

O LÚDICO E O PEDAGOGO NO HOSPITAL: O CASO DE UMA UNIDADE PRIVADA EM GOIÁS

Maria Clemência Pinheiro de Lima Ferreira¹

Danielle Elias Rodrigues Borges²

RESUMO: O lúdico é relevante junto à criança hospitalizada e o pedagogo pode contribuir neste sentido. O presente estudo de caso analisa tal tema em uma unidade privada de saúde em Goiás, tendo como objetivos discutir a Brinquedoteca no ambiente hospitalar, defendida por lei, bem como sua estrutura e constatar a existência ou não do pedagogo e sua atuação. A coleta de dados se deu por entrevistas com enfermeiras e posterior análise. Constatamos que o trato por meio do lúdico se dá com o uso da música pelo serviço da capelania, visando cuidar dos aspectos emocionais e espirituais dos pacientes. Não foi constatada a atuação de um pedagogo.

Palavras-chave: Ludicidade. Brinquedoteca. Pedagogo. Ambiente Hospitalar.

THE LUDIC AND PEDAGOGUE IN A HOSPITAL: THE CASE OF A PRIVATE UNIT IN GOIÁS

ABSTRACT: The playfulness is relevant with hospitalized children and a pedagogue can contribute to this. This case study examines this issue in a private health facility in Goiás, with specific objectives to discuss the Toy Library in the hospital, defended by law as well as its structure and verify the existence or not of pedagogue and its effectiveness. The data collection was carried out through interviews with nurses and further analysis. We noticed that the deal for playfulness is with the use of music for the service of chaplaincy, seeking care for the emotional and spiritual aspects of patients. There was no performance of a pedagogue.

Keywords: Playfulness. Toy library. Pedagogue. Hospital environment.

Introdução

Esta pesquisa se refere à ludicidade no ambiente hospitalar sendo de interesse acadêmico na área da licenciatura, pois abrange a atuação do Pedagogo em diferentes espaços, contemplando a área da Pedagogia Hospitalar.

O lúdico sempre fez parte do cotidiano das pessoas. Há relatos de pesquisadores de que desde a Antiguidade a atividade lúdica está ligada às pessoas de maneira geral em suas mais variadas formas de expressões (bélicas, religiosas, filosóficas e educacionais), influenciando desde crianças até os adultos (GIMENES; TEIXEIRA, 2011).

Com os avanços da sociedade, o lúdico também tomou novos formatos e ampliou os horizontes na atualidade. Surge o espaço denominado Brinquedoteca. Segundo Cunha (2008), Brinquedoteca é um espaço físico criado para favorecer a brincadeira. Nele se encontram diversos objetos lúdicos como jogos e brinquedos, fantasias e

1 Mestre em Educação pelo programa de Pós Graduação em Educação pelo MINTER: PUC – GOIÁS/UniEVANGÉLICA (Interinstitucional). Graduada em Educação Física pela FASA. Formação em Magistério pela FITO. Professora titular no curso de Pedagogia e Educação Física na UniEVANGÉLICA. E-mail: cle.pinheiroferreira@hotmail.com.

2 Graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário Anápolis – Unievangélica / Anápolis (GO). E-mail: derborges25@gmail.com.

acessórios, além de materiais para artes. É um espaço onde tudo convida a imaginar, e onde crianças e adultos podem brincar livremente, sem cobranças. A Brinquedoteca pode ser organizada em diferentes espaços como escolas, clínicas e hospitais.

O espaço lúdico no hospital é garantido pela Lei nº 11.104/05 (BRASIL, 2005) e na Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (Resolução nº. 41, de 13/10/1995). De acordo com a legislação, é necessário que em cada estabelecimento hospitalar que oferece internação, tenha um espaço apropriado e reservado para uma Brinquedoteca. Neste ambiente, a criança poderá suprir um pouco as necessidades de brincar e garantir melhor o curso de seu desenvolvimento normal, apesar da situação limitada. Compreendemos, no entanto, que as ações lúdicas devem ocorrer não somente dentro do ambiente de uma Brinquedoteca, mas no ambiente coletivo do hospital em diferentes momentos como na comemoração do aniversário, na interação com palhaços e recreadores ou em momentos de cantoria e músicas, como as iniciativas dos Doutores da Alegria (2016).

O brincar no ambiente hospitalar pode ser desenvolvido por diversos profissionais: o pedagogo, o professor de Educação Física e ainda os profissionais da área da saúde, no entanto o pedagogo poderia contribuir significativamente junto à criança hospitalizada, uma vez que sua formação inicial contempla aspectos voltados para a didática e para o ensino aprendizagem envolvendo as questões do lúdico e o desenvolvimento infantil. Segundo Rodrigues (2010, p. 26): “O ofício do professor no hospital apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), mas nenhuma delas é tão constante quanto à da disponibilidade de estar com outro e para o outro”. A existência do pedagogo em ambientes não formais como o hospital, contribui na realização de atividades pedagógicas ajudando a criança a compreender este espaço e a ressignificar sua nova situação de vida.

Diante de tais considerações, fomos instigados a pesquisar sobre tais pressupostos dentro da realidade de uma das unidades de saúde privada de Goiás. O objetivo geral da presente pesquisa foi analisar o desenvolvimento das propostas de Brinquedoteca e os saberes com relação à ludicidade no ambiente de um hospital privado localizado em Goiás. Para isso foi proposta a metodologia de pesquisa de campo envolvendo técnicas de entrevista com sete enfermeiras que atuam no hospital e uma revisão bibliográfica dos estudos mais recentes sobre o assunto.

O projeto de pesquisa foi autorizado e aprovado pelo comitê de ética da UniEvangélica, sob o número CAAE 51099815.8.0000.5076 da Plataforma Brasil. Os participantes da pesquisa tiveram suas identidades preservadas.

A necessidade de uma brinquedoteca no ambiente hospitalar

Para Negrine (1997), o lúdico é a maneira pela qual realizamos atividades que nos despertam o prazer, e onde desenvolvemos a criatividade e os conhecimentos.

Cunha (2008) observa que na atividade lúdica há a possibilidade de ressignificação da realidade por meio dos momentos de fantasia e imaginação que a brincadeira proporciona. Nestes também se dá o autoconhecimento e o conhecimento do outro, pois a interação acontece naturalmente no movimento lúdico.

O brincar é uma atividade livre, voluntária e prazerosa, é uma possibilidade de garantir o direito da criança de continuar a ser criança, de fazer suas escolhas e garantir suas fantasias, por meio das quais, algumas vezes podemos compreender

o que se passa com elas ou elas mesmas passam a compreender melhor o mundo (CARNEIRO; DODGE, 2007).

No ambiente hospitalar, espera-se um mínimo de oportunidade para brincar e que sejam dadas condições para que uma criança, distante da rotina escolar e da convivência social, consiga amenizar as perdas que lhe são próprias desse período.

Portanto, uma das possibilidades é a organização de uma Brinquedoteca, ou seja, um espaço em que são oferecidos brinquedos e outros objetos lúdicos em que a criança poderia brincar livremente, ainda que limitada pelas exigências de um tratamento. A Brinquedoteca se trata de um diferencial diante da frieza existente em grande parte do ambiente hospitalar, apesar das tentativas de humanização nas atitudes dos que ali prestam serviços ou mesmo na decoração e organização do ambiente. A Brinquedoteca é uma ferramenta indispensável para as crianças que necessitam ficar internadas por tempo indeterminado (SANTOS, 1995).

Carneiro e Vieira (2008) defendem algumas ações lúdicas com objetivos específicos no ambiente hospitalar, como a aproximação da realidade na preparação para determinados procedimentos, por exemplo, em dias e momentos antes de uma cirurgia, utilizar uma brincadeira ou a contação de histórias, desenhos, ou ainda possibilitar que as crianças “operem” bonecas, até mesmo fantasiadas de médico.

Para Macedo (2007), o brincar no hospital ou mesmo a brinquedoteca em si pode se dar na enfermagem, na UTI ou no ambulatório, criando um ambiente humanizado onde as pessoas (pacientes e acompanhantes) possam compartilhar suas percepções e experiências a respeito dos medos, das doenças, das transformações que estas acarretam.

Diante de depoimentos de profissionais de saúde, em uma pesquisa a respeito da repercussão do lúdico no ambiente hospitalar, Carneiro e Dodge (2007) ressaltam as observações feitas por estes profissionais sobre o quanto as atividades lúdicas em hospitais interferem na saúde física e psicológica da criança em tratamento. Envolvidas no lúdico, elas brincam e se sentem felizes, apesar da doença que as afetam, como é possível perceber no depoimento médico (Sujeito P.M.) a seguir:

nós podemos observar a vontade que a criança tem de ficar melhor, de não depender do oxigênio, de tirar o soro, quando ela sabe que tem uma Brinquedoteca que ela pode ir assim que tiver condições. [...] Funciona como incentivo para ela melhorar (apud CARNEIRO; DODGE, 2007, p. 87).

Segundo Carneiro e Vieira (2008), o brincar é uma das poucas possibilidades de escolha que a criança tem no hospital.

Uma questão que deve ser considerada quando se trata de recuperação de pacientes, são os mecanismos bioquímicos que afetam o comportamento humano. Os neurotransmissores são substâncias químicas liberadas no nosso cérebro e que produzem diferentes sensações. Os principais são norepinefrina, serotonina, dopamina e a acetilcolina, que enviam mensagens de uma célula para outra para que o corpo execute determinadas ações, entre elas: desligamento do nosso corpo para que ocorra o sono saudável e a regulação do comportamento através de efeitos agradáveis (GUYTON, 1988). Estas substâncias são facilitantes do comportamento, contribuindo para a recuperação das pessoas em situações de vulnerabilidade quando hospitalizadas, e podem ser reproduzidas quando a pessoa vive situações de alegria e prazer, presentes nas situações lúdicas.

Carneiro e Vieira (2008) descrevem um relato de pesquisa contando que uma criança com leucemia que fazia o exame de pulsão, sempre chorava durante esse procedimento. Um dia, porém, quando chegou ao hospital, deparou-se com estagiárias que pintavam os motivos infantis no rosto das crianças. Ficou à espera da sua vez, no entanto, foi chamado para o procedimento antes mesmo que fosse possível ter o rosto pintado, contudo a estagiária falou que esperaria por ele. Quando voltou, exclamou: “hoje nem doeu”! (CARNEIRO; VIEIRA, 2008, p. 101).

Tal depoimento nos dá a noção de que o prazer que a criança sente ajuda as a superar os desconfortos e transtornos do tratamento. Através do brincar a criança tem a possibilidade de elaborar e ressignificar essa experiência, pois o brincar é uma atividade livre, voluntária e prazerosa.

Um detalhe interessante descrito por Gimenes e Teixeira (2011) é a questão das diferentes reações e necessidades das crianças hospitalizadas, as quais se relacionam com a faixa etária. Os estudos mostram que nos dois primeiros anos de vida, ela terá a sensação de abandono pelos pais; com quatro e cinco anos acreditam que toda a situação pela qual estão passando está acontecendo como castigo por algo errado que tenham feito. Já na idade dos dez aos doze anos ocorre a ansiedade e o medo da morte. A adaptação no hospital não é fácil, pois o choro, revolta, agressividade, recusa na alimentação e apatia causam, na maioria das vezes, a depressão. Essas são as atitudes mais comuns que se instalam no quadro clínico da criança hospitalizada.

Conforme Carneiro e Vieira (2008), pesquisas realizadas em um ambulatório pediátrico apontam que:

[...] em nossa sociedade o lugar ocupado pela criança em relação ao adulto é um lugar de subordinação, já que precisa obedecer-lhe; [...] Mas no faz de conta, ela inverte essa relação: de sujeito submetido à autoridade adulta, ao colar-se à imagem daquele, transforma-se, ficticiamente, em sujeito que submete a si mesmo os acontecimentos, passando a ter sobre eles poder de decisão (CARNEIRO; VIEIRA, 2008, p. 91).

A criança quando brinca poderá ser o paciente ou o filho; poderá ser o médico, o enfermeiro, a professora, a mãe, um super-herói ou até mesmo morrer ou nascer novamente. Em qualquer espaço que a criança brinca, ela está recriando de forma extremamente original algo que ela viu ou que ela imagina simplesmente; a criança expressa na brincadeira aquilo que ela está sentindo (CARNEIRO; VIEIRA, 2008).

Diante das contribuições dos autores quanto à diferença que a ludicidade faz no tratamento de crianças hospitalizadas, fica evidente a necessidade da realização de ações lúdicas neste ambiente, preferencialmente em espaço próprio como é o caso da constituição de uma Brinquedoteca no hospital.

Formato da Brinquedoteca hospitalar

A Brinquedoteca hospitalar deve funcionar em um local dentro da área pediátrica, possibilitando deslocamento o mais fácil e acessível possível (PAULA et al., 2007).

A respeito da utilização dos brinquedos no ambiente da Brinquedoteca Hospitalar, Costa (et al., 2014) faz considerações a respeito do seu valor funcional, ou seja, a adaptação e segurança; do seu valor experimental, o que a criança poderá fazer e

aprender com o brinquedo; do valor de estruturação e desenvolvimento da personalidade e do valor nas relações, o qual se refere à socialização com outras crianças ou adultos. Constatou que os brinquedos devem atender às necessidades de atividades sensório-motoras, atividades intelectuais, atividades físicas, desenvolvimento afetivo, atividades criativas e relações sociais.

A Brinquedoteca hospitalar deve ser “um espaço diferente e mágico, que faça voar a imaginação [...] brincar de faz-de-conta ajuda a criança a compreender e aceitar a condição anormal em que se encontra e a sentir-se mais segura” (CUNHA, 2007a, p. 72).

Segundo Cunha (2007a); Santos (2008); Paula, et al. (2007); Gimenes e Teixeira (2011), na Brinquedoteca hospitalar deverá haver brinquedos bem variados, tais como: personagens de desenhos, livros de colorir com atividades educativas, aparelho de som, música, filmes infantis, desenho, recorte, colagem, pintura, papéis, lápis de cor, hidrocor, modelagem, origami, escrita criativa, construção, gravura, estojo de maquiagem, papel sulfite, canetinhas, tesoura, cola, giz de cera, livros de histórias, carimbo de letras e números família de fantoches, bonecas, jogos (de tabuleiro, quebra-cabeças, educativos, memória, dominó, jogos de encaixe, perguntas e respostas, com temática do corpo humano) objetos e instrumentos médicos (agulhas, gorros, máscaras, aventais, luvas, boneca com curativo cirúrgico, braceletes, berço hospitalar infantil, suporte, frasco e equipo de soro vazio e limpo, maleta de médico com instrumentos infantis, algodão, agulha de insulina, tubo de ensaio, esparadrapo, pinças de curativo, talas, torneirinha, garrote, frasco de medicamentos, copos para medicação, estetoscópio, corpo humano), além dos objetos e brinquedos mais comuns como cavalinho, carrinhos, avião, animais, fogão, jogo de cozinha, telefone, mamadeira, brinquedos de casinha, chocalhos, móveis, dentre outros.

Para Cunha e Viegas (2007), é fundamental para o bom funcionamento da Brinquedoteca hospitalar a observação de elementos como o apoio da direção do hospital; a estruturação de uma equipe responsável pela Brinquedoteca; a definição clara dos objetivos da Brinquedoteca dentro do contexto hospitalar local; o cuidado e a prevenção da contaminação hospitalar por meio dos brinquedos; o registro e análises da repercussão da Brinquedoteca na qualidade de vida dos pacientes atendidos e de suas famílias.

Gimenes e Teixeira (2011) chamam a atenção no sentido de que os objetos e brinquedos no ambiente hospitalar exigem certos cuidados diferentes de outros ambientes. O tipo de material, envolvendo, sobretudo a textura, deve ser observado, para que seja fácil a higienização sendo possível serem lavados com água, sabão e limpos com álcool 70%.

Cardoso (2007) revela que há uma imaturidade no sistema imunológico das crianças em relação aos adultos, por isso ela estará suscetível, principalmente se internada, à contaminação por certos tipos de microorganismos. Em virtude disso, são importantes algumas medidas de prevenção ao se desenvolver as atividades diárias dentro da Brinquedoteca hospitalar como a higiene das mãos, limpeza e desinfecção e esterilização dos brinquedos.

Os brinquedistas, além de terem esses cuidados com o ambiente da Brinquedoteca, devem seguir também padrões de higiene e regras do hospital, como: a utilização de jalecos com manga cumprida, cabelos presos, unhas curtas e sempre lavar as mãos antes e depois do contato com a criança (PAULA; et al., 2007).

Brinquedoteca e as atividades lúdicas em um hospital privado de Goiás

Para o desenvolvimento deste trabalho, realizamos uma pesquisa de campo por meio de entrevistas com as enfermeiras da instituição em questão, sendo sete entrevistadas por meio de perguntas semi estruturadas que foram gravadas e transcritas pelas pesquisadoras. A coordenadora, que é a responsável pela parte das pesquisas e projetos no hospital, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com as normas da ética em pesquisa, autorizando para este trabalho as coletas de dados em forma de entrevista a respeito das ações lúdicas, sobretudo junto às crianças internadas.

No ambiente desta instituição, as internações são divididas em cinco clínicas: A, B, C, D, E, F (apartamentos e enfermarias); duas UTIs (Unidades de Tratamento Intensivo) e sala de cirurgia. Há também um pavimento que não recebe nenhuma denominação específica, no qual estariam internados somente pacientes pelo SUS, os quais realizam procedimentos de tratamentos oncológicos e renais; cirurgias, internações clínicas e neurológicas. Não existe ala pediátrica específica; mas há privacidade nas acomodações para crianças e adultos. A divisão das clínicas contempla a situação econômica dos pacientes, ou seja, a clínica A atende pacientes de melhores condições socioeconômicas e na sequência (clínica B, C, D e F), diferencia-se os tipos de tratamento oferecido pelo hospital. Este é um dado que nos remete às questões de ordem social e que são próprias de uma instituição privada. Segundo Siqueira (2011):

Devemos considerar que as relações sociais têm efeitos diferentes sobre os grupos, e o estudo delas são importantes para propor soluções sobre a desigualdade, e também que os recursos sociais apresentam custos e benefícios, e são distribuídos de forma desigual na sociedade. A saúde e a doença não se distribuem por acaso na população, e não dependem apenas de fatores biológicos, mas sim de padrões socioeconômicos e formas de estruturação da vida social, podendo variar de acordo com gênero, classe, raça e idade. E, os recursos econômicos e sociais podem ser usados de diferentes formas e combinações, afetando seus resultados, sendo capaz de influenciar diretamente a saúde dos indivíduos que têm acesso a tais recursos (SIQUEIRA, 2011, p. 36).

Portanto, é inegável a desigualdade social quando se trata de atendimento à saúde, o que demonstra as consequências da má distribuição da renda, realidade muito presente junto à população Brasileira. Ou seja, mesmo em situações em que as pessoas estão mais sensíveis e vulneráveis, no caso do ambiente hospitalar a desigualdade está presente.

Na busca de nossos objetivos, constatamos que as dependências da instituição em questão não possuem espaços específicos para ações lúdicas como uma Brinquedoteca ou atividades lúdicas, como trabalhos artísticos, música, palhaços, teatro e outros.

Neste sentido, a enfermeira da clínica D afirma que realizou seu estágio em um hospital público de Goiânia e deu depoimento afirmando que parece ser mais comum encontrar voluntários que se prontificam a realizar ações lúdicas junto a pacientes em situações de hospitais públicos do que nos privados, pois julgam que as pessoas que são atendidas no hospital público sejam mais carentes. Segundo a enfermeira, os voluntários realizam apresentações musicais, visitas, teatro e dramatizações curtas para as crianças em condições de internação.

A unidade de saúde em questão possui um setor de Capelania no qual trabalham dois pastores que realizam atividades com música sistematicamente pelos corredores e quartos do hospital todas as terças-feiras às 17h30min. Procuram dar atenção à saúde física, mental, psicológica dos pacientes enfatizando que a fé em Deus traz conforto nos momentos de angústia, o que pode ajudá-los a passar com serenidade pelos momentos difíceis. Tal fato foi confirmado pela enfermeira da Clínica A, que ainda acrescentou que esporadicamente aparecem outros grupos religiosos, sob a coordenação da capelania e que estes cantam nos corredores.

Segundo Andrade et al. (2011), a utilização da música traz efeitos benéficos tanto psicológicos como fisiológicos não só ao paciente como também ao cuidador, podendo ser utilizada como diferencial no ambiente hospitalar. Esta interfere de forma positiva possibilitando melhora dos mecanismos biológicos e da qualidade de vida daqueles que se encontram em situações de fragilidade. Assim, além de humanizar a assistência, ela é tida como um recurso terapêutico, pois alivia a dor e o sofrimento, promove o equilíbrio físico e emocional, estimula o potencial criativo abrindo canais para posterior efeito terapêutico e acelera a recuperação. Reflete, positivamente, proporcionando um clima agradável, em que a pessoa se sente valorizada facilitando a abordagem, por promover conforto e qualidade de vida da pessoa adoecida. O uso da música como instrumento de humanização oferece uma série de vantagens, dentre elas o fato de ser um recurso terapêutico, simples, eficaz, barato e sem efeitos colaterais, que faz emergir a necessidade de inserir esse tipo de tratamento não farmacológico no plano de cuidados dos pacientes.

Quando questionadas a respeito da importância das atividades lúdicas para a recuperação das crianças internadas, a gerente geral das enfermeiras afirma que em relação ao trato de crianças hospitalizadas, o lúdico é um fator importante como “aspecto psicológico no tratamento do doente”. Ou seja, esta revelou reconhecer a ludicidade como algo importante para aliviar a tensão que existe dentro do ambiente hospitalar, porém na prática não houve evidência no exercício desta ação, nem sequer por meio de relatos relevantes.

Durante a realização das entrevistas, ouvimos o depoimento de uma técnica de enfermagem (clínica D) que relata que assim que iniciou suas atividades, há 23 anos, nesse hospital, havia um espaço lúdico, UTI pediátrica e 40 leitos infantis. “Geralmente as crianças internadas eram vítimas de desidratação e gastroenterocolite aguda ficando em tratamento durante sete dias que seria o tempo de efeito dos antibióticos”. As pessoas responsáveis por esse espaço de recreação eram as próprias enfermeiras que realizavam brincadeiras de roda com balões, dança das cadeiras, atividades de colorir e outras com os brinquedos que havia no local ou trazidos de casa pelas famílias e compartilhados entre as crianças. A enfermeira lembra que além desse espaço lúdico as crianças sempre recebiam a visita de palhaços e que infelizmente isso não acontece mais.

Durante a realização das entrevistas, observamos, pelo conteúdo das respostas, que quando pontuávamos sugestivamente comentários a respeito da lei que garante e assegura o tratamento utilizando o lúdico por meio das Brinquedotecas, as enfermeiras responsáveis pelas clínicas desconheciam tal lei. Acreditamos que, pelo fato de não conhecerem a exigência legal, não valorizam esse assunto. Houve um momento de diálogo com duas enfermeiras e quando indagamos se elas realizavam algum tipo de ação lúdica com crianças internadas, a resposta foi: “não temos tempo para isso”.

De acordo com os autores citados neste trabalho, o brincar é uma atividade terapêutica importante para processo de tratamento e recuperação dos pacientes, e a Brinquedoteca é um importante instrumento na formação e desenvolvimento sócio afetivo da criança, sobretudo quando hospitalizada. Foi neste sentido que houve a necessidade e obrigatoriedade da implantação desse espaço no ambiente hospitalar, determinado pela lei que estende o direito à proteção integral de crianças e adolescentes hospitalizados.

De maneira geral, os hospitais são ambientes desumanizados que impõe às crianças a necessidade de confiar em desconhecidos. Isso é algo complexo e provoca a sensação de falta de carinho, atenção e liberdade, gerando comportamentos orgânicos como depressões, apatia, fobias, suscetibilidade a infecções. As consequências psicológicas são muitas e para garantir o equilíbrio emocional, o brincar é fundamental, por ser uma abordagem que ajuda a ampliar o mundo para além do que a criança está vivendo naquele período (FORTUNA, 2007).

Oliveira (2007) considera que as ações lúdicas contribuem para que a realidade da criança hospitalizada não seja de tanto sofrimento, e afirma que, por meio do lúdico as crianças conseguem verbalizar seus desejos e necessidades. “[...] a maneira como a criança compreende, aceita e colabora para o seu processo de recuperação da saúde, depende muito da forma como ela está conseguindo lidar com seus sentimentos e emoções” (OLIVEIRA, 2007, p. 30).

Assim questionamos junto às enfermeiras se, quando uma criança internada faz aniversário, a família pode realizar uma comemoração e se o hospital cede algum espaço para a realização desse evento. As respostas foram as seguintes: clínica A diz ter participado de uma comemoração de aniversário infantil no hospital, em que os pais levaram bolo e chapeuzinhos e ocorreu no espaço do quarto. Clínica B afirma que a maior parte das crianças não fica ali muito tempo internadas, e é proibida a entrada de qualquer alimento que não seja aquele oferecido pelo hospital. Clínica C relatou não ter participado ou presenciado nenhuma comemoração de aniversário. Clínica D revelou que quando há aniversário de alguma criança, os pais comemoram no hospital dentro do quarto levando um bolinho. As respostas foram diversificadas.

Carneiro e Vieira (2008) afirmam que mecanismos que ativam as emoções positivas, como alegria, prazer e satisfação, facilitam a recuperação física. Assim, acreditamos que comemorar o aniversário ou celebrar qualquer coisa, como até mesmo o avanço no tratamento, e utilizar a música ou qualquer outra ação lúdica, são atividades extremamente positivas às crianças que se encontram enfermas.

Devido à desativação da UTI pediátrica, as internações de crianças não são muitas e quando há, a criança fica em torno de 3 a 5 dias, pois os médicos têm como foco o tratamento das crianças em casa. Quando há casos mais específicos e de emergência, elas são encaminhadas para outras unidades de saúde em Anápolis ou Goiânia.

Nesse contexto, questionamos as enfermeiras sobre a possibilidade de ser organizado um espaço lúdico no futuro, uma vez que a UTI pediátrica voltará a funcionar. As enfermeiras responsáveis cada uma pela sua clínica, não souberam responder se haveria planos neste sentido.

Cabe ressaltar que as enfermeiras responsáveis pelas clínicas B e D afirmaram que mesmo ficando um curto espaço de tempo internadas, as crianças se sentem carentes, pois lhes faltam a convivência familiar.

De maneira geral, todo ambiente hospitalar é regido por normas e possui uma linguagem própria e específica que limita e distancia muito a criança de seu cotidiano (CARNEIRO; VIEIRA, 2008). Promover situações e oportunidades de interação dentro do hospital com o objetivo de minimizar a hostilidade deste ambiente e os desconfortos do tratamento, é iniciativa que pode contribuir para a recuperação de crianças que estão com a saúde debilitada.

Procuramos saber se as enfermeiras responsáveis pelo clima organizacional daquele ambiente hospitalar conheciam alguma Brinquedoteca e, em especial alguma Brinquedoteca hospitalar, e se elas achariam importante deter deste conhecimento para sua formação profissional.

A enfermeira da Clínica A desconhece a existência de Brinquedoteca hospitalar; em se tratando desse assunto de ludicidade, apenas ouvia falar a respeito de ações lúdicas dentro de outros ambientes hospitalares, como por exemplo, a visitação de palhaços e música por grupos de igrejas. A enfermeira da clínica B conheceu o espaço lúdico de uma instituição filantrópica em Anápolis - GO, quando ali fez seu estágio de formação inicial e vê como um fator importante na sua formação profissional. A da clínica C afirma que “não conhece e nunca ouviu falar”, por isso “não saberia responder se contribuiria na sua formação profissional”, mas acredita que por ser um espaço que deve existir em ambientes hospitalares, também deveria haver uma equipe capacitada e responsável por tal assunto. A enfermeira da clínica D realizou seu estágio de formação inicial em um hospital público em Goiânia e conheceu o espaço lúdico ali; esta afirma que: “pelo tempo que estou nessa profissão é muito importante o conhecimento nessa área da ludicidade, pois servirá como ferramenta no auxílio para o tratamento das crianças internadas”.

Neste sentido, Carneiro e Vieira (2008) comentam que esta “atividade principal” da criança ocupa o ser infantil quase que independentemente de seu estado de saúde. Assim, crianças internadas em hospitais ou similares também têm necessidade de brincar, assim como o ser humano tem necessidade de se alimentar. Acreditamos que se as pessoas da área da saúde e da educação tivessem acesso a tais estudos durante a formação inicial, teriam muito a contribuir e seriam encorajadas a apresentar projetos e propostas em ambientes de trabalho hospitalar de maneira a fazer avançar os resultados de tratamento de crianças e até adultos hospitalizados. Uma vez que existe uma lei que ampara tal ação, de certo modo há um suporte legal que dá maior embasamento a iniciativas desta natureza.

No estudo de Ferreira, Almeida e Borges (2016) ficou evidente a realidade da ausência de espaços de brinquedotecas em hospitais públicos e privados em Goiás. Tal fato nos remete à questão da não observância da lei (BRASIL, 2005) e do pouco investimento e cuidado relacionados à ludicidade no tratamento de crianças e adolescentes. Ou seja, a qualidade dos serviços prestados fica prejudicada e a clientela não usufrui da atenção humanizada existente nas práticas lúdicas. Coincidentemente as pesquisadoras encontraram algumas tentativas de ações utilizando a música como forma de distração e ludicidade, sempre acompanhada de um sentido religioso para confortar os pacientes.

O pedagogo no hospital e suas funções: a unidade de saúde privada em Goiás

Silvério e Rúbio (2012) defendem que a “Pedagogia é um campo de atuação da educação que lida com o processo de construção do conhecimento”, pois o pedagogo

tem a função de orientar, estimular e motivar a criança enferma e hospitalizada a prosseguir com seu aprendizado, afinal ela continua em crescimento e desenvolvimento e este processo não pode e não deve ser interrompido por ocasião de uma internação. Ele acompanhará, e caso precise, intervirá no processo de aprendizagem do educando, por dar importância ao aspecto sócio afetivo e cognitivo, e por ser um direito humano. O pedagogo é um profissional que deverá estar preparado para trabalhar em qualquer ambiente em que possa de alguma maneira proporcionar aprendizagem, seja ela formal ou não.

A Pedagogia Hospitalar a anos está lutando para saber concretamente sua verdadeira definição. Ela se apresenta como um novo caminho tomado no meio profissional da educação, com um bom desempenho na conquista de seus ideais. É um processo educativo não escolar que propõe desafios aos educadores e possibilita a construção de novos conhecimentos e atitudes (SILVÉRIO; RÚBIO, 2012, p. 13).

Existe um consenso entre os pesquisadores sobre a necessidade de profissionais qualificados também na Brinquedoteca hospitalar. É preciso cursos e capacitações para se trabalhar nesta área e desenvolver um trabalho planejado, eficiente e criativo. Negrine (1997) chama o profissional desta área de brinquedista “aquele que deve ser preparado, não apenas para atuar como animador, mas também como observador e investigador da demanda dos usuários no âmbito das Brinquedotecas” (NEGRINE, 1997, p. 87).

Cunha (2007b) nos informa que no ano de 2006 a Associação Brasileira de Brinquedotecas realizou um Curso para formação de Brinquedista Hospitalares que reuniu médicos, pedagogos, psicólogos, terapeutas e enfermeiros para receberem uma preparação sobre o funcionamento e organização de uma Brinquedoteca, pois “o brinquedista já é reconhecido como elemento essencial para o bom funcionamento e a sobrevivência das Brinquedotecas” (CUNHA, 2007b, p. 75).

Os pedagogos envolvidos com o lúdico se deparam com a tarefa de traçar o perfil de um profissional emergente, o brinquedista, isto é, aquele que deve ser preparado, não apenas para atuar como animador, mas também como observador e investigador da demanda dos usuários no âmbito das brinquedotecas. Tarefas desta dimensão social requerem uma formação consistente que nos atrevemos perfilar num primeiro momento de forma genérica em três pilares: formação teórica – formação pedagógica – formação pessoal (NEGRINE, 1997, p. 87).

Não basta o pedagogo brinquedista apresentar os brinquedos, ensinar como eles funcionam e como devem brincar. Ele também precisa ser uma pessoa alegre que motive e traga conforto à criança internada. É preciso fazer da Brinquedoteca um local encantado em que as crianças se sintam tranquilas e esqueçam suas dores e seus medos (CUNHA, 2007b).

Silvério e Rúbio (2012) explicam que o pedagogo, ao atuar na sua profissão no âmbito escolar, segue conforme os objetivos que permeiam a sala de aula, desenvolvendo o aprendizado de acordo com os conteúdos explorados junto aos estudantes. Já no ambiente hospitalar, esse profissional terá o objetivo de estabelecer o elo da criança com a sua formação sócio afetiva, de maneira totalmente lúdica e humanizada.

Não foi constatada a existência de um profissional da educação na unidade de saúde em questão exercendo as funções um pedagogo hospitalar de acordo com as possibilidades que a literatura apresenta. Diante deste fato, abordamos as enfermeiras, questionando se na visão delas, a Educação e a Saúde são vertentes que podem andar juntas em um ambiente hospitalar.

A enfermeira da clínica A respondeu apenas que sim, mas não consegue relatar sobre a questão por ser leiga no assunto. A da clínica B não consegue detalhar e afirma: “por não ter conhecimento, pois nunca li nada a respeito e acaba que me restrinjo muito somente naquilo que vejo todos os dias e estudo somente o que é da minha área”. Ela teve a oportunidade de conhecer o espaço lúdico de uma instituição filantrópica em Anápolis – GO há anos e diz que “geralmente as pessoas responsáveis por aquele ambiente eram terapeutas e psicólogos”. A enfermeira da clínica C respondeu: “Não imaginava que um Pedagogo poderia atuar nessa área”. A da clínica D concorda com a atuação do pedagogo na área hospitalar pelo fato do conhecimento que esse profissional tem em “relação ao mundo infantil”. Ela afirma que o máximo que a equipe de enfermagem consegue realizar de ação que encanta uma criança é “encher luvas de procedimento e desenhar carinhas nelas para que as crianças não sintam medo deles na hora da injeção ou pulsão.”

De acordo com a gerente de enfermagem, participante da pesquisa, pelo fato de não existir o desenvolvimento efetivo de atividades lúdicas e nem mesmo uma ala de pediatria ali, a presença do pedagogo atuando nessa área se torna desnecessária. No entanto, de acordo com as concepções teóricas da Pedagogia Hospitalar, um pedagogo pode desenvolver em qualquer hospital várias práticas educacionais.

Conforme as pesquisas de Silvério e Rúbio (2012), a Pedagogia Hospitalar divide-se, basicamente, em três modalidades: Classe Hospitalar – refere-se à escola no ambiente hospitalar na circunstância de internação temporária ou permanente, garantindo o vínculo com a escola e/ou favorecendo o seu ingresso ou retorno ao seu grupo escolar correspondente; Brinquedoteca – garante uma socialização da criança com o brinquedo, resgata brincadeiras tradicionais, e é o espaço onde está assegurado à criança o direito de brincar; Recreação Hospitalar – atividade que oferece a oportunidade da criança brincar; mas brincar não se limita somente ao contato ou interação com o objeto brinquedo, é fundamental constituir a possibilidade de uma atividade que pode ser realizada em um espaço interno ou externo garantindo a interação entre os envolvidos.

Assim, a utilização do lúdico e a escolarização no hospital contribuem para que a criança ocupe o seu tempo ali de maneira mais suave e menos traumática (GIMENES; TEIXEIRA, 2011).

Considerações finais

Existe um variado número de pessoas que todos os dias busca por tratamentos na rede hospitalar tanto público quanto privado que estão à procura de soluções para problemas relacionados à saúde. Dentre essas pessoas temos as crianças que, dependendo do diagnóstico, ficam dias, semanas, meses ou até muitas vezes anos realizando um tratamento até atingir o estado de cura. Nesse período, a criança e seus familiares precisam dispor suas vidas em consultas, internações, exames ou cirurgias. Devido a esses fatores, as crianças têm a rotina de vida comprometida, a

freqüência em uma escola é interrompida, o contato e as brincadeiras com os amigos ficam restritos, acarretando problemas e até atrasos na sua formação.

Desta forma, é importante que o lúdico seja preservado em ambiente hospitalar, considerando que esta é a atividade principal da criança e que traz inúmeros benefícios para o desenvolvimento infantil como um todo, independente da faixa etária. Foi neste sentido que houve a implantação da lei relacionada à existência de uma brinquedoteca no ambiente hospitalar (BRASIL, 2005), além da Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995).

A partir dos dados coletados, constatamos que as ações lúdicas na unidade hospitalar em questão se manifestam por meio de música executada por grupos religiosos sob a responsabilidade do setor de capelania. Tais ações buscam suprir a necessidade emocional e espiritual dos pacientes, humanizando o ambiente, o que se trata de um diferencial, pois nem todos os hospitais têm tal preocupação ou realizam ações desta natureza sistematicamente.

A pesquisa também discutiu sobre a presença do pedagogo na unidade hospitalar e sua atuação, considerando a importância deste profissional no hospital em suas diferentes possibilidades e este seria um diferencial na qualidade dos serviços ali prestados.

Acreditamos que este artigo contribuirá para a reflexão do assunto e esperamos que outros profissionais da educação sejam despertados sobre o tema, propondo ações de intervenção nas unidades hospitalares da região. O ambiente hospitalar é uma área de atuação do pedagogo, mas que apresenta carência de produção científica com relatos destes profissionais concretizando os resultados deste trabalho e de equipes multidisciplinares com atuação efetiva de um pedagogo.

Referências

- ANDRADE, L. Z. et al. *Musicoterapia como Instrumento de Humanização na Unidade Terapia Intensiva*. Goiânia PUC, 2011, 11 p. Artigo - Curso de Pós Graduação em UTI, do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11.104, 21 de março de 2005. *Dispõe sobre a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento em pediatria*. Disponível em: <http://WWW.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005Lei/L11104.htm>. Acesso em: 11 nov. 2015.
- BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente (BR). Resolução nº 41, 13 de outubro de 1995. *Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada*. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda>>. Acesso em: 11 nov. 2015.
- CARDOSO, M. F. S. A higienização dos brinquedos no ambiente hospitalar. In: VIEGAS, DRAÚZIO. *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 147-150.
- CARNEIRO, M. S.; VIEIRA, T. O brincar na sala de espera de um ambulatório pediátrico: possíveis significados. In: BOMTEMPO, Edda; ANTUNHA, E. G.; OLIVEIRA, V. B. *Brincando na escola, no hospital, na rua...* Rio de Janeiro: Wak, 2008. p. 75-110.
- CARNEIRO, M. Â. B.; DODGE, J. *A descoberta do brincar*. São Paulo: Melhoramentos/Boa Companhia, 2007.
- COSTA, S. A. F. et al. Brinquedoteca Hospitalar no Brasil: Reconstruindo a história de sua criação e implantação. *História da Enfermagem Revista Eletrônica*, Here, 2104 ago/dez 5(2): 206-223. Disponível em: <<http://www.here.abennacional.org.br/here/vol5num2artigo4.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2015.
- CUNHA, N. H. S. O brincar e as necessidades especiais. In: SANTOS, S. M. P. (org). *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 29-36.

_____. O significado da Brinquedoteca hospitalar. In: VIEGAS, D. (org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007a. p. 71-74.

_____. Brinquedista hospitalar. In: VIEGAS, D. (org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007b. p. 75.

CUNHA, N. H. S.; VIEGAS, D. Normas para a Brinquedoteca hospitalar. In: VIEGAS, D. (org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 101-108.

DOCTORES DA ALEGRIA. Disponível em: <www.doutoresdaalegria.org.br/conheca/sobre-os-doutores/>. Acesso em: 07 mar. 2016.

FERREIRA, M. C. P. L.; ALMEIDA, M. R.; BORGES, D. E. R. A realidade das ações lúdicas e espaço para brinquedotecas nos hospitais públicos e privados da cidade de Anápolis – GO. In: XIX Programa de Bolsas de Iniciação Científica/UniEVANGÉLICA, 2016. *Caderno de resumos*. Anápolis, 2016.

FORTUNA, T. R. Brincar, viver e aprender: Educação e Ludicidade no hospital. In: VIEGAS, D. (org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 33-44.

GIMENES, B. P.; TEIXEIRA, S. R. O. *Brinquedoteca: manual em educação e saúde*. São Paulo: Cortez, 2011.

GUYTON, A. *Fisiologia Humana*. São Paulo: Guanabara Koogan, 1988

MACEDO, J. J. M. A criação de uma Brinquedoteca Hospitalar com enfoque psicodramático. In: VIEGAS, D. (org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 27-32.

NEGRINE, A. Brinquedoteca: teoria e prática. Dilemas da formação do brinquedista. In: SANTOS, S. M. P. (orgs.) *Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos*. Petrópolis: Vozes, 1997. p. 83-94.

OLIVEIRA, V. B. O lúdico na realidade hospitalar. In: VIEGAS, D. (org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 27-32.

PAULA, E. M. A. et al. Brinquedoteca hospitalar: o direito de brincar, seu funcionamento e acervo. In: VII Congresso Nacional de Educação - EDUCERE Saberes Docentes e V Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar. *Anais...* Curitiba: EDUCERE- PUC/PR, 2007. p. 1399-1411

RODRIGUES, M. C. S. *Infância, ludicidade e pedagogia hospitalar: encontros e desencontros nas práticas educativas*. São Paulo: UNESP, 2010. 68 p. Trabalho de Conclusão de Curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista, Universidade Estadual de São Paulo, Bauru, 2010. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/handle/11449/120831>>. Acesso em: 24 mai. 2016.

SANTOS, S. M. P. *Brinquedoteca: sucata vira brinquedo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

_____. Espaços lúdicos: brinquedoteca. In: SANTOS, S. M. P. (org). *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 57-61.

SILVÉRIO, C. A.; RUBIO, J. A. S. Brinquedoteca Hospitalar: O Papel do Pedagogo no Desenvolvimento Clínico e Pedagógico de Crianças Hospitalizadas. *Revista Eletrônica Saberes da Educação*. São Roque, SP. FAC São Roque. Volume 3, nº 1, p. 01-16, 2012. Disponível em: <www.facsaroque.br>. Acesso em: 02 out. 2015.

SIQUEIRA, N. L. *Desigualdade social e acesso à saúde no Brasil*. Juiz de Fora: UFJF, 2011. 60 p. Monografia. Bacharel em Ciências Sociais. Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2011. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/graduacaocienciasociais/files/2010/11/DESIGUALDADE-SOCIAL-E-ACESSO-%C3%80-SA%C3%9ADE-NO-BRASIL-Nat%C3%A1lia-Le%C3%A3o-Siqueira.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2016.