



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE
FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

A BRINQUEDOTECA COMO ESPAÇO E TEMPO DE HUMANIZAÇÃO DA HOSPITALIZAÇÃO E DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO INFANTIL ¹

Lilian Beatriz Schwinn Rodrigues, Unochapecó

schwinn@unochapeco.edu.br

RESUMO

O trabalho apresenta resultados sobre ações extensionistas, tendo como atores do processo, crianças em tratamento oncológico e ou hospitalizadas. O cenário da prática são as brinquedotecas hospitalares do Hospital da Criança de Chapecó, SC. O estudo, de cunho descritivo e qualitativo, teve como instrumento a análise documental (diários de campo e relatórios). Mediadas por estudantes de Educação Física, sob orientação docente, as atividades ocorrem, diariamente, ao longo do ano. Os recursos e equipamentos lúdicos permitem participação ativa da criança e seus cuidadores na produção social do processo saúde-doença. Atuando e interagindo, protagonizam situações mais favoráveis para o enfrentamento dos protocolos de cura, humanizando tempos e espaços de sua condição, temporariamente, adversa.

PALAVRAS-CHAVE: *Extensão, Brinquedoteca Hospitalar, Educação Física.*

1 INTRODUÇÃO

O trabalho apresenta os impactos de experiência extensionista de estudantes e professores dos cursos de Educação Física da Unochapecó, cujos atores do processo são crianças em tratamento oncológico ambulatorial ou hospitalizadas e seus acompanhantes. O cenário da prática é o brincar e as brinquedotecas – pediátrica e oncológica, do Hospital da Criança (HC), Chapecó, SC.

Assim como a infância (SARMENTO; PINTO, 1997) e a saúde (MINAYO, 1997) são socialmente produzidas, a hospitalização e o tratamento oncológico também o são. Esses, caracterizam-se como tempo de conflitos, contradições, insegurança, ansiedade e medo e o espaço hospitalar como ambiente ameaçador, no qual protocolos rigorosos e procedimentos dolorosos são necessários.

Tratando-se de crianças, os impactos podem ser potencialmente traumatizantes, gerando agravos de ordem física e emocional. Esta realidade exige criação e oferta de

¹ Fontes de recursos: Unochapecó/Fapex/Artigo 171/SED/SC



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE
FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

dispositivos, tanto para que as crianças possam externalizar seus sentimentos como para humanizar o espaço e o tempo da hospitalização, possibilitando o resgate do sujeito criança “por detrás” do corpo doente, como enfatizam Esteves; Antunes; Caires (2014).

O abandono, a violência, as necessidades educativas especiais ou o adoecimento e a hospitalização não afastam as crianças de preceitos legais. O desafio é tirá-las de situações de vulnerabilidade e risco, mesmo que momentâneas, e consolidar ações que possibilitem a garantia de seus direitos, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (BRASIL, 2001).

A garantia de direitos diz respeito a diferentes aspectos da vida na infância. Em relação ao processo saúde-doença e o brincar, os artigos 4º e 16º do ECA reafirmam este direito às crianças, ratificado pela Lei nº 11.104/2005, que determina a criação de brinquedotecas hospitalares, cuja instalação e funcionamento é regulamentado pela Portaria nº 2.261/2005. Essa portaria estabelece ainda, as diretrizes necessárias para que o brincar seja reconhecido como instrumento legítimo para um processo de cura mais humanizado.

De acordo com a Lei nº 11.104/2005, as brinquedotecas caracterizam-se como espaços providos de equipamentos lúdicos como jogos e brinquedos, que possibilitam o brincar de forma livre e espontânea às crianças e seus acompanhantes. As atividades devem atender tanto às especificidades do ambiente hospitalar, como às necessidades e características do desenvolvimento infantil.

O brincar é condição fundante da infância, impactando a saúde física, emocional e intelectual das crianças, possibilitando o diálogo com o mundo em seu entorno e a capacidade de descobri-lo, de reinventar as emoções e o enfrentamento das adversidades, reinventando assim a própria realidade. Portanto, é preciso criar condições para que elas brinquem, mesmo na doença.

É no bojo desse processo que os cursos de Educação Física implementam há 17 anos, ações com crianças em situação de hospitalização ou tratamento oncológico ambulatorial. O projeto, denominado de Brincando no Hospital, está vinculado ao programa permanente de extensão - Atenção e Cuidado à Criança e ao Adolescente “Sorriso Para a Vida”, que objetiva ressignificar o tempo, o espaço e os sujeitos do processo saúde-doença, mediante ações de promoção da saúde.



2 O PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de estudo de cunho descritivo e natureza qualitativa, que teve como instrumento a análise documental. Foram analisados diários de campo de 05 bolsistas e de 01 professora orientadora e relatórios do Projeto Brincando no Hospital (2016 e 2017). A referência para análise e discussão dos dados foi a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2011).

Vale destacar que as atividades em análise ocorrem, diariamente, nas brinquedotecas pediátrica e oncológica do HC, Chapecó, SC e são permeadas por 3 eixos articuladores, que são a ludicidade, a escuta pedagógica e o cuidado. A metodologia dialética é a referência para o planejamento, a implementação, a avaliação e o registro das ações.

O Projeto atende em média 800 crianças/ano e seus acompanhantes, que são oriundos do meio oeste, oeste e extremo oeste catarinense. Os responsáveis assinam termo, consentindo sua participação e a da criança nas ações, atendendo questões éticas preconizadas pela legislação vigente.

3 RESULTADOS DO PROCESSO: QUANDO O BRINCAR VIRA COISA SÉRIA

- *Quantas vezes a senhora brincou com sua filha desta forma?*
- *Nunca, é a primeira vez.*
- (Relato de uma mãe, 2016)

É preciso considerar a epígrafe acima para a apresentação da dimensão que o brincar assume no processo do adoecimento infantil. O cuidado com a criança hospitalizada ou em tratamento oncológico não pode ficar resumido às intervenções medicamentosas, aos procedimentos cirúrgicos ou às técnicas de reabilitação. É preciso adotar medidas de cuidado, perspectivando a integralidade.

Para tanto, é necessário que ocorra uma mudança em termos de gestão e das práticas adotadas pelas instituições de saúde, que ao acolher, não estão simplesmente acolhendo um paciente consumidor de saúde, mas sujeitos em processo de construção social de sua saúde, qualidade de vida e subjetividade. É nesta perspectiva que a Educação Física foi acolhida no ambiente hospitalar, mediante a proposição do Projeto Brincando no Hospital.



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE
FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

A análise dos dados nos remete a três categorias: relações interpessoais, respeito à individualidade da criança e a ressignificação da hospitalização. No que diz respeito às relações interpessoais, as atividades realizadas na brinquedoteca pediátrica indicam que, sobretudo, são as mulheres mães que acompanham seus filhos e filhas. Muitos sentimentos afloram, como o desespero e a esperança. Restritos aos quartos, as brinquedotecas acabam sendo o lugar do encontro entre sujeitos que brincam, tentando amenizar temores e ocupar de forma mais qualificada o tempo.

Assim, é preciso retomar a epígrafe, representativa de vários registros. O diálogo ocorreu na brinquedoteca pediátrica entre professora orientadora e mãe de uma menina hospitalizada, 4 anos, que mesmo recebendo medicação por acesso venoso punccionado e fixado, brincou por longo tempo. O brincar com bonecas foi o meio privilegiado e ímpar para que mãe e filha assumissem papéis inversos da vida cotidiana - filha mãe, mãe filha. Ao ser questionada sobre a situação, a mãe respondeu que era a primeira vez que brincava com sua filha daquela forma e lamentou ser no hospital. Comenta ainda, o que foi identificado em vários registros: *“ainda bem que tem este espaço, aqui ela está feliz e o tempo passa mais rápido”*.

“Estar feliz; passar o tempo; que bom que tem onde brincar; isso aqui é um alívio; ele estava ansioso para vir aqui”, ou, como dito por algumas crianças: *“por que demorou tanto para abrir; não quero voltar para o quarto, quero ficar aqui”* são os dizeres mais presentes nos registros analisados. Dizem respeito ao potencial que a experiência do brincar tem, em permitir a interação com os equipamentos e materiais disponíveis, mas nada se equivale às interações entre sujeitos. Mães e pais vivenciam situações de aproximação com os filhos que nem sempre são comuns no seu dia a dia, assim como, as crianças aproximam-se de forma mais afetiva da equipe de saúde e novas amizades surgem.

As novas amizades e seu fortalecimento também ocorrem na brinquedoteca oncológica, que tem uma dinâmica diferenciada, já que a grande maioria são crianças em tratamento ambulatorial, que passam algumas horas em espera por consulta ou aplicação de medicação. *“Ainda bem que tem esse espaço”*, diz uma mãe, que desloca-se desde outro município para o tratamento do filho. A brinquedoteca é o tempo e o lugar dos encontros, nem sempre agradáveis, considerando tratar-se de doença grave, por isso também, das ausências



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE
FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

para sempre. Mesmo assim, as relações são fortalecidas pelo brincar com o estabelecimento de vínculos solidários.

De acordo com os relatórios, todas as atividades ofertadas levam em consideração os interesses e necessidades das crianças, que podem participar de atividades de livre escolha ou as propostas em grupos. Considerar a individualidade e o sujeito desejante é uma das apostas do Projeto Brincando no Hospital, em ambas as brinquedotecas (BRASIL, 2005).

Em relação à terceira categoria, esta diz respeito ao potencial que as brinquedotecas e o brincar possuem para a ressignificação dos espaços, dos tempos e das pessoas. Ou seja, como lugares do encontro consigo e com os outros, dos desafios, da criatividade, do protagonismo, trata-se pois, da tentativa de romper com o isolamento, a despersonalização, assim como, com a submissão dos corpos adoecidos do paciente criança, ou seja, lugar e tempo de romper com a violência simbólica, como bem lembrado por Deslandes (2004).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Envolver-se com os processos de produção da saúde é comprometer-se com a produção do cuidado em saúde. Implica atenção à relação dos sujeitos consigo mesmos e com os outros, humanizando-a.

Por intermédio das ações propostas pelo curso de Educação Física da Unochapecó O brincar e as brinquedotecas hospitalares são concebidas como possíveis caminhos para tornar as crianças parceiros ativos e protagonistas do processo de recuperação de sua saúde, pois, possibilitam o diálogo entre os familiares e das crianças com a equipe de saúde; o resgate da cotidianidade e do sujeito brincante. Atuando e interagindo, protagonizam situações mais favoráveis para o enfrentamento dos protocolos de cura, humanizando tempos e espaços de sua condição, temporariamente, adversa, ressignificando todo o processo.

THE PLAYROOM AS A SPACE AND TIME OF HOSPITALIZATION HUMANIZATION
AND CHILD ONCOLOGICAL TREATMENT

ABSTRACT



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE
FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

The work presents results on extension actions, having as actors of the process, children in oncological treatment and or children hospitalization and the scenario of practice, the hospital playrooms of the Children 's Hospital of Chapecó, SC. This descriptive and qualitative study had as its instrument the documentary analysis (field journals and scholarship reports). Mediated by Physical Education students, under educational guidance, activities occur daily on weekdays, throughout the year. The resources and playful equipment allow the active participation of the child and their caregivers in the social production of the health-disease process. Acting and interacting, they carry out more favorable situations to confront the healing protocols, humanizing times and spaces of their temporary, adverse condition.

Keywords: Extension, Hospital Playroom, Physical Education.

EL SALÓN DE JUEGOS COMO ESPACIO Y TIEMPO DE LA HUMANIZACIÓN HOSPITALARIA Y DEL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO INFANTIL RESUMEN

El trabajo presenta resultados acerca de acciones de extensión, teniendo como actores del proceso los niños en tratamiento oncológico y hospitalizados. El escenario de la práctica son los salones de juego del Hospital da Criança, Chapecó, SC. Este estudio descriptivo y cualitativo tuvo como instrumento el análisis documental (diarios de campo e informes de becas). Las actividades ocurren todos los días de la semana durante todo el año y son mediadas por estudiantes de Educación Física, bajo orientación de profesores. Los recursos y el equipo lúdico permiten la participación activa del niño y sus cuidadores en la producción social de su proceso salud y enfermedad. Actuando e interactuando, llevan a cabo situaciones más favorables para el enfrentamiento de los protocolos de curación, humanizando los tiempos y espacios de su condición temporal adversa.

PALABRAS CLAVES: Extensión, Sala de Juegos Hospitalaria, Educación Física



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE
FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70. 2011.

BRASIL. *Estatuto da criança e do adolescente*: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. 3. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.

BRASIL. *Lei n. 11.104, de 21 de março de 2005*. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: <http://www.brinquedoteca.org.br/lei-no-11-104-de-21-de-marco-de-2005/>. Acesso: 10/10/2015.

DESLANDES, S.F. *Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar*. Ciênc. saúde coletiva, vol.9 no.1 Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100002. Acesso: 20/06/2018.

ESTEVES, C.H.; ANTUNES, C.; CAIRES, S. *Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada*. Interface, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2014nahead/1807-5762-icse-1807-576220140536.pdf>. Acessado em 17/06/2018.

MINAYO. M.C.S. Saúde: concepções e políticas públicas Saúde e doença como expressão cultural. In: AMÂNCIO FILHO, A., MOREIRA, M.C.G.B. (orgs.). *Saúde, trabalho e formação profissional* [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p.

SARMENTO, M.J. & PINTO, M. *As crianças: Contextos e Identidades*. Braga, Portugal; Centro de Estudos da Criança, Universidade do Minho, 1997. 293 p. (Coleção Infans)