatividade, o levantamento de hipóteses, a obtenção e

organização de dados e a aplicação dos fatos e dos princípios a novas situações que, por sua vez, acontecem quando jogamos e brincamos⁽²⁾.

No decorrer de seu desenvolvimento, as crianças também podem vivenciar períodos de doenças, o que muitas vezes pode ocasionar a hospitalização⁽¹⁾. O ambiente hospitalar não é um ambiente agradável para ninguém, pois se torna um momento ou um período de sofrimento para quem está interno e para seus familiares. Quando focamos nas crianças, isso não é diferente. Uma pessoa que tinha seu cotidiano normal indo a escola, brincando com seus coleguinhas e saindo com sua família, acontece de uma hora precisar de uma internação e enfrentar o processo de adoecimento e perda de autonomia, além de toda mudança na sua rotina diária.

Silva⁽³⁾ diz que a hospitalização da criança pode causar graves prejuízos para o seu desenvolvimento. Fato que se agrava a depender do tempo de internação e da gravidade da doença. A autora relata que as restrições do ambiente hospitalar referente ao espaço físico e às próprias limitações decorrentes da enfermidade causam a ausência de estímulos e diminuição das possibilidades de exploração do meio, podendo dessa forma comprometer o

desenvolvimento da criança⁽³⁾.

O emprego do brincar na contribuição da humanização e do enriquecimento do ambiente hospitalar tem como consequência a estimulação da comunicação e independência através da escolha de determinado brinquedo, além de criar uma possibilidade para que a criança possa liberar sentimentos de raiva e hostilidade provocados pela hospitalização, assim como procedimentos invasivos e dolorosos que a criança muitas vezes é obrigada a se submeter⁽⁴⁻⁶⁾.

Dentro da linha de humanização do Ministério da Saúde brasileiro foi idealizado o Projeto Resgatar, o qual vem desenvolvendo atividades de promoção de saúde, além da utilização do brincar, que proporciona uma interação melhor e maior com as crianças internas e seus acompanhantes, usando estratégias educativas onde podem ser levados conhecimentos e também o diálogo com os participantes.

As atividades desenvolvidas pelo projeto ainda estimulam os estudantes integrantes da equipe a agirem de forma mais humana, com a interdisciplinaridade, proporcionando o aumentando do vínculo entre os discentes e os usuários do serviço, sensibilizando os mesmos para que

tenham um olhar mais amplo sobre a assistência a ser prestadas aos usuários no futuro quando forem profissionais, quebrando paradigmas de que o profissional não pode ter uma aproximação com o usuário, fechando-se em técnicas e procedimentos frios e distantes. Ter capacidade de desenvolver empatia e ser solidário com o sofrimento dos usuários também são habilidades necessárias ao profissional de saúde para a garantia de uma assistência integral, inclusive uma clínica mais efetiva, visto que ao nos aproximarmos do usuário de forma amorosa e respeitando o seu sofrimento no processo de adoecimento, possibilita-se a criação de vínculos e confiança, fundamentais a adesão ao tratamento a ser proposto pela equipe de saúde.

No Brasil, a preocupação com a permanência dos pais no hospital tornou-se mais efetiva após a promulgação da Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990, regulamentando o Estatuto da Criança e do Adolescente e dispondo em seu Artigo 12: “os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsáveis, nos casos de internação de criança ou adolescente”⁽⁵⁾.

Sabemos que é muito importante no processo de internação hospitalar a presença de um acompanhante, para a recuperação dos pacientes, principalmente quando se trata de crianças, os pais representam a referência fundamental da criança, fonte principal de segurança e de carinho, podendo ajudar na internação hospitalar, pois ficam em um tempo maior de observação em seus filhos, às crianças relatam o que sente para eles, e os pais passam para os profissionais, ajudando assim no acompanhamento da criança internada, então busca-se orientar e trabalhar estratégias de educação em saúde com os pais ou acompanhantes, ouvi-los, tirar dúvidas e proporcionar um pouco de acolhimento.

Método

A participação no projeto compreende que todos os integrantes sigam um cronograma, sendo normalmente, um encontro para planejamento da ação ou oficinas e outro encontro para a ação na pediatria do hospital, CTQ e observação pediátrica.

No período de março a julho de 2015 o projeto trabalhou diversos temas como: Carnaval, alimentação saudável, dengue, câncer do colo do útero e

câncer de mama, direito dos usuários do SUS, prevenção de queimaduras e verminoses. Também realizou oficinas de acolhimento, técnicas teatrais, construção de origamis e contação de estória, com intuito de qualificar os integrantes do projeto, nas ações e temáticas que seriam abordadas com o público do hospital.

Todo ciclo se inicia com entrevistas e avaliações dos currículos de novos candidatos, realizadas pela coordenadora e pelos integrantes que continuam a fazer parte do projeto. Durante a semana é divulgada a lista dos pré-selecionados, através do facebook, site e e-mail. A última etapa de seleção ocorre no próprio HGE, com um tema já definido (que neste ciclo foi carnaval), para que possamos avaliar a espontaneidade, caracterização, interação e reação dos futuros integrantes do projeto com as crianças e acompanhantes que estejam presentes.

Esse processo é uma etapa de grande importância para o projeto, pois ao longo de nossas experiências como integrantes, foi observado que muitos possuíam todas as características necessárias para o desempenho das atividades propostas a serem desenvolvidas no hospital, mas que em dadas circunstâncias de interação com a realidade de alguns pacientes não

conseguiram interagir, ficando sem ação, ou não desenvolviam as atividades e os objetivos propostos já que as emoções se davam de forma involuntária, pois nem todas as pessoas conseguem lidar de uma forma empática ou satisfatória, dada as mais variadas situações e realidades em que presenciamos as crianças e seus acompanhantes em um ambiente hospitalar.

Após o processo de seleção os novos integrantes são acolhidos e inseridos na “família” RESGATAR e a partir de então iniciarão e vivenciarão a rotina de um integrante do projeto.

Nos meses de junho, o projeto prioriza sempre o desenvolvimento de atividades lúdicas e prevenção de acidentes e primeiro socorros envolvendo queimaduras, em decorrência das características e tradições nordestinas dos fogos e fogueiras. Neste período o hospital registra o aumento de entrada de pacientes adultos e crianças vítimas de acidentes com fogos e queimaduras. São usadas estratégias pedagógicas como teatro com fantoches, rodas de conversas, gincanas e brincadeiras diversas, explicitando os riscos dos fogos e como proceder em casos de queimaduras, sempre usando o componente lúdico.

Resultados e Discussão

Escolhemos uma das vivências mais impactantes para os participantes, que é o tempo das festividades de São João. Neste tempo há maior incidência de queimaduras e se deparar com um paciente que sofreu queimaduras é muito impactante, mais ainda é deparar-se com uma criança nessa condição.

Nem todos estudantes se sentem à vontade para entrar nas enfermarias do Centro de Tratamento dos Queimados (CTQ) pediátrico. Existe o cuidado de priorizar a entrada de participantes que já estejam no projeto a mais tempo, pois para tanto, deve-se ter noções básicas de como e quais brincadeiras, materiais e vestimentas podem ou não ser desenvolvidas, levadas ou praticadas, quando estamos falando de tais ferimentos, seguindo as normas de biossegurança e a segurança do paciente.

A primeira visita ao CTQ é sempre impactante e como estudantes chegamos ao local com muita curiosidade, seguido de imenso espanto ao observar a situação na qual as crianças estão imersas. Refletimos sobre o que poderia ser realizado para ajudá-las e modificar um cenário deprimente no qual elas passam os seus dias. Entrar

em contato com crianças pequenas nos emocionam, ao vê-los encherem os olhos de esperança, mesmo com 70% do corpo queimado, vítima de um incêndio. Somos amavelmente recebidos.

A partir daí desenvolvemos atividades de educação em saúde com os pais e analisamos o quadro clínico das crianças para definir a possibilidade de realizar outras atividades com elas. O vínculo afetivo é sempre criado e aprendemos mais do que ensinamos.

A troca de objetos pessoais como brinquedos simples é constante entre crianças e participantes do projeto e aprendemos quão caridoso é o coração da criança mesmo em estado vulneráveis como as que estão em ambiente hospitalares. Percebemos que não importa o estado ou a circunstância na qual se está inserido, sempre se deve olhar o próximo com amor, compaixão e solidariedade.

A infância é uma fase muito importante na vida do ser humano. É nela onde se inicia o processo de construção da personalidade de um indivíduo. Entretanto, a criança pode ser submetida a alguns desafios nessa fase, um deles é o fato de ter que lidar com uma doença, pois, dependendo de sua idade, a criança não tem maturidade o suficiente para entender o que realmente

está acontecendo.

Vivenciando essas experiências no decorrer deste período no projeto foi possível identificar que as atividades lúdicas, juntamente com as atividades de educação em saúde, contribuem de forma positiva em sua recuperação^(5, 6), possibilitando a compreensão e elaboração da situação de hospitalização tanto para as crianças quanto para os acompanhantes, promovendo a humanização e colaborando para a desmistificação do ambiente hospitalar, que é geralmente visto como agressivo e invasivo.

Conclusão

O projeto pode proporcionar à criança, mesmo no ambiente hospitalar, se aproximar de sua vida normal, ao trabalhar com o lúdico e a brincadeira, sendo fundamental para diminuir os aspectos negativos potencializados pela internação, além de promover a educação em saúde. As ações desenvolvidas ainda contribuem para uma formação discente mais humana e sensível ao sofrimento do usuário.

Referências

1. Oliveira LB. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no

desenvolvimento infantil: relato de experiência. Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano, 2009;19(2):306-12.

2. Campos MCRM. A importância do jogo no processo de aprendizagem. Disponível em: <http://www.psicopedagogia.com.br/entrevistas/entrevista.asp?entrID=39>. Acesso em: 23 de maio 2016.

3. Silva SMM. Atividades lúdicas e crianças hospitalizadas por câncer: o olhar dos profissionais e das voluntárias. Brincando na escola, no hospital, na rua; 2015

4. Pedrosa AM. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2007;7(1): 99-106.

5. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Saúde, 1991.

6. Antunha EG, Oliveira VB (Org.). Brincando na escola, no hospital, na rua. Rio de Janeiro: Ed. WAK, 2006.