

EMOÇÕES, AFETIVIDADE E FORMAÇÃO DO VÍNCULO: O BRINCAR COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO

(1); Jakson Luis Galdino Dourado

(Universidade Estadual da Paraíba – UEPB) jaksonpsi@gmail.com

Resumo: Sabe-se que a experiência da doença e hospitalização na infância e adolescência, mesmo quando transitória afeta o indivíduo como um todo. Constituem uma ameaça ao processo contínuo de organização dinâmica do organismo, exigindo um esforço cognitivo e emocional para a integração das novas experiências, visto que debilita as capacidades físicas, psicomotoras, cognitivas e sociais da criança/adolescente, desse modo o brincar se insere como uma tentativa de transformar o ambiente hospitalar, proporcionando melhores condições psicológicas. Posto isto, desenvolveu-se este trabalho de intervenção na pediatria no Hospital Municipal de Irecê/BA, com o intuito de proporcionar a melhoria da qualidade de vida durante a hospitalização, tendo como participantes crianças e adolescentes internados no período de agosto a novembro de 2015. A efetividade desta prática se evidencia no entusiasmo e mudança no estado de humor das crianças, ocupando um lugar de destaque no âmbito da promoção da saúde e atendimento integral à criança, proporcionando não apenas a satisfação das necessidades físicas, mas também as de ordem psicossocial, onde o brincar deve ser concebido como essencial à recuperação da saúde e desenvolvimento global infantil.

Palavras-chave: Saúde, Humanização, Vínculo.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como foco apresentar identificar as reações que o lúdico exerce no enfrentamento das crianças e adolescentes referentes ao processo de doença e hospitalização, no Hospital Municipal de Irecê/BA. Para tanto, buscou-se entender se as intervenções lúdicas podem promover mudanças nas condições de hospitalização, bem como tornar o ambiente hospitalar mais humanizado.

Estar hospitalizado pode significar recolher-se em um ambiente frio, impessoal e ameaçador; e não é uma opção, mas uma necessidade, muitas vezes em emergência, sob um clima de expectativa e até de medo. Na hospitalização ocorre uma interrupção do ritmo comum de vida, seja por curto ou longo prazo (LEITÃO, 1993). Conforme LIMA (2004) a hospitalização é uma experiência desagradável, pois determina processos de perda, independentemente do tempo de internação, pois as crianças e os adolescentes

são mais vulneráveis que os adultos, exigindo adaptações às mudanças do seu dia a dia.

Deste modo, o processo da hospitalização pode gerar impactos devastadores na vida de qualquer ser humano tornando-se importante a criação de estratégias terapêuticas a fim de promover o bem estar e atender às dimensões físicas, psíquicas, culturais, espirituais, sociais e intelectuais, favorecendo a expressão do paciente e possibilitando a humanização e valorização do sujeito inserido no contexto hospitalar (GIMENES, 2007). O paciente não pode ser visto apenas como alguém em busca de um tratamento médico, mas sim como um indivíduo que possui subjetividade e necessita estar implicado na participação do seu processo de adoecimento e cura.

Observa-se que a humanização do ambiente hospitalar por meio da utilização de brincadeiras em enfermarias pediátricas é um tema que vem sendo bastante estudado na área da Psicologia Hospitalar. Para WINNICOTT (1982):

O brincar é sempre terapêutico e saudável, sendo uma forma de descarregar a agressividade e reconhecer o mundo. Além de ser uma forma de comunicação em psicoterapia, a atividade lúdica conduz a relacionamentos grupais, facilitando o desenvolvimento e, portanto, a saúde infanto-juvenil (WINNICOTT, 1982, p. 77).

Ao olhar nesta direção, busca-se oferecer as crianças e adolescentes hospitalizados, a possibilidade de assumir uma postura ativa diante da doença, que é viabilizada pelo apoio lúdico, o qual permite o desenvolvimento de recursos de enfrentamento para conviver com a dor e o sofrimento.

Nossa proposta considera tanto as funções curativas quanto as recreativas e pedagógicas do brincar no hospital, respaldada na fundamentação científica, através dos estudos acerca dos efeitos paradoxais da internação (OLIVEIRA, 2005), assim como no sustentáculo legal, através da Resolução 41, de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), que nos seus artigos 8, 9 e 10 aponta as diretrizes que situam este trabalho de apoio psicológico na perspectiva humanizadora, favorecendo as crianças/adolescentes enfermas a oportunidade de exercitar o seu potencial lúdico espontâneo, a fim de dar continuidade ao seu desenvolvimento e, assim, proporcionar uma melhor qualidade de vida durante a hospitalização.

O termo brincar é usado para definir um conjunto de atividades que se assemelham entre si por seu caráter lúdico. A atividade

lúdica, para FRIEDMANN (1996), fornece informações elementares a respeito do indivíduo que brinca, por meio dela podemos observar suas emoções, a forma como interage com outras crianças, seu desempenho físico-motor, seu estágio de desenvolvimento, seu nível linguístico e sua formação moral. O brincar, ou a atividade lúdica envolve emoções, afetividade, estabelecimento e ruptura de vínculos, e desta forma pode-se compreender também a dinâmica interna da pessoa. Enfim, o brincar tem um papel fundamental para a construção tanto da individualidade, como para a compreensão e inserção do indivíduo na cultura a que pertence.

ABERASTURY (1992) salienta que:

O brincar facilita a apreensão da realidade e é muito mais um processo do que um produto. Não é o fim de uma atividade ou um resultado de uma experiência... É ao mesmo tempo, a atividade e a experiência, envolvendo a participação total do indivíduo. Exige movimentação física, envolvimento emocional, além do desafio mental que provoca. O brincar possibilita a emergência de comportamentos espontâneos e improvisados. A direção que o brincar assume é determinada pelas variáveis de personalidade da criança, do grupo e do contexto social em que as crianças vivem. (ABERASTURY, 1992, p.55).

Cabe ressaltar, que em grande parte dos hospitais, a ludicidade e as brincadeiras

são desenvolvidas nas brinquedotecas. De acordo com GOLDENBERG (2007), as atividades na Brinquedoteca Hospitalar atendem às diversas faixas etárias, desde bebês até jovens por volta dos 18 anos. A Brinquedoteca Hospitalar surge como um exemplo de humanização, onde os profissionais envolvidos atuam em conjunto, demonstrando a multidisciplinaridade do serviço. O autor diz ainda, que os resultados mostram que as taxas de adesão ao tratamento aumentam muito após a implantação da Brinquedoteca Hospitalar. Segundo o autor, o resultado demonstra que a brincadeira ajuda na vontade de viver e se recuperar da criança enferma.

Diante da importância que a literatura emprega ao brincar no hospital e devido aos seus benefícios, torna-se importante compreender a sua utilização no espaço hospitalar, sendo o lúdico um recurso terapêutico indispensável para o tratamento da criança e do adolescente em sofrimento devido ao processo de hospitalização.

METODOLOGIA

O percurso metodológico pautou-se por um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, realizado no período

de agosto a novembro de 2015, no Hospital Municipal de Irecê/BA Foram realizados questionários sócios demográficos e entrevistas semiestruturadas, abordando questões referentes à saúde, o brincar e a hospitalização. A amostra foi composta por 17 crianças e 8 adolescentes identificados como internos do hospital, dentre eles meninos e meninas na faixa etária dos 7 aos 13 anos de idade.

Primeiramente foi realizado contato com o hospital e solicitada a autorização para realização da pesquisa. Em seguida foram efetuadas as entrevistas com os pais, mediante assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo informações sobre os objetivos da pesquisa bem como, o compromisso com o sigilo e respeito da identidade dos participantes.

Em seguida, observou-se a rotina dos pacientes e dos funcionários do hospital. O trabalho teve como foco a ala da pediatria, mais precisamente na brinquedoteca; onde era frequentada por crianças e adolescentes, geralmente sob os cuidados de um acompanhante, e/ou por voluntários, os quais buscavam interagir e ajudar os pacientes em qualquer necessidade.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

De forma geral as crianças se mostraram muito interessadas e receptivas com relação às atividades propostas. Os resultados mostraram que 53% dos participantes consideraram a experiência de internação boa e 47% consideraram como ruim.



Tabela 1 – Experiência da hospitalização

Quando questionados sobre o que mais gostam de fazer no hospital, 56% fizeram referências às atividades lúdicas, 31% alimentação e 13% contato com os profissionais da área de saúde.

Quando questionados sobre o que menos gostam no hospital, 38% fizeram referências às dores devido aos tratamentos realizados, 31% aos procedimentos invasivos (cirurgias, injeção, soro, remédios, etc), 21% ausência dos membros da família durante o processo e 10% ausência da rotina da escolar.

Em relação ao brinquedo ou brincadeira preferida as crianças e adolescentes citaram os seguintes:

CRIANÇAS		ADOLESCENTES	
Boneca	1º	Vídeo-game	1º
Cozinha	2º	Teatro	2º
Carrinho	3º	Dominó	3º
Quebra-cabeça	4º	Desenho/pintura	4º
Futebol	5º	Música	5º
Desenho/pintura	6º	Quebra-cabeça	6º

Tabela 2 – Brincadeiras preferidas pelas crianças e adolescentes.

As atividades lúdicas, tais como o desenho livre, a pintura, o contar histórias, o brincar com bonecos e jogos facilitam para a criança e para o adolescente a assimilação da realidade externa à realidade interna, auxiliando no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e também o desenvolvimento de habilidades cognitivas.

Deste modo, identificou-se, que o lúdico repercute, positivamente, sobre a autoestima das crianças e adolescentes, além de proporcionar o alívio das tensões, promovendo a melhoria dos relacionamentos interpessoais, bem como a redução do estresse durante o período de internação e tratamento hospitalar.

Observou-se ainda, que a efetividade da prática do brincar, foi percebido no

entusiasmo, interesse e mudança no estado de humor dos pacientes, o que pode ser compreendido pelo fato de que o brincar ter tornado o ambiente mais prazeroso, segundo a fala dos pacientes. Houveram registros em que se pode notar que o lúdico agiu como facilitador na expressão de sentimentos, refletindo positivamente na autoestima das crianças e adolescentes que estavam hospitalizados.

CONCLUSÃO

Diante do contexto apresentado, podemos concluir que a intervenção lúdica, facilita a comunicação, possibilita a construção e reconstrução da própria individualidade pela criança e pelo adolescente, aspecto este bastante fragilizado pelo processo de hospitalização, constituindo-se como um recurso autocicatrizante, de tal modo, que o brincar deve fazer parte da prescrição médica, ocupando um lugar de destaque no âmbito da promoção da saúde e atendimento integral à criança/adolescente.

Por meio do brincar, os indivíduos que estão internadas estabelecem vínculo com o mundo externo, recriando situações de conflitos internos que estão vivenciando. Cabe a equipe de saúde garantir o direito

infanto-juvenil de exercitar seu potencial lúdico nos hospitais, proporcionando um tratamento mais humanizado dos que estão em internamento hospitalar.

Neste sentido, torna-se importante que a atmosfera hospitalar permita a continuidade do desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, sendo reconhecida como instituição de desenvolvimento integral.

Desta forma, a compreensão da necessidade da criança brincar, como necessidade básica, é essencial ao pessoal hospitalar para que o brinquedo seja valorizado tanto quanto a higiene, a alimentação, o curativo, a medicação, e não seja considerado apenas como uma atividade a mais, que a criança vai ter se der tempo ou se as pessoas que lhe prestam assistência estiverem a fim. Ou seja, as atividades com brinquedos devem ser parte integrante dos cuidados em saúde.

Em síntese, os hospitais devem incentivar o uso do brinquedo terapêutico e, com isso, contribuir para a construção do vínculo profissional com criança e adolescentes hospitalizados, investindo assim em técnicas lúdicas durante o período de internação.

Portanto, há necessidade de instrumentalizar as equipes de saúde para que conheçam os benefícios da prática do cuidar

aliada à terapêutica do brinquedo e para que saiba utilizá-lo de maneira a potencializar tais benefícios. Os resultados desta pesquisa poderão servir como um propulsor, principalmente na comunidade onde foi realizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, A. A criança e seus jogos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente (CONANDA). Resolução nº 41, 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1995.

FRIEDMANN, A. Brincar: crescer e aprender - O resgate do jogo infantil. São Paulo: Moderna, 1996.

GIMENES, B. P. O brincar e a saúde mental. Rio de Janeiro: WAK, 2007.

GOLDENBERG, M. Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

LEITÃO, M. S. O Psicólogo e o Hospital. Porto Alegre: Sagra-DC Luzzatto, 1993.

LIMA, M. G. S. Atendimento Psicológico da Criança no Ambiente Hospitalar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

OLIVEIRA, M; MATTIOLI, O. Hospitalização infantil: O brincar como espaço de ser e fazer. São Paulo: Faculdades de Ciências e Letras de Assis, UNESP, 2005.

WINNICOTT, D. W. O Brincar e a Realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. A criança e seu mundo. Rio de Janeiro: Guanabara – Koogan, 1982.