

RECREAÇÃO HOSPITALAR NA PEDIATRIA: UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA

(Recreation in pediatric Hospital: a Pedagogical)

AMANDA BENTO BECARO; RENATA DELLALIBERA-JOVILIANO

Centro Universitário UNIFAFIBE

pesquisa@unifafibe.com.br

RESUMO

Estudos indicam a importância da recreação hospitalar como uma proposta pedagógica, onde a criança no processo de internação passa por uma transformação para o meio, ou seja, uma mudança na sua forma ativa e interativa, promovendo o desequilíbrio de um corpo passivo desestruturado e comprometendo o seu desenvolvimento cognitivo, físico e social. Com isso, a atuação pedagógica no ambiente hospitalar, poderá proporcionar a criança o estímulo à aprendizagem, de forma recreativa contribuindo na prevenção ou minimização dos problemas decorrentes à hospitalização da criança. No qual o objetivo é discutir princípios teóricos e práticos para subsidiar a utilização da recreação na assistência às crianças hospitalizadas. Os métodos utilizados foram através do levantamento de dados desta pesquisa se deu através da observação de materiais bibliográficos, tais como artigos, revistas, livros, teses. A pesquisa resulta numa avaliação positiva do desenvolvimento dessas atividades recreativas direcionadas às crianças somada a outros benefícios, que possibilita à criança liberar temores e ansiedade, além de ser estimulador do seu desenvolvimento, proporcionando lazer, durante sua permanência no hospital. Dessa forma mediante o exposto, a proposta de recreação pedagógica pode ser uma ferramenta interativa e transformadora no ambiente hospitalar quando utilizado de forma correta as propostas de recreação.

Palavras-chave: Recreação. Hospital. Desenvolvimento.

SUMMARY

Studies indicate the importance of recreation as a pedagogical hospital where the child in the process of admission is undergoing a transformation to the middle, ie a change in its active and interactive, promoting an imbalance of body unstructured passive and

compromising their cognitive, physical and social. Thus, the pedagogical action in the hospital environment, could provide the child learning by recreationally contributing to the prevention or minimization of problems related to the child's hospitalization. In which the objective is to discuss theoretical and practical principles to support the use of recreation in care for hospitalized children. The methods used were based on the collection of research data was collected through observation of bibliographic materials, such as articles, magazines, books, theses. The research results in a positive evaluation of the development of these recreational activities aimed at children plus other benefits, which allows the child to release fears and anxiety, and is stimulating its development, providing entertainment for your still in hospital. Thus by the above, the proposed recreation can be an educational and interactive tool in transforming the hospital environment when used correctly the proposed recreation.

Keywords: Recreation. Hospital. Development.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil está vinculado ao brincar, de forma especial, considerando que esta atividade apresenta-se como uma linguagem própria da criança, da qual é através do brincar e dos diferentes tipos de brinquedos que esta, de acordo com a idade, vai desenvolvendo o seu potencial nas áreas cognitivas, linguagem, psicomotricidade e criatividade.

Com o processo de internação da criança, o corpo passa por uma transformação para o meio, ou seja, uma mudança na sua forma ativa e interativa, promovendo o desequilíbrio de um corpo

passivo, desestruturado e comprometendo o seu desenvolvimento dependendo de cuidados externos para sua recuperação.

Considera-se que para amenizar este sofrimento provocado pela internação, proporcionar atividades recreativas poderá estimular na aprendizagem da criança contribuindo na prevenção ou na minimização dos problemas decorrentes à hospitalização. Torna-se essa proposta de recreação hospitalar em um modificador na contextualização deste processo.

OBJETIVOS

Os objetivos da presente pesquisa incluem discutir princípios teóricos e práticos para subsidiar a utilização da

recreação na assistência às crianças hospitalizadas.

Elaborar proposta de atividades Recreativas direcionadas às crianças somada a outros benefícios, possibilitando à criança liberar temores e ansiedade, além de ser estimulador do seu desenvolvimento, proporcionando lazer, durante sua permanência no hospital.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa é baseada em dados bibliográficos, onde os métodos utilizados foram através do levantamento de dados através da observação de materiais dos seguintes materiais bibliográficos, tais como artigos, revistas, livros, teses.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O brincar visto a partir de diferentes teorias, aparece como funções diferentes na vida da criança. O ato de brincar fica a cargo do princípio do prazer, satisfazendo a compulsão à repetição pela aprendizagem que se consegue através do brinquedo e pelo prazer originado da repetição (FREUD, 1975). Já segundo Vygotski apud Oliveira (1998), com sua perspectiva sócio-histórica, relata que o brincar não é uma atividade que visa o prazer, porém, este pode surgir em

consequência deste; considera que outras experiências, que não a brincadeira, são favorecedoras ao prazer, e, que nem toda brincadeira é tida como prazerosa. Whaley e Wong (1989) relatam que brincar é um dos aspectos mais importantes na vida de uma criança e um dos instrumentos mais eficazes para diminuir o estresse.

Vygotsky (1991) discute também o papel do brinquedo para o processo de aprendizagem e desenvolvimento infantil. A brincadeira permite que as crianças transformem a imaginação em ação, que desejos que não podem ser imediatamente satisfeitos se realizem. Possibilita-lhes criar, imaginar e representar sua realidade e suas experiências. Acrescenta-se a valorização, especialmente, a brincadeira de “faz de conta”.

O brinquedo fornece ampla estrutura básica para mudança das necessidades e da consciência. A ação na esfera imaginativa, a criação das intenções voluntárias e a formação dos planos da vida real e motivações volitivas tudo aparece no brinquedo, sendo a criança capaz de desenvolver-se, através do brinquedo (VYGOTSKY, 1991).

Ao brincar a criança libera sua capacidade de criar e reinventar o mundo permite a afetividade e através do mundo mágico do “faz-de-conta” explora seus

próprios limites e direciona-se para uma aventura que poderá levá-la ao encontro de si mesma (CUNHA, 1994).

Brincar e desenhar, segundo Vygotsky (1991), também são estágios importantes que preparam a criança para o desenvolvimento da linguagem escrita. Por meio do desenho a criança exprime seus sentimentos, cria fantasias e recria realidades. O desenho pode ser analisado como uma atividade na qual a criança trabalha ludicamente sua imaginação e seus desejos.

A criança, quando se depara com a idéia de hospitalização, sente de imediato que seu cotidiano sofrerá mudanças, no qual é retirada de seu ambiente familiar e escolar, por um determinado período, onde sua rotina é voltada para exames, medicações e diagnósticos.

Entre as diversas alterações comportamentais e ambientais, Fonseca (2003) relata que a rotina de vida da criança hospitalizada é alterada considerando-se vários fatores, entre estes, destaca-se as refeições (neste momento, denominadas dietas) que podem não ser servidas nos horários habituais estabelecendo-se horários pré-determinados. No leito hospitalar, ora conhecido como “cama”, apresenta-se de forma modificada, não contendo eventuais

gravuras ou cores confortantes, mas sim a brancura do controle de qualidade ambiental.

Com o processo de internação da criança, o corpo passa por uma transformação para o meio, onde há uma mudança na sua forma ativa e interativa, para um corpo passivo, dependente de cuidados externos para sua recuperação. Dentre todas as mudanças, há também à modificação do sistema biopsicossocial, seguido pela interrupção no processo de desenvolvimento intelectual e afetivo, intensificando o sofrimento e a angústia da criança. Manifestação do medo, ansiedade, irritabilidade, depressão, agressividade conota-se a criança na vivência desagradável do qual se refere a estrutura físico e emocional (NASCIMENTO, 2000).

Para amenizar este sofrimento provocado pela internação, proporcionar atividades recreativas no qual poderão permitir o decréscimo da ansiedade e o stress gerado na criança diante deste procedimento tão agressivo na vida do paciente torna essa proposta de recreação hospitalar em um modificador na contextualização deste processo.

As crianças hospitalizadas quase não têm a oportunidade de se recrear, considerando também que sua vida passa

por transformação radical de maneira súbita. Adams (1999) relata em seus estudos que o fato de ser internado em hospital é uma situação de extrema vulnerabilidade. Os pacientes e suas famílias foram colocados num contexto onde o medo deixa a maior parte das pessoas tensas e ansiosas, desencadeando modificações pessoais, inclusive algumas desestruturações permanentes.

Segundo Funes (2001), o riso causado por uma sessão de recreação e lazer, altera os sistemas imunológicos e fisiológicos. Mediante o exposto, quando damos risada o corpo produz imunoglobulinas e podem ser liberadas na saliva, permitindo a ativação da primeira linha de defesa contra algumas infecções virais e bacterianas. O cérebro produz neurotransmissores como a Beta-Endorfina, opiáceos endógenos que ajudam a relaxar e promovem o limiar do decréscimo de algia. Os hormônios do stress podem ser modificados, sendo o nível de cortisol aumentado de forma relevante durante o stress; por outro lado, o ato do riso faz com que os níveis sejam alterados resultando em mecanismos benéficos. A pressão arterial também pode ser alterada durante o riso: aumenta durante a realização deste e depois decresce no repouso, fator este associado

as alterações do fluxo sanguíneo e débito cardíaco. Acrescenta-se que há uma redução da tensão muscular causada pela contração e relaxamento dos músculos durante o riso. O ar é expelido dos pulmões com uma velocidade intensa fazendo com que o indivíduo tenha mais ciclos respiratórios, proporcionando uma maior oxigenação tanto cerebral quanto sistêmica. Níveis de adrenalina e citocinas podem ser desencadeados durante o riso intenso, permitindo a ativação de mecanismos de defesa das quais destacamos células NK (natural Killer) que combatem as células cancerígenas e infectadas por patógenos virais (TAKAHASHI et al., 2001). Finalmente, mediante a ativação do sistema imune, pode sugerir um efeito antiinflamatório que permite o controle inflamatório observada em muitos pacientes infantis hospitalizados.

Com todos esses fatores supra citados, após as sessões de recreação os internos infantis passam a ter uma melhora significativa no sono e na alimentação, provocando também uma mudança no ambiente hospitalar tornando-o menos impessoal e permitindo o acolhimento. Deste modo, a recreação hospitalar além de contribuir para a recuperação acelerada dos pacientes, pode colaborar com a área

clínica profissional servindo como uma preparação para a aceitação do distúrbio patológico e integralização da vida diária.

Diante do tratamento oncológico a permanência do paciente no hospital impossibilita de manter a frequência na instituição escolar, conseqüentemente começa a apresentar algumas dificuldades de aprendizagem futura.

A intensificação e diversidade farmacológica prescrito, nas terapêuticas e a ausência de desafios cognitivos decorrentes das contingências da reclusão hospitalar podem promover regressão de várias áreas do sistema nervoso central, como na memória, concentração, atenção, coordenação motora fina, linguagem e inteligência, causando, com isso, distúrbios de aprendizagem (ORTIZ, 2001).

Com o objetivo da superação desta situação a Política Nacional de Educação Especial preconiza que a educação em hospital se faça através da organização de classes hospitalares, devendo-se assegurar disponibilidade educacional não só às crianças com transtornos no desenvolvimento, mas também às crianças e adolescentes em situações de risco, como é o caso da internação hospitalar. Acrescenta-se, que a hospitalização determina restrições às relações de convivência, às oportunidades

sócio-interativas escolares, ou seja, a relação com colegas e relações de aprendizagem mediadas por professores e a exploração intelectual dos ambientes de vida social (BRASIL, 1994).

Assim, à atuação pedagógica no ambiente hospitalar, proporciona a criança o estímulo á aprendizagem, contribuindo também na prevenção ou minimização dos problemas decorrentes de possíveis efeitos tardios no desenvolvimento cognitivo do paciente, garantindo seu direito ao ensino escolar, de acordo com o art. 205 da Constituição Federal Brasileira, no qual a educação é direito de todos e dever do estado e da família.

Segundo, Ceccin apud (ORTIZ; FREITAS, 2005), descreve que para a criança hospitalizada a estimulação do estudo pode permitir a integralização e o engendramento da vida, pois pode resgatar a motivação cognitiva sendo este um fator contribuinte para o restabelecimento de saúde. Dessa forma, o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) e a Lei Federal 11.104 garantem o direito das crianças e adolescentes internos em alas pediátricas participarem de programas recreativos especializados para este ambiente hospitalar, tais como brinquedoteca e interação com profissionais que se dispõe a função recreativa.

O brinquedo é um veículo que media a relação da criança com o mundo e influencia na maneira de como as crianças se relacionam e interagem.

Para Bruner (1976), o jogo ao ocorrer em situações sem pressão proporciona condições para a aprendizagem das normas sociais em menor risco, ou seja, a conduta lúdica oferece oportunidades para experimentar comportamentos que, em situações normais, jamais seriam tentados por medo de erro ou punição, entendendo que a criança aprende a solucionar problemas e que o brincar contribui para esse processo.

No âmbito da situação hospitalar, tem-se o brinquedo como principal recurso para a preparação de crianças para as diversas situações que podem ocorrer como apontam Chiattonne (1988), em seus trabalhos com crianças hospitalizadas, divide os tipos de brinquedos em duas categorias o brinquedo livre e o dirigido.

Chiattonne (1988) se refere ao brinquedo livre, não só como uma atividade livre onde a criança brinca por brincar, mas sim como uma forma de aprendizagem onde através da brincadeira ela desenvolve suas habilidades motoras, senso de companheirismo, aprende a compartilhar, compara, associa e criar. Nas atividades com brinquedos dirigidos

são previamente estruturadas e dizem respeito ao trabalho com temas específicos relacionados a uma problemática, onde o principal objetivo é facilitar a elaboração de sentimentos em relação a uma determinada questão e elaborar estratégias de enfrentamento.

Vygotsky (1991) indica a relevância de brinquedos e brincadeiras como indispensáveis para a criação da situação imaginária; e através deles, estabelece fundamentos para a resolução de problemas abstratos e desenvolvimento da linguagem. Os estímulos que as crianças recebem através das atividades lúdicas ajudam a exercitar suas capacidades, fazer descobertas, desenvolver noções de regras e limites, espaço, tempo e de equilíbrio.

Segundo Piaget (1975), durante as atividades lúdicas a criança projeta seu inconsciente, desenvolve sua criatividade, sua imaginação, sua motricidade e sociabilidade, assim como expressa suas emoções e se prepara para os papéis da vida adulta. Antunes (2000) argumenta que a brincadeira, pode fazer diferença na vida e nas aprendizagens futuras, pois contribui para a formação de sua personalidade. O brincar deve ser espontâneo; a criança não deve ser privada de brincar, pois isso pode acarretar problemas emocionais, de inteligência, baixa auto-estima, entre

outros distúrbios, na vida adulta conforme publicações literárias.

Acrescenta-se, brincando, a criança desenvolve a imaginação, fundamenta afetos, explora habilidades, e à medida que assume múltiplos papéis, fecunda competências cognitivas e interativas. Como se isso tudo já não fizesse do ato de brincar o momento maior da vida infantil e de sua adequação aos seus desafios; é brincando que a criança elabora conflitos e ansiedades, demonstrando ativamente sofrimentos e angústias que não sabe como explicitar. A brincadeira bem conduzida estimula a memória, exalta sensações emocionais, desenvolve a linguagem interior – e a exterior; exercita níveis diferentes de atenção e explora com extrema criatividade, diversos estados de motivação (ANTUNES, 2000).

Sivadon (1988) refere a recreação como uma atividade da qual é livre e espontânea e na qual o interesse se mantém por si só, sem nenhuma forma obrigatória ou opressora, sendo capaz de proporcionar a satisfação e alegria naquilo que se faz.

Com o processo do brincar interrompido da criança hospitalizada e debilitada, ela passa por um período de reequilíbrio, no qual necessita de uma maior atenção que envolve médicos,

enfermeiros, repouso, medicamento. Contudo, além da atenção da equipe médica, a criança necessita de um acompanhamento pedagógico da qual através de atividades recreativas a criança possa ser estimulada.

A recreação hospitalar busca o retorno e o benefício que são manifestados através do prazer que o indivíduo poderá demonstrar durante as atividades incentivadas pelo pedagogo, na qual serão direcionadas conforme a necessidade de cada paciente, tornando a passagem pelo hospital menos traumática.

Assim, a recreação hospitalar visa o resgate da possibilidade de vida sadia e de amenizar a dor provocada pela hospitalização, através da estimulação da criatividade, das manifestações de alegria, pois ao brincar no hospital a criança altera o ambiente em que se encontra, aproximando-o de sua realidade cotidiana, tornando-se um efeito positivo em relação a sua hospitalização.

Com todas essas considerações que explicam a importância da recreação hospitalar e do acompanhamento pedagógico para a criança em situações de internação hospitalar considera-se que a prática pedagógica não poderá constituir-se de propostas sem um fim específico, ao contrário, as atividades têm por finalidade

estimular a aprendizagem compatível com o desenvolvimento de cada criança.

A sala de recreativa auxilia no processo de socialização da criança, pois na presença de outras a criança não se sentirá isolada em seu leito, além de realizar a praticas de atividades tais como, jogos, brinquedos, brincadeiras, leitura, desenho, pintura, dança, música, livros, historias, teatro com fantoches, filmes e confecções de brinquedo. Além de utilizar o ambiente interno pode-se utilizar o ambiente externo do hospital, visando sempre às condições do paciente, pode convidar a criança a caminhar, brinca no parque, observar o ambiente, contar historia, realizar teatro, incentivar o reconto dessas historias, entre outros aspectos.

Segundo Wallon (1941), o desenho, que é uma forma de expressão, é revelador de pensamentos, porque também é uma forma de linguagem. Pelo desenho a criança demonstra o conhecimento conceitual que tem da sua realidade e quais os aspectos mais significativos de sua experiência.

Cunha (1994) destaca que “através de jogos e brincadeiras, a criança pode aprender novos conceitos, adquirir informações, e até mesmo superar dificuldades de aprendizagem”.

O brinquedo também pode ser imaginado através da utilização de materiais existentes no leito da criança tais como seringas, luvas, cama, onde esta transformação do material real torna-se brinquedo. Com isso, a utilização dos materiais do leito como brinquedos, auxiliará numa mudança de entendimento da criança dos objetos que a cercam, pois assim, verá um aparelho que antes lhe causava dor, como um brinquedo que lhe proporciona alegrias (FARIAS, 1997).

A família tem o papel importante durante a realização das atividades na qual deve participar incentivar e compreender a importância das atividades lúdicas para a criança.

Esta atividade auxiliará no desenvolvimento motor, onde é trabalhada a manipulação da coordenação motora fina e global; cognitivo, que está relacionado ao raciocínio para criar novas situações; afetivo que está no contato com o acompanhante no apoio a relação afetiva entre ambos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante as abordagens realizadas frente a esta contextualização, seria interessante a elaboração de várias atividades pedagógicas que

complementassem a inserção na recreação infantil-hospitalar, onde a proposta de recreação pedagógica pode ser uma ferramenta interativa e transformadora no ambiente hospitalar, entre elas, por exemplo, o desenvolvimento do conhecimento do corpo e da lateralidade (ANEXO).

ANEXO - Atividade

Atividade: Se eu fosse um Peixinho

Objetivo: Desenvolver o conhecimento do corpo e Lateralidade.

Música:

O João tem muitos filhos,

Muitos filhos ele tem.

Eu sou um deles vocês também

E viva o seu João

Braço Direito, Braço Esquerdo, Perna Direita, Perna Esquerda, Balança a Cabeça, Dá uma Voltinha, Dá um Pulinho e Abraça o Amiguinho

Execução: Em círculo todos cantando, após cantar o refrão dizer os movimentos descritos acima um de cada vez. Conforme for dizendo e executando o movimento a próxima vez que a música for cantada

permanece o primeiro movimento e acrescenta-se o próximo e assim sucessivamente. No final da música todos os movimentos sugeridos estarão presentes em uma única estrofe.

REFERÊNCIAS

ADAMS, P. **O amor é contagioso**. Rio de Janeiro: Sextante, 1999.

ANTUNES, C. **Jogos para a estimulação das múltiplas inteligências**. Petrópolis: Vozes, 2000.

BALLONE, G. J. **O impacto do (bom) humor sobre o estresse e a saúde**, 2003. Disponível em: <<http://gballone.sites.uol.com.br/psicossomatica/bomhumor.html>>. Acesso em: 17 jul. 2010.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política nacional de educação especial**. Brasília, 1994. p.66, v. 1.

CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista pedagógica Pátio**, n.10, p 41-44, ago./out. 1999.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca: um mergulho no brincar**. São Paulo: Maltese, 1994.

FONSECA, E. S. **Classe hospitalar**. Disponível em: <<http://www2.uerj.com.br/>>

classehospitalar>. Acesso em: 08 maio 2010.

FREUD, S. **Além do princípio de prazer**: 1926. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v.18).

FUNES, M. **O poder do riso**: “um antídoto contra a doença”. São Paulo: Ground, 2001.

NASCIMENTO, C. T. **O esquema corporal de crianças portadoras de câncer no contexto hospitalar**. 2000. Monografia (Especialização em Ciência do Movimento Humano) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria. 2000.

OLIVEIRA, M. K. **Vygotski, aprendizado e desenvolvimento**: um processo sócio-histórico. 4. ed. São Paulo: Scipione, 1998

ORTIZ, L. C. M. **Classe hospitalar**: reflexões sobre sua práxis educativa. 2005. H. de Cosendey. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.p. 452 - 457.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2005.

PIAGET, J. **A construção do real na criança**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

TAKAHASHI, K.; IWASE, M.; YAMASHITA, K.; TATSUMOTO, Y.; UE, H.; KURATSUNE, H.; SHIMIZU, A.; TAKEDA, M. The elevation of natural killer cell activity induced by laughter in a crossover designed study. **International Journal of Molecular Medicine**. v. 8, n. 6, p. 645-50, dez. 2001.

VYGOSTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 4. Ed. São Paulo: Martins Fontes 1991.

WHALEY, L. F.; WONG, D. L. **Enfermagem pediátrica**: elementos essenciais à internação efetiva. Trad. Carlos