

ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA

Ivani Carvalho Amorim

RESUMO - Este trabalho tem como campo de investigação uma intersecção entre as áreas da Pedagogia e Psicopedagogia Hospitalar, integrando Saúde e Educação, voltando-se à questão das relações sociais e lúdicas no atendimento as crianças hospitalizadas no Setor Pediátrico da Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio. Fundamenta-se na perspectiva rogeriana de que as relações interpessoais congruentes podem ser terapêuticas, na medida em que promovem o desenvolvimento psíquico do sujeito. Trata-se de um estudo de caso envolvendo a criação e o funcionamento de uma ludoteca hospitalar, onde buscou-se verificar a possibilidade do desenvolvimento global da criança, mesmo durante sua internação. Constatou-se que a ludoteca hospitalar propicia às crianças enfermas momentos de liberdade, nos quais elas e seus familiares podem instalar-se e organizar objetos livremente, quer seja para ler, ouvir música, cantar, brincar, jogar, expressar-se com fantoches, fantasiar-se para fazer de conta, tudo em permanente integração. Através do brincar, a criança encontra mecanismos que a auxiliam a enfrentar seus medos e angústias, ajudando na sua recuperação.

UNITERMOS: Ludoterapia. Criança. Hospitalização.

INTRODUÇÃO

A decisão de realizar esta pesquisa em um hospital público tinha como meta encontrar uma metodologia de trabalho que auxiliasse a prática de pedagogos e psicopedagogos dentro de uma instituição hospitalar, surgindo, então, a idéia da

organização de uma Ludoteca, junto ao setor pediátrico da Casa Misericórdia de Cornélio Procópio - Estado do Paraná.

Assim, esse estudo foi fruto da inquietação de quem pesquisa sobre a importância de construir, em uma instituição hospitalar, um espaço lúdico

Ivani Carvalho Amorim - Psicopedagoga Clínica e Hospitalar. Membro da ABPp, seção Paraná Norte. Orientadora Vocacional/Profissional, formada pelo Instituto do Ser-Psicologia e Psicopedagogia - Curitiba. Ludotecária pela Federação Latino Americana-Montevideú/Uruguai. Aperfeiçoamento na área Hospitalar em Buenos Aires- Centro Psicopedagógico Jorge Visca - Argentina. Mestre em Educação - enfoque na Psicopedagogia Hospitalar.

*Correspondência
Clínica Integrada à Saúde e Educação
Av. Nossa Senhora do Rocio, 1.089
Cornélio Procópio - Paraná - PR - Brasil
Tel / Fax: (43) 524-2377
e-mail: amor@onda.com.br*

para as crianças internadas, chamado *Ludoteca*, porque acredita-se que o lúdico é uma questão primordial ao desenvolvimento humano, sobretudo na infância.

A intenção deste trabalho foi investigar se a ludoteca instalada em um hospital poderia ajudar a aliviar as tensões que um internamento pode causar às crianças e aos seus familiares. Verificar se a ludoteca contribui para o desencadeamento de processos de humanização no contexto hospitalar, pois acreditamos que a ludoteca poderá colaborar com a melhoria da qualidade de vida destas crianças hospitalizadas. Buscou-se provar que os elementos que compõem a ludoteca vão além da criança e do brinquedo.

O setor pediátrico da Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio-PR abriga um serviço de atendimento voltado a crianças e adolescentes. Além dos médicos, que se dividem entre o atendimento clínico destinado às diferentes doenças específicas, como oncologia, pneumologia, ortopedia e outros, há uma equipe multiprofissional que atende às crianças, e conta com os seguintes serviços: Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Psicopedagogia e Fisioterapia.

A LUDOTECA E SUA TRAJETÓRIA

Considera-se a ludoteca um espaço mágico destinado à expressão criativa das crianças que proporcione e convide à exploração, possibilitando a cada criança, através do acesso a uma variedade de brinquedos, desenvolver sua plenitude, permitindo-lhe expressar seus problemas, descobrir coisas novas, superar os desafios, socializar-se. Esse local de maneira alguma pode ser confundido com um conjunto de brinquedos ou depósitos de crianças, pois o brincar está para a criança como o trabalho, para o adulto.

A ludoteca é um local preparado a fim de estimular a criança para brincar dentro de um ambiente lúdico, proporcionando-lhe a liberdade de ser criativa, o que supõe um olhar diferente, de um ser vivendo situações alternativas. No brincar, toda a experimentação torna-se interessante. É através dos jogos, das brincadeiras que se permite experimentar tudo, sem medo de

conseqüências que não sejam o aborrecimento momentâneo ou a alegria.

Nesse espaço existe o convite para que a criança encontre práticas alegres, instrumentalizando-as sem ser condicionada por sugestões externas. A criança pode experimentar-se como sujeito de seus próprios projetos lúdicos. Sendo assim, a ludoteca é um ambiente que contém uma amplitude interativa, onde a expressão corporal mescla-se com a expressão sonora, como ruídos e cantos, com os jogos, teatro, leituras dramáticas, criação de jogos e brinquedos novos.

Quando a criança entra em uma ludoteca, a alegria, o afeto e a magia devem estar presentes, ao alcance dela. Se o ambiente não for acolhedor, encantador, não será uma ludoteca, e sim, apenas um lugar cheio de brinquedos. Esse ambiente deve ser preparado de maneira que estimule a criatividade, para isso, deve ter um espaço de incentivo ao "faz de conta", à dramatização, à construção, à solução de problemas, à vontade de criar, à socialização. Portanto, deve ter muita alegria, afeto e disponibilidade.

A CRIANÇA HOSPITALIZADA

A chegada ao hospital, determinada pela premência de uma internação, é fator fundamental dentro do processo de humanização do atendimento. A discussão desse aspecto deve ser delineada de acordo com as expectativas do médico, do paciente e da família. Isso quer dizer que, dentro de um processo de humanização de atendimento nas enfermarias pediátricas, a conduta e o espírito de ajuda e de alívio ao sofrimento do paciente deve fazer parte de um processo coerente e aperfeiçoado. O mecanismo de ação deve ser abrangente e automático, pois tanto a criança como a família devem ser preparadas para a internação, o que exige um período de tempo para elaborar o processo.

Quando a criança chega à enfermaria, a equipe deve estar preparada para recebê-la amistosamente. Os primeiros momentos e os primeiros contatos realizados serão muito valiosos para que essa paciente possa suportar a hospitalização com menos sofrimento.

A responsável em receber a paciente na enfermaria deve agir de forma alegre e amistosa. Deve apresentar a criança à atendente e à equipe de enfermagem responsável por seus cuidados. O psicopedagogo conversa com a criança e com a família, passando as normas hospitalares e reforçando as explicações, eliminando as dúvidas, diminuindo a ansiedade comum nesses casos, oferecendo mais alguns dados sobre o hospital e a internação.

O psicopedagogo ou o atendente de enfermagem deve caminhar pela enfermaria, mostrando-a calmamente e explicando à criança o ambiente no qual ficará internada. Leva-se a criança até a ludoteca, mostrando o que se pode fazer naquela sala cheia de brinquedos.

Os corredores apresentam um vai e vem de vozes apressadas, urgentes nos seus afazeres. O trabalho é exaustivo. Doentes não faltam e, cada vez mais, o quadro de pessoal qualificado é reduzido.

Aventais brancos correm de leito em leito, veias são procuradas, medicamentos introduzidos, exames realizados. Vozes misturam-se, são pais, enfermeiras, médicos, faxineiras, secretárias, todo um arsenal humano preparado para se apropriar da doença da criança; estranho, porém, aos olhos infantis.

Normalmente, após a admissão no setor, as crianças são encaminhadas aos leitos, cujos números passarão, muitas vezes, a identificá-las, e inicia-se o tratamento. Ao lado da cama, há uma cadeira para o acompanhante do paciente. Aí ficam lado a lado.

Mães e crianças misturam suas expectativas, crenças e angústias. As crianças vestem-se com roupas uniformizadas do hospital, algumas trazem objetos de casa ou ganham dos próprios médicos e funcionários, afeiçoando-se a esses objetos e guardando-os preciosamente junto ao travesseiro. As mais pobres, na maioria das vezes, nada trazem e chegam a achar o hospital um lugar muito bom, onde se come várias vezes ao dia, tem-se uma cama só para elas, pode-se assistir televisão e tem uma sala para brincar.

A esse novo contexto o paciente vai se

habitando. Perde o contato com suas atividades normais, como brincar na rua ou ir à escola. Esses períodos duram dias, meses ou espaços de tempo intercalados, durante toda a infância, dependendo do motivo da internação. A criança passa a viver forçosamente com pessoas que nunca vira e a se deparar com sua própria enfermidade e de outras crianças, às vezes, de modo muito intenso.

Na pediatria, todos em um quarto de enfermaria deprimem-se ou alvoroçam-se quando diante da morte de uma criança, enquanto ficam preocupados com a possibilidade de que isso também lhes ocorra. A melhor conduta é ter um diálogo franco com a criança, inclusive quando se trata de pacientes terminais, porque ela elabora sua situação e acaba ficando sozinha com suas dúvidas, já que todos mascaram o assunto.

REFLEXOS PSICO-EMOCIONAIS DA HOSPITALIZAÇÃO

“A criança hospitalizada experimenta uma sensação de abandono, de medo do desconhecido, plena de sentimentos de punição e culpa, com limitação de sua atividade, falta de estímulo sensorial, sensação de descontinuidade ou de perda de habilidades já desenvolvidas e controladas, e com dor física e mental. Predomina um sentimento de infelicidade, não só pela presença da doença como pela ameaça, e muitas vezes a concretização, da separação de sua mãe e demais familiares.

(...)Com a internação, a criança passa, de um momento para outro, a viver em um ambiente totalmente desconhecido, ameaçador, com sons e odores estranhos, com pessoas que passam apressadamente, em atitudes demasiadamente impessoais, gerando insegurança. Há o medo da perda do contato carinhoso, afetivo, com as pessoas a quem ela tem e de quem recebe amor. Ninguém desconhece as reações possíveis que ocorrem, por parte da criança, quando esta se depara com situações potencialmente traumáticas e agressivas, como a hospitalização: angústia, ansiedade, choro, perda ou excesso de sono, falta ou diminuição de comunicação, apego desesperado aos pais, depressão, medo e

sensação de auto destruição. São comportamentos que traduzem a experiência nova e estressante que está vivendo, e podem permanecer mesmo após a alta hospitalar¹.”

A equipe médica deve dirigir-se diretamente à criança, explicando-lhe o que vai acontecer, quanto tempo permanecerá hospitalizada e os procedimentos que se fazem necessários para a sua recuperação. Isto servirá de contribuição para a diminuição do grau de angústia em que se encontra.

A FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

É muito importante que a família acompanhe a criança neste momento tão difícil, pois a presença dos pais ajuda em sua recuperação, transmitindo - lhe segurança e tranqüilidade. As crianças que ficam sozinhas no hospital choram muito, ficam tristes e não se alimentam bem. Além disso, está garantida por lei, no Estatuto da Criança e do Adolescente², a permanência dos pais ao lado dos filhos, durante a internação hospitalar.

A presença de pessoas próximas tem trazido resultados satisfatórios no tratamento dos pequenos enfermos hospitalizados. A família recebe orientação sobre como deve proceder para ajudar na melhoria da qualidade de vida da criança no período de internamento hospitalar. Quando ocorre a internação da criança sem acompanhamento materno ou de qualquer outro membro da família, seu estresse será maior, pois além de lidar com seus medos e fantasias, a criança viverá a angústia do abandono e da perda real da mãe, não apenas fantasiada.

A síndrome do hospitalismo, descrita por Spitz³ em 1946, na obra *O primeiro ano de vida*, era freqüente até uns anos atrás e facilmente detectável nas grandes enfermarias pediátricas, em que as crianças permaneciam sozinhas.

Na situação de internação conjunta é comum a presença da avó, constituindo para a criança uma fonte primária de segurança, tanto quanto a mãe. A criança hospitalizada necessita de um atendimento psicossocial que a ajude a suportar

e superar a tensão emocional que o fato gerou para si e para o seu núcleo familiar.

BRINCAR E HOSPITAL, ESTA RELAÇÃO É POSSÍVEL?

É certo ressaltar a importância do espaço hospitalar no atendimento à saúde da população. No entanto, seria possível um resgate da esperança, da auto-estima através do lúdico?

As crianças hospitalizadas não deixam de ser crianças. Mesmo enfrentando momentos difíceis e envolvidas em sofrimento, mantêm dentro de si um potencial lúdico que pode e deve ser explorado: podem ouvir, escrever, ler, pintar, inventar, expressar, expressar-se criativamente e brincar.

Ações como estas, possibilitam o auto-conhecimento, a exploração do meio, o entendimento de situações e a consolidação de relações. Através das atividades lúdicas, a criança readquire a auto-confiança à medida em que percebe a criação e concretização de algo realizado por ela, facilitando, incentivando, mostrando tudo o que ela é capaz de fazer. Estimular a criança a persistir e tentar vencer os desafios é dar a ela oportunidade para se superar todos os dias.

Diante de tudo o que foi relatado e da preocupação do hospital em proporcionar a cura e a recuperação física a seus internos fica evidente a necessidade de se criar um espaço de saúde mental, o qual se convencionou chamar ludoteca.

Brincar é "*divertir-se infantilmente, entreter-se em jogos de crianças (...) recrear-se, entreter-se, distrair-se, (...) agitar-se alegremente*"⁴. É uma atividade que proporciona alegria e prazer, como uma descarga de energia que necessita ser esgotada. O brincar pode ser comparado ao amor, indefinível, mas divertido e gerador de grande prazer a todos que o experimentam.

O brinquedo é importante para o desenvolvimento cognitivo das crianças. É uma atividade voluntária e espontânea. É importante e fundamental na relação da criança com outros indivíduos e com o meio em que vive.

Portanto, uma equipe coesa, composta pelos pais do paciente, médicos e especialistas em

saúde mental, pode ajudar a criança doente, através do brincar terapêutico.

BRINCAR E HOSPITAL: RELAÇÃO POSSÍVEL E DESEJÁVEL.

Com a intervenção proposta, ficou demonstrada a capacidade da atividade ludoterápica, em reduzir a ansiedade dos pacientes, facilitando-lhes o expressar de sentimentos, de fantasias frente à hospitalização e à cirurgia. Uma equipe multidisciplinar de qualidade, aliada a uma enfermaria acolhedora e adaptada ao atendimento infantil, com certeza, também serão fatores minimizadores de seqüelas emocionais.

Todas as justificativas são possíveis para determinar a importância do brincar para a criança hospitalizada, servindo-a em três diferentes funções: recreativa, educacional e terapêutica.

Toda criança tem um nome que a identifica, não um número de prontuário ou uma doença interessante. Cada vez que é chamada pelo seu nome no brincar, nas intervenções e tratamentos necessários, a criança sente-se um ser individualizado, com suas potencialidades.

Nem todos os hospitais possuem áreas destinadas à recreação, com profissionais especializados para a organização de atividades, nem mesmo um ambiente agradável e especialmente preparado para estimular a criança a brincar. Isso porque não possuem, ainda, uma visão integral de atendimento, não percebendo as vantagens trazidas pela incorporação do brincar à rotina diária hospitalar. Embora aceitem a importância do brincar na vida comum das crianças, não o relacionam a um processo de desenvolvimento imbricado no desenvolvimento neuropsicomotor e emocional.

O ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO HOSPITALAR NA LUDOTECA

Frente a uma crise, como adoecer seguido de uma internação hospitalar, os jogos e as brincadeiras são atividades propícias porque, à medida em que a criança entrega-se ao jogo,

segundo Dinelo⁵: facilita-se-lhe uma ruptura com a realidade dos conflitos, constituindo uma bela maneira de ultrapassar o estresse devastador, principalmente quando as condições de vida não são favoráveis e o sofrimento é tão global e confuso.

Brincar é um direito de toda a criança, mesmo daquela que se encontra internada em um hospital. Encontrar-se nessa situação leva a criança sofrer duplamente, pois, além de estar doente, está privada do seu comportamento típico: o brincar. Criar uma ludoteca com finalidade terapêutica embasa-se no pensamento de que ao brincar a criança expressa-se e recupera-se rapidamente. Sabe-se que, no Brasil, as ludotecas em hospitais não ocupam, ainda, papel significativo, mas elas são de extrema importância na recuperação da criança hospitalizada.

As crianças que vão à ludoteca, ou mesmo aquelas que permanecem em seus leitos, recebem brinquedos como um meio de se atingir objetivos mais amplos, fazendo com que expressem seus sentimentos enquanto hospitalizadas. Enquanto o paciente brinca, a psicopedagoga permanece junto apoiando, conversando e brincando. Os resultados são sempre surpreendentes, pois, enquanto brincam, as crianças conseguem exprimir seus medos, falar sobre a doença, sobre o tratamento, o hospital, a saudade da família, etc.

O brinquedo age por si dentro da situação, preparando o caminho para a intervenção do psicopedagogo, na medida em que a criança será incentivada a se expressar livremente. Nesse contexto, as crianças não brincam por brincar. Mesmo que o paciente não consiga exprimir nenhum conteúdo mais significativo, durante as atividades na ludoteca, o fato de mexer com os brinquedos, conversar, já traz um enorme alívio, dando condições à criança de agir por si na situação.

De acordo com Amorim⁶, o psicopedagogo atua procurando:

- Incentivar atividades produtivas e expressivas, usando a metodologia "expressão lúdico criativa".

- Levantar e orientar problemas sérios apresentados pelas crianças.
- Tentar eliminar ou amenizar fatores inerentes à hospitalização, bem como: o medo do desconhecido, a limitação de atividades, a sensação de abandono, os sentimentos de punição e culpa, a realidade da doença.
- Favorecer o equilíbrio emocional, valorizando sentimentos afetivos e cultivando a sensibilidade.
- Ampliar a sociabilidade da criança enferma, distraíndo-a de forma a desviar sua atenção da enfermidade, contribuindo em seu processo terapêutico;
- Oferecer atendimento individualizado ou em equipe, visando os diferentes aspectos biopsicossociais que envolvem a situação da criança enferma, considerando, inclusive, as dificuldades do próprio tratamento.
- Estimular o desenvolvimento da vida interior e a capacidade de concentração;
- Incentivar a valorização do brincar como fonte geradora do desenvolvimento intelectual, emocional e social.
- Auxiliar na convivência dos pais com os filhos.
- Enriquecer a construção dos conhecimentos e tornar o saber mais espontâneo.
- *Proporcionar o entretenimento de forma descontraída e prazerosa.*

O objetivo principal da ludoteca não é fazer com que as crianças brinquem por brincar, mas sim que através do brincar verbalizem e elaborem seus sentimentos enquanto pacientes.

CONTEXTO EM QUE A PESQUISA SE REALIZOU

O presente trabalho foi desenvolvido no setor Pediátrico da Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio, por meio da elaboração e implementação do projeto "Ludoteca Hospitalar - Uma alternativa para melhorar a qualidade de vida das crianças hospitalizadas". O projeto foi coordenado por uma Psicopedagoga Clínica, com estágio no Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, aperfeiçoamento na área hospitalar em Buenos Aires, Argentina, e ludotecária pela Federação Latino Americana, Montevideu, Uruguai. Contou, ainda, com a participação de um grupo de estagiários do Curso de Enfermagem do Centro Educacional "Florence Nightingale", um grupo de alunos do curso de Psicopedagogia, pela Faculdade Estadual de Filosofia Ciências e Letras de Cornélio Procópio.

O hospital abriga vinte quatro leitos pediátricos que recebem crianças de Cornélio Procópio e região, estando portanto constantemente ocupados.

CARACTERÍSTICAS DOS SUJEITOS

Os sujeitos desta pesquisa, na faixa etária de zero a doze anos, correspondem a um total de 1.342 crianças e suas famílias, atendidas pela ludoteca no decorrer do ano de 2001. São famílias de classe baixa atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por não possuírem recursos para pagar quaisquer despesas. Desse total, apenas 163 crianças envolveram atendimentos conveniados e particulares. Veja tabela a seguir.

Tabela 1 - Distribuição da população infantil hospitalizada, quanto a idade e sexo, em 2001

Setores	Nº de crianças	Sexo		Idade
		Masc.	Fem.	
Berçário patológico	79	38	41	0 a 1 mês
U.T.I.	14	6	8	1 mês a 12 anos
Pediatria	1086	706	380	1 mês a 12 anos
Total S.U.S.	1.179	750	429	1 mês a 12 anos
Particulares e conveniados	163	99	64	1 mês a 12 anos
Total geral	1.342	849	493	

Fonte: SAME, Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio, 2002

MATERIAIS E RECURSOS UTILIZADOS NAS INTERVENÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS

O trabalho foi desenvolvido em uma sala ampla, arejada e colorida. Foram usados livros de histórias, jogos (boliche, quebra-cabeças, de encaixes, de memória, de raciocínio matemático, etc.), brinquedos (bolas, fazendinha, bonecas, carrinhos, etc.), fantoches, massa de modelar, malinhas de médico, bonecas pacientes, enfermeiros e instrumentos cirúrgicos. Os materiais utilizados foram arrecadados por doações.

Foram utilizadas técnicas expressivas, desenho, pintura, dramatização, música, recorte e colagem, teatro de fantoches, desenvolvendo os temas higiene pessoal e dental; importância do medicamento e da alimentação.

Todas as crianças foram estimuladas a participar dessas atividades na ludoteca, com exceção daquelas que estavam realmente impossibilitadas de se locomoverem. Estas foram atendidas individualmente no próprio leito.

Por meio dessas brincadeiras a criança encontra mecanismos que auxiliam-na a enfrentar seus medos e angústias. Portanto, estimular a criança a brincar é ajudá-la na sua recuperação.

PROCEDIMENTO

A pesquisa participante de natureza qualitativa, em forma de estudo de caso, foi feita por meio de observação de atendimentos psicopedagógicos, realizados cinco vezes por semana em sessões de sessenta minutos, e entrevistas com as crianças e famílias acompanhantes.

A observação permitiu descrever as ações dos sujeitos, as crianças envolvidas no processo e seus acompanhantes.

Tanto a observação quanto a entrevista, permitiram proporcionar à criança a oportunidade de verbalizar sua percepção do hospital, de trocar informações acerca da rotina hospitalar, colocando suas opiniões e sentimentos relativos ao internamento. As crianças compareciam à ludoteca em cadeiras de rodas ou carregadas, muitas vezes, com seus suportes para soro. O

número de crianças variava de oito a dez sujeitos, a cada sessão. Durante as sessões, as crianças podiam ser solicitadas para exames, medicamento ou outros procedimentos hospitalares. Colocava-se sempre para a criança o caráter voluntário de sua participação, a sua liberdade de aceitar ou não o convite.

Caso as crianças não se sentissem bem fisicamente, ou por outro motivo, poderiam retirar-se do grupo e a ele retornar livremente. Trabalhou-se com as crianças a sua identidade: sua cidade de origem, escolaridade, familiares, interesses pessoais, etc., além dos motivos que as levaram ao seu internamento.

A intervenção psicopedagógica com crianças de 0 a 1 anos de idade busca eliminar a limitação de atividades e estímulos a que estão expostas. Procura-se tornar o espaço físico ocupado por esses pacientes alegre e estimulante, fazendo-se uso de móveis, bexigas pregadas no teto acima dos berços ou em suas grades, para estimulação visual, auditiva e tátil. As paredes da enfermaria são coloridas, tornando o ambiente mais alegre. Elas são tratadas com muito carinho e, embora em tão tenra idade, levadas à ludoteca pelo acompanhante, pois permanecer junto a outras crianças é sempre estimulante para os bebês.

Já na faixa de 1 a 3 anos de idade, é necessário que a criança permaneça o mínimo possível em seu berço. Ela deve ser estimulada para que caminhe pela enfermaria, junto às outras crianças, e participe de atividades na ludoteca. Nessa idade as crianças adoram ficar no colo, abraçar, beijar e receber carinho e proteção.

A partir dos 3 anos de idade, as crianças eram estimuladas a participar de várias atividades na ludoteca, visando diminuir o seu sofrimento enquanto hospitalizadas. Os pacientes recebiam carinho e atenção constantes e já participavam das atividades terapêuticas ou de recreação em grupo.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

O trabalho desenvolvido junto aos familiares e às crianças hospitalizadas permitiu captar alguns aspectos que essas pessoas apresentam

quanto à estadia hospitalar. O próprio fato de poder verbalizar essas percepções já ameniza o sofrimento infligido pela doença e as alterações nas suas vidas interferem nas de todos os que lhes estão próximos.

O que caracteriza o estado de doença é a incapacidade para o brincar, o estado de prostração que se opõe à vivacidade e à atividade da criança, o prejuízo em seu desenvolvimento, somados ao aparecimento do sintoma.

A principal consequência da doença para a família foi a hospitalização, acontecimento que altera acentuadamente a vida familiar, além de acarretar uma intensa carga de estresse.

Com o decorrer do tempo, a família, se acostumando com a idéia de estar no hospital, consegue conviver melhor com a nova situação, compreendendo suas reações e as da criança. Dessa forma, gradativamente, integra-se à realidade da instituição. As avaliações do familiar sobre como se deu esse processo dependem da duração e da intensidade com que participou da internação.

As mais longas internações, e que contaram com a participação constante e efetiva dos pais no "Programa Família Participante", têm como consequência uma visão mais positiva da permanência no hospital, suas avaliações são favoráveis. Através do relato dos familiares, constatou-se um conjunto de variáveis fundamentais para que a mãe mudasse as impressões sobre o hospital, sentindo-se integrada e confiante na equipe médica e de enfermagem. Esses fatores consistem no acompanhamento da melhora da criança, na possibilidade de permanecer no hospital assistindo ao que está sendo realizado e na ação da equipe, propiciando ao doente atendimento individualizado.

Constatou-se, ainda, que responsabilizar os familiares pelos cuidados à criança, de forma semelhante ao que fazem em casa, atribuindo-lhes tarefas, como dar banho, por a roupa, dar a alimentação, são aspectos significativos para a integração da mãe com o filho hospitalizado.

Atentos a estes aspectos, os profissionais do

programa solicitam às mães que toda a família (pais, avós e irmãos) participe do processo de internação da criança, embora as mães e avós sejam as mais presentes.

Entrevista realizada com as crianças hospitalizadas.

Por que você veio para o hospital?

"Tinha dor de cabeça." (Mara, 6 anos)

"Cai da bicicleta e quebrei o braço." (Jonas, 10 anos)

"Estava pintando a geladeira e pegou fogo." (José, 11 anos)

"Eu tossia, e quando eu tossia doía aqui." (Sara, 7 anos)

Qual o tratamento que estão fazendo com você?

"Ainda não sei não..." (Mara, 6 anos)

"Eu tomei um remédio que esqueci o nome..." (Jonas, 10 anos)

"A enfermeira fez um curativo, passou um creme na minha cara, fiquei parecendo o mister M." (José, 11 anos)

"Estou fazendo inalação, para sarar da tosse." (Sara, 7 anos)

Algumas crianças conseguiam descrever o seu tratamento, reclamavam dos medicamentos e injeções; algumas viam a medicação como forma de recuperação da doença.

O que você faz na ludoteca?

"Eu gosto de pintar." (Mara, 6 anos)

"Vejo o sítio do Pica -Pau Amarelo na televisão." (Jonas, 10 anos)

"O que mais gosto é do teatro." (José, 11 anos)

"Gosto de brincar com as bonecas." (Sara, 7 anos)

As atividades desenvolvidas na ludoteca permitiram o afloramento da expressão lúdica criativa nas crianças, possibilitando novos aprendizados. As crianças viram a ludoteca como um remédio para sua doença. Afirmou uma criança de oito anos, "aqui eu fico feliz".

O que você mais gosta e o que menos gosta aqui no hospital?

"Eu não gosto que eles furem a gente com a agulha. E gosto de brincar." (Mara, 6 anos)

"Eu não gosto do gesso, aperta meu braço e dói. Gosto de ver televisão." (Jonas, 10 anos)

"Eu não gosto que a enfermeira vem curar a minha cara, ela aperta e dói. Gosto da comida, é muito boa" (José, 11 anos)

"Eu não gosto que minha mãe vai embora. Gosto das bexigas" (Sara, 7 anos)

A confiança na equipe do hospital faz com que as crianças se sintam à vontade, mesmo em situação tão adversa. Elas conseguem se expressar, colocando para fora toda sua angústia e medos, conseguindo perceber algo agradável e prazeroso mesmo no hospital. Constatou-se que qualquer procedimento doloroso é rejeitado pelas crianças.

AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO HOSPITALAR

A maioria das mães entrevistadas avaliou positivamente o atendimento à criança e à família e a permanência ao lado do filho hospitalizado.

A partir das observações realizadas, através das entrevistas com os sujeitos, ficou evidente a necessidade do lúdico nos hospitais, integrando a Saúde e Educação.

Muito comentado entre o grupo de trabalho do programa foi o seu valor terapêutico em termos ocupacionais. A realidade mostrou o quanto tais atividades podem aliviar as tensões e fazer do espaço hospitalar uma extensão do lar e da escola.

A análise dos dados se apresentou como forte indicadora de que a criança hospitalizada, em geral, não está inibida em sua capacidade de aprendizagem e o internamento não impede a sua curiosidade e disposição para atividades, podendo beneficiar-se das mediações que o ambiente hospitalar lhe proporciona.

Alguns depoimentos daqueles que passaram pela ludoteca revelaram sua importância para a consecução dos objetivos propostos pelo Programa, dentro da rotina hospitalar.

"Aqui as horas passam mais depressa. Passamos um momento alegre." (Uma paciente de 12 anos)

"Aqui a gente se distrai." (Pai de um paciente, 35 anos)

"Passamos uma hora boa." (Avó do paciente Júnior, de 9 anos)

"Achei muito bom porque eu não sabia o que fazer com o meu filho, ele só chorava. Fomos à ludoteca e ele começou a brincar, parece que melhorou." (Mãe do paciente Bruno, de 5 anos)

"A Psicopedagogia Hospitalar é muito importante, pois trabalha as crianças e as famílias acompanhantes." (Lúcia, enfermeira)

"A Psicopedagogia no hospital tira sorrisos das crianças." (Valdiva Sueli, secretária)

"Este trabalho no hospital é muito importante, pois ajuda no desenvolvimento das crianças hospitalizadas." (Flávia Rigon, recepcionista)

"O atendimento com as mães melhorou em 90%" (Eva, chefe da Pediatria)

Conclui-se que a ludoteca favorece a aprendizagem de maneira sadia porque faz crescer a auto-estima individual, efetivando a cooperação e a socialização. A criança motivada se permite desafios pelo prazer constante de conhecer e poder criticar, por estar inserida em ambiente onde tudo lhe é significativo. E é para isso que a ludoteca foi criada, como um sistema psicopedagógico preventivo da aprendizagem, favorecendo a formação da auto-estima, cujos resultados têm sido excelentes.

CONCLUSÃO

O atendimento psicopedagógico hospitalar significa abrir o caminho a novos horizontes, novas concepções de tratamento para crianças, que pode ser amenizado através de uma proposta inovadora.

Considerando que o processo de desenvolvimento da criança, embora hospitalizada, continua ocorrendo, procuramos pensar o hospital como um local de oportunidades de apren-

dizagens. Nesse sentido, acreditamos que a psicopedagogia pode oferecer sua contribuição, propiciando medidas pedagógicas que poderão favorecer o período de internamento, contribuindo para que o fluxo de desenvolvimento da criança prossiga como vinha ocorrendo e até seja enriquecido pelas novas experiências.

As crianças que receberam atendimento psicopedagógico no hospital parecem entender e aceitar ativamente a necessidade da hospitalização, como, também, se recuperaram e obtiveram alta da internação pediátrica mais precocemente do que aquelas que não contaram com essa oportunidade.

Freqüentemente ouvimos das crianças manifestações como essas, "Tia, você podia vir terça, quarta, quinta, sexta... todo dia!" Isso parece indicar que o envolvimento das crianças estava sendo significativo durante sua estada no hospital, pois mostravam-se atuentes, interessadas, curiosas e com vitalidade suficiente para participarem de todas as atividades pedagógicas. Percebemos que a hospitalização pode ser um período enriquecedor para as crianças nos seus aspectos cognitivos, afetivos, sociais, etc.

É necessário pensar a educação vinculada à saúde e tantos outros campos, onde o fazer psicopedagógico se faz necessário. Como objeto específico de nosso estudo, a educação e saúde estão intrinsecamente ligadas.

Humanizar é a palavra chave para todos os procedimentos no trabalho hospitalar. Mais do que nunca, necessita-se que o trabalho psicopedagógico hospitalar seja valorizado, para torná-lo uma prática cada vez mais universal e imprescindível.

A ludoteca proporcionou às crianças internadas a alegria e o prazer, verificando-se, conseqüentemente, a necessidade de sua continuidade, para que se possa aprimorá-la a cada dia. Todas as atividades podem ser resumidas em um único objetivo: trabalhar pela qualidade de vida das crianças hospitalizadas. A criança deve sentir-se acolhida em sua totalidade, na alegria e na dor.

Realmente é possível apontar alternativas a quem está disposto a buscá-las. Se a primeira intenção colocada foi a de encontrar um novo espaço para a atuação pedagógica e psicopedagógica dentro do Hospital, com certeza este espaço foi encontrado. Ele existe e a grande maioria está carente desta atuação. O contexto hospitalar proporciona espaço para um trabalho rico, criativo e de necessidade comprovada. Evidentemente é um trabalho árduo, sujeito a grandes restrições e a muitos desafios. Mas não seriam por acaso os desafios os propulsores das vitórias e dos sucessos?

Entende-se que são inúmeras as maneiras de educação não formal, porém todas têm como objetivo principal compreender o ser humano inserido em seu contexto, criando uma situação de diálogo, proporcionando uma interação sociocultural. Ao organizar um espaço lúdico, a alegria de viver pode começar num movimento corporal ou num sorriso de troca pessoal, estabelecendo um vínculo, que nos harmoniza, nos sintoniza. É a criança que cresce sorrindo e vive com esperança.

A criança hospitalizada precisa de sua família, de educação, de brincar, de uma atenção individualizada a todas as suas necessidades. Os resultados positivos reforçam a necessidade da presença do lúdico em ambiente hospitalar. Os benefícios são para todos: hospitais, corpo clínico, enfermeiros, doentes e familiares. É possível ir além: perceber que o processo ensino/aprendizagem pode acontecer também em um hospital.

A contribuição que a Pedagogia e a Psicopedagogia pode dar ao ambiente hospitalar é no sentido de minimizar os efeitos que advêm da doença e a sua não aceitação, da sensação de estar separado do mundo real que a criança e a família sofrem. Para tanto, a ação pedagógica deve ser de tal forma realizada que se constitua num campo profissional necessário. Assim, julga-se oportuno que projetos semelhantes a este sejam sempre bem vindos ao ambiente hospitalar.

Não é o fim da vida que se precisa temer. O importante é buscar, ao longo da vida, a qualidade

a cada instante. Pode-se refletir em que medida contribui-se para uma vida mais bela, criativa e prazerosa. Nesse sentido, a ludoteca tem um compromisso com a comunidade infantil hospitalizada, podendo contribuir para melhoria da qualidade de vida da criança e da família. Resta a cada um envolvido nesse trabalho, livrar-se de seus próprios preconceitos, apostar em sua criatividade e em sua capacidade de gerar conceitos mais próximos das necessidades brasileiras.

Acredita-se na dedicação.

Acredita-se no amor.

A criança e o adolescente têm direito a um

futuro digno, humano e realizador. Faz-se necessário, portanto, sensibilizar a sociedade para a fundamental importância dessas atividades de Psicopedagogia hospitalar, ampliando suas atividades, seu espaço de atuação e enfatizando de modo mais efetivo sua ação e importância.

Em síntese, os resultados obtidos possibilitaram afirmar que a ludoteca é um espaço necessário dentro de um hospital, contribuindo principalmente para a recuperação infantil e tornando menos dolorosa e traumática a permanência hospitalar da criança e de sua família, com isto prevenindo danos futuros, no que diz respeito à sua integridade psíquica.

SUMMARY

Psychopedagogical assistance in pediatric infirmary

This work has as investigation field an junction between the areas of the Pedagogy and Psicopedagogy in the Hospital, integrating Health and Education, returning to the subject of the social and ludica relationships in the hospitalized children's attendance in the Pediatric Section of the House of Mercy of Cornélio Procópio. Based in a Roger perspective that appropriate relationships can be therapeutic, as they promote the subject's psychic development, through a case study involving the creation and the operation of a ludoteca in the hospital, to verify its contribution in the sense of making possible the continuity of the child's global development during his internment. It was verified that the ludoteca in the hospital propitiates the sick children a moment of freedom, in which them and their relatives can install oneself and organize the objects freely, no matter reading, hearing music, singing, playing, expressing with puppets, to fantasize to do of bill, everything in permanent integration. Through the play, the child finds mechanisms that aid him to face his fears and anguishes, helping in his recovery.

KEY WORDS: Ludotherapy. Child. Hospitalization.

REFERENCIAS

1. Novais LHVS. Brincar é saúde: o alívio do estresse na criança hospitalizada. Pelotas: Educat; 1998. p. 40-1.
2. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei Federal 8069 de 13/07/90. Brasília: Ministério da Ação Social/Centro Brasileiro para a infância e Adolescência, 1990, cap. I, art. 12.
3. Sptiz RAO. O primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetiva. São Paulo: Martins Fontes; 1983.
4. Ferreira ABH. Aurélio Século XXI: O Dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999. p. 332.
5. Dinello R. Expressão e criatividade. Montevideu: Gráficos Del Sur; 1998.
6. Amorim IC. O alívio do estresse na criança hospitalizada. Rev Psicopedagogia 2001; 19: 80-4.

Trabalho realizado na Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio - Av. Nossa Senhora de Rocio, 1.165 - Cornélio Procópio, PR. Fone/fax- (43) 524-2424.

*Artigo recebido: 28/12/2003
Aprovado: 23/02/2004*