



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

Kelber Ruhena Abrão¹

RESUMO: Este artigo tem por objetivo mapear os profissionais e as atividades recreativas no Hospital Escola de uma cidade da região sul do Estado do Rio Grande do Sul. A metodologia aplicada para a coleta e análise de dados foi a Análise Textual Discursiva, valendo-se de análise documental, entrevistas e observações. A partir da coleta de dados, observou-se que o hospital analisado são desenvolvidas anteriormente a Lei Nº. 11.204 de 2005 atividades recreativas com crianças e adolescentes, pois esta instituição acredita na eficácia das atividades recreativas terapêuticas que visa resgatar o lado sadio da criança servindo como agenciamento da criatividade e de manifestações de alegria.

Palavras-chaves: Recreação. Infância. Saúde. Hospital Universitário.

*TOYS ON DUTY: THE RECREATION HOSPITAL AT THE FEDERAL UNIVERSITY
OF PELOTAS*

ABSTRACT: This paper aims to map the professional and recreational activities in School Hospitals in Southern State of Rio Grande do Sul. The methodology for collecting and analyzing data was Textual Discourse Analysis using document analysis, interviews and observation. From the data collection, it was observed that the hospital is considered previously developed the Law no. 2005 11,204 recreational activities with children and teens, because they believe in the efficacy of therapeutic and recreational activities aimed at rescuing the child's healthy.

Keywords: Recreation. Childhood. Health University Hospital .

*LOS JUGUETES EM LOS HOSPITALES DE TRABAJO: RECREACIÓN DE
LA UNIVERSIDAD FEDERALE PELOTAS*

RESUMEN: En este artículo se pretende trazar un mapa de las actividades profesionales y recreativas en el Hospital Universitario de la ciudad en el estado sureño de Rio Grande do Sul, la metodología para la recopilación y análisis de datos fue un análisis del discurso textual, utilizando el análisis, de entrevistas y observaciones. Desde la recogida de datos, se observó que el hospital se considera desarrollado previamente la Ley no. 2005 11.204 actividades recreativas con los niños y adolescentes, porque ellos creen en la eficacia de las actividades terapéuticas y recreativas destinado a rescatar a lado sado del niño que actúa como agencia de creatividad y alegría.

Palabras clave: Deportes y entretenimiento. Infancia. Salud del Hospital Universitario.

¹ Mestre em Educação Física. Professor Pesquisador da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: kelberabrao@gmail.com.



INTRODUÇÃO

Uma das características comum a todos os seres humanos são as doenças. Contudo, algumas levam à hospitalização, interferindo diretamente na vida das pessoas por um determinado período de tempo. Tal situação agrava-se quando os internos são crianças e essas enfermidades são crônicas, como, por exemplo, o câncer.

O processo de hospitalização, normalmente, vem junto a um clima de tensão e medo, fato que acarreta outras situações desagradáveis: novos horários, exames dolorosos, distanciamento do ambiente familiar, abandono da escola e outras alterações na rotina da criança e, conseqüentemente, dos familiares. Para que se possam construir novas referências, toda a família, e, principalmente, a criança precisam fazer um enorme esforço na busca de mecanismos que permitam compreender esse mundo. A mudança abrupta de ambiente pode ocasionar vários distúrbios na criança como agitação, atraso no desenvolvimento, depressão, entre outros. Assim, para minimizar os traumas da hospitalização, o ambiente não pode se limitar ao leito.

Em virtude da internação hospitalar, muitas vezes, a criança passa a ser vista como um paciente. As características propícias à infância dão lugar a uma realidade adversa a que se espera deste período da vida de qualquer ser humano. A mesma que necessita de cuidados médicos específicos torna-se imobilizada e estando alheia ao mundo a qual faz parte.

A recreação hospitalar começa a ganhar destaque na atualidade, através de estudos e pesquisas científicas, sendo praticada em um grande número de hospitais escolas espalhados no país. A partir de estudos de Lindquist (1993), constatou-se que a sua prática traz elementos que alteram a rotina hospitalar, proporcionando momentos de alegria àqueles envolvidos a este processo, pois através do riso, por exemplo, hormônios como cortisol e adrenalina, associados ao estresse, são liberados em menor quantidade. Se liberados, de forma excessiva, a pressão arterial aumenta e, conseqüentemente, há uma baixa no sistema de defesa do indivíduo. Processo este que, muitas vezes, interfere negativamente no desenvolvimento da criança, além de contribuir para a liberdade de fantasias, expressões, fortalecendo as relações e interações tanto com os familiares quanto com os profissionais do hospital.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

Na recreação hospitalar, o brincar é visto como uma atividade essencial para a saúde física, emocional e intelectual da criança. A partir Lei Nº 11.104 de 2005, se instituiu a todas as unidades que ofereçam atendimento pediátrico, em regime de internação, por obrigatoriedade, instalar brinquedotecas nos hospitais. Através dos direitos adquiridos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Resolução Nº. 41 do Ministério da Justiça e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente de Outubro de 1995 prevê que toda criança e adolescente hospitalizado tem o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento de currículo escolar durante a permanência hospitalar. Desta forma, o brincar e o brinquedo no ambiente hospitalar passam a ganhar destaque na literatura e nos hospitais brasileiros.

Nesse sentido, Sigaud (1996), defende que em se tratando de pediatria não se deve destinar o atendimento às crianças apenas como um ser com um problema físico, e sim como um indivíduo em pleno desenvolvimento. Ainda para o autor, quando uma criança está psicossocialmente abalada a evolução e os prognósticos de sua doença são piores e vão se agravando. Os fatores emocionais, sociais e psicológicos influenciam no tratamento da doença.

A criança tem uma maneira de estruturar seu pensamento diferente da forma do adulto, sua maneira de pensar, sentir e, conseqüentemente, reagir também se diferem. No entanto, muitos adultos acreditam que elas não possuem o direito de conhecer a verdade sobre a situação que as cerca, fazendo com que seja ignorado seus desejos (SIGAUD,1996).

Durante a hospitalização, a criança traz consigo fragilidades, dores e desconforto. Neste momento, ela passa a vivenciar situações traumáticas que alteram a sua vida cotidiana. O contexto familiar, geralmente, passa também pelos mesmos processos, no qual muitas vezes repassa mais insegurança à criança, dificultando o processo de recuperação.

Sendo assim, a intenção deste trabalho é observar e analisar as atividades recreativas que ocorrem no hospital escola da Universidade Federal de Pelotas. Para isso, foi feito um mapeamento dos profissionais e voluntários que trabalham com recreação hospitalar, bem como os jogos, brinquedos e brincadeiras que existem, nestes locais.



O BRINCAR E A HOSPITALIZAÇÃO

A dificuldade de lidar com a fragilidade de uma criança hospitalizada é uma deficiência presente tanto nos familiares quanto nos profissionais que irão trabalhar com este público. Muitos destes profissionais, envoltos aos recursos tecnológicos disponíveis para o tratamento de seus pacientes, se esquecem do recurso comum à todos: o afeto.

Analisando as diversas manifestações das práticas corporais que agrupam a Educação Física, a recreação é um dos elementos que ganha destaque, seja pelo trabalho desenvolvido tanto no ambiente escolar quanto hospitalar. Dentro do âmbito hospitalar, o brincar é a principal ferramenta de recreação, sendo o seu simples ato um dos elementos que a criança possui para se expressar espontaneamente, revelando seus verdadeiros sentimentos (RAMALHO, 2007). Fator este que age positivamente na recuperação das mesmas, pois é considerado um elemento de “fuga” do momento difícil, podendo gerar efeitos fisiológicos que conseqüentemente colaboram na efetivação e administração dos medicamentos, interferindo no período de internação.

Nota-se que, culturalmente, há um vínculo direto e imediato entre a criança, o brincar e o brinquedo. Parte-se que desde o início da história da humanidade que a criança sempre teve brinquedos e brincava com eles, então, nada mais natural, do que associar a criança ao brincar. A brincadeira é tida como uma atividade essencial na infância. Segundo Piaget (1975), a brincadeira é um elemento constitutivo de ações sensório-motoras, que respondem pela estruturação dos primeiros conhecimentos construídos a partir do que denomina saber-fazer. Através das brincadeiras a criança aprende a se movimentar, falar e desenvolver estratégias para solucionar problemas. Nesse sentido, ela é tida como forma de atividade social infantil cuja característica imaginativa e diversa do significado cotidiano da vida fornece uma ocasião educativa única para as crianças. Na brincadeira, as crianças podem pensar e experimentar situações novas ou mesmo do seu cotidiano isentas das pressões situacionais. Para tanto, o brincar pode funcionar como um espaço através do qual a criança deixa sair a sua angústia, aprende a lidar com a separação, o crescer, a autonomia e os limites.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

A criança quando se utiliza do brincar desenvolve a sua imaginação construindo relações reais entre seus pares, elaborando regras de organização e de convivência. Ao brincarem elas constroem outras possibilidades de viver e modificar seus desejos. Nestas experiências elas estabelecem quais as regras da realidade e quais as das brincadeiras e fantasias, desenvolvendo assim, autonomia, cooperação e criatividade. A brincadeira é vista como um meio no qual a criança tem a possibilidade de escapar da vida limitada, uma alternativa de ludibriar as obrigações cotidianas, e, também, porque não dizer, de escapar das limitações impostas pela doença no ambiente hospitalar, pois através das brincadeiras ela transmite a sua realidade ou como ela gostaria que fosse esta.

Neste sentido, o brincar é considerado uma atividade terapêutica, em virtude da ação que exerce sobre o desenvolvimento da criança. Segundo Piaget (1975), o brinquedo fornece a estrutura básica para as mudanças das necessidades e da consciência da criança. Brincar, portanto, está relacionado à saúde. Quando a criança deixa de brincar é, provavelmente, sinal de algum distúrbio, mesmo quando sua saúde física parece normal.

Pensando nas possibilidades de expressão da criança, percebe-se no brincar uma das mais ricas experiências que lhe é oferecida. Pesquisadores da infância como Sikilero (1997), Brougère (2000) Kishimoto (2002), apresentam constatações diversificadas sobre o que é brincar, porém, basicamente, todos têm como eixo de concepção que este processo auxilia a criança em seu desenvolvimento tanto cognitivo quanto socioemocional.

Os primeiros estudos sobre a influência da hospitalização no desenvolvimento da criança foram diagnosticados nas décadas de 40 e 50, tendo por teóricos Spitz e Bowlby. Spitz (1980), trabalhou o conceito de “Síndrome do hospitalismo”, que acarretava em um conjunto de regressões graves que, a longo prazo, poderia ocasionar um déficit na personalidade da criança em detrimento do rompimento materno infantil nos primeiros anos de vida. Segundo Spitz (1980), as fases desta síndrome são: no 1º mês o choro e as exigências; no 2º mês perda de peso e estagnação do desenvolvimento; no 3º mês posição fetal, insônia, ocorrência de doenças intercorrentes e expressão facial rígida.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

Bowlby (1980) pesquisou as reações psicossociais da criança em decorrência ao processo de hospitalização, bem como os efeitos negativos deste. A partir de seus estudos elencou quatro fases para que a criança compreendesse a morte, por base em sua idade cronológica, sendo elas a fase de incompreensão total (0 a 2 anos); fase abstrata de percepção mítica da morte (2 a 6 anos); fase concreta e de personificação (até os 9 anos); fase abstrata de acesso à angústia existencial (após 10 anos).

Desta forma, a partir dos pensamentos tanto de Spitz (1980), quanto de Bowlby (1980), constatou-se que estar internada, gera prejuízos, sofrimento e dor não só para a criança, mas para todo o ambiente o qual ela está inserida. Durante o processo de hospitalização, a criança passa por um período de perdas, entre elas a família, amigos, escola e brinquedos. Camon (2002) sugere que a criança hospitalizada provavelmente entrará, muitas vezes, em um nível de sofrimento emocional que transcenderá a patologia inicial que originou o processo de hospitalização. Chiattonne (2003), reforça essa ideia ao dizer que o indivíduo ao ser hospitalizado necessita estabelecer imediatamente relações com a equipe e o ambiente hospitalar. Na criança, isso ocorre de forma abrupta, pois ela tem que enfrentar o afastamento do ambiente familiar, no qual vinha desenvolvendo-se de maneira social, intelectual e moral.

Para Dias (2005), no ambiente hospitalar ocorrem confrontos paradoxais de sentimentos, destacando-se as ambivalências vida/morte, saúde/doença, alegria/tristeza. Ainda para o autor, os fatores contraproducentes ligados à privação e à institucionalização, como por exemplo a interação entre o meio físico e social, na maioria das vezes, leva a um déficit intelectual resultando na diminuição da habilidade funcional da criança.

Tratando-se de crianças em idade escolar, Chiattonne (2003) corrobora do pensamento de que as mesmas conseguem pensar em termos concretos, compreendendo não apenas que estão doentes, mas também todo o procedimento de hospitalização. Com o tempo, elas passam a buscar informações sobre suas enfermidades, lutando em inúmeras vezes por independência e produtividade.

Como forma de acessar o pensamento da criança, encontra-se o brincar através da ação lúdica, entendida por Cunha (1995), como essencial à saúde física, intelectual e emocional do ser humano. Para a criança hospitalizada, o brincar além de todos estes elementos possibilita a ela uma evasão saudável da realidade, fazendo com que a



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

mesma trabalhe o afastamento e a realidade de dois mundos diferentes, isto é, o imaginário e o real (SIKILERO 1997).

Segundo Dias (2005), durante o desenvolvimento infantil, a criança ao hospitalizar-se necessita criar estratégias para superar as adversidades impostas por este processo. Para isso, a falta de atividades lúdicas poderá então dificultar o enfrentamento do processo de doença.

Cabe ressaltar que o brincar, conforme afirma Lebovici e Diatkine (1988), não satisfaz apenas os desejos da criança na infância, mas representa também uma condição atípica do domínio de uma realidade frustrante. Esta é decorrente da projeção dos perigos internos sobre os externos, transformando a angústia em prazer.

Não se pode esquecer que embora esteja doente e hospitalizada, a atividade lúdica é essencial para garantir o equilíbrio entre o intelectual e o emocional, uma vez que impossibilitada de brincar, ela tem seu desenvolvimento global afetado. Desta forma, o brincar se configura como elemento de suma importância, assim como o estudar.

Segundo o art. 9 da Resolução Nº 41 de 17 de outubro de 1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, toda criança internada passa a ter o direito tanto à educação quanto à recreação. A partir desta resolução, surgem novas demandas de trabalho, a de recreacionistas hospitalares, principalmente, para educadores físicos e pedagogos.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa se configura como um estudo descritivo, exploratório e de cunho qualitativo realizada junto a um hospital escola da região sul do Estado do Rio Grande do Sul. Segundo Richardson (2002), a pesquisa descritiva tem por finalidade observar, registrar e analisar determinados fenômenos. Já a perspectiva exploratória, para este mesmo autor, refere-se ao estudo de um fenômeno atual que ainda não encontra possibilidades de aprofundamento em função da construção de um arcabouço teórico anterior.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

Assim, tem-se por problema de pesquisa: **Como o hospital escola da Universidade Federal de Pelotas está organizado em virtude da Resolução nº. 41 de outubro e 1995, item 9, que garante as crianças internadas alguma forma de recreação?** A hipótese para esta pergunta era que a partir da Resolução nº. 41 de outubro de 1995, os hospitais disponibilizam atividades recreativas aos pacientes internados na ala pediátrica, não apenas em virtude da lei, mas por acreditar na eficácia destas no auxílio ao tratamento das enfermidades.

O local escolhido foi o Hospital da Fundação de Apoio Universitário, da Universidade Federal de Pelotas. O motivo de escolha deste local, justifica-se pela aproximação geográfica entre o pesquisador e o objeto de estudo.

Dentro do sistema hospitalar, foram participantes da pesquisa os profissionais recreacionistas que trabalham no hospital, bem como voluntários. Houve observação direta da prática destes recreacionistas selecionados. A partir desse momento, as crianças internadas passaram a fazer parte da pesquisa, pois se observou as suas reações frente as atividades propostas pelos recreacionistas.

O procedimento de coleta de dados foi estruturado sob três eixos: autorização, reconhecimento e consentimento. Posterior as etapas de procedimento, a coleta de dados foi elaborada sob quatro perspectivas: questionário demográfico, observação das coletas de dados, entrevistas e organização dos documentos.

Inicialmente, houve um contato com a direção deste hospital para explicar os procedimentos, objetivos, justificativas e metodologia da pesquisa. Após o contato inicial se pediu o consentimento para a realização do estudo. Tendo o aval iniciou-se a pesquisa. Em seguida foi feita uma visita de reconhecimento. O objetivo desta foi o de situar o pesquisador com o objeto a ser pesquisado. Através desse processo, pode-se, minimamente, ter o primeiro contato com o campo de estudo.

Na fase seguinte, aplicou-se um questionário de dados demográficos e profissionais visando mapear quem são estes, o tempo de atuação no mercado de trabalho, no campo da recreação, os profissionais que trabalham com a recreação hospitalar naquele espaço. Em posse dos dados da fase exploratória, foram requisitos para as análises ser recreacionista contratado especialmente para exercer esta função e um voluntário que propusesse a participar do estudo, indicados pelo responsável do setor de recreação e que concordaram em participar da pesquisa. A partir do



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

consentimento informado destes profissionais, aplicou-se um instrumento qualitativo sob a forma de entrevista aberta, do tipo semiestruturada, para uma posterior análise de conteúdo. Segundo Ludke & Andre (2003), este tipo de ferramenta permite ao pesquisador um melhor adensamento das informações coletadas.

A observação tanto das práticas recreativas quanto do espaço se deu de forma não-interventiva, registrando os acontecimentos na sala de recreação. Nesta levou-se em conta a descrição dos sujeitos envolvidos, suas exterioridades e singularidades. A reconstrução de diálogos, gestos e depoimentos foram registrados, pois conforme Ludke & Andre (2003), as citações das falas dos observados são elementos ricos para se analisar, interpretar e apresentar dados.

Os locais onde a recreação hospitalar aparece foram minuciosamente detalhados de forma descritiva. As disposições dos móveis, brinquedos e objetos são elementos importantes nessa análise. A descrição das atividades realizadas nestes locais tiveram por princípio observar quais as atividades feitas e como estas são apresentadas as crianças. A reação e o comportamento tanto dos recreacionistas/voluntários quanto das crianças frente a estas também foram observados.

Para a coleta de dados, um dos métodos utilizados foi a entrevista. Optou-se por um instrumento de pesquisa do tipo semiestruturada, pois possibilita manejo das informações obtidas, visto que uma das grandes especificidades deste tipo de estudo refere-se a peculiaridade das perguntas. Nesse tipo de entrevista é comum que o pesquisador se depare com novas terminologias e enfoques. Dessa forma, o seu modo de pensar passa a ser modificado, conforme Ludke & Andre (2003), tornando a pesquisa mais objetiva e congruente com a realidade. Entende-se que para obter boas respostas é necessário partir de boas perguntas. Em uma segunda etapa da entrevista, o objetivo foi o de fazer perguntas mais específicas, aperfeiçoando assim os dados obtidos para se obter novos, pois caso alguma informação da etapa anterior não tenha ficado claro, foi possível retornar nas perguntas e adquirir novos.

Tendo por base a Análise Textual Discursiva (GALIAZZI & MORAES 2007), a partir de textos já existentes, das entrevistas e das observações produziu-se o material necessário para a compreensão dos fenômenos que o estudo busca compreender. Desta forma, o referido estudo não busca testar ratificar as hipóteses, tampouco refutá-las. O



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

***BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS***

objetivo final da pesquisa foi o entendimento, ou seja, a compreensão sobre o objeto de pesquisa.

Sendo assim, a análise foi organizada no que Galiazzi & Moraes (2007) definiram como: *Desmontagem dos textos* ou *unitarização*, isto quer dizer, examinar minuciosamente os materiais, fragmentando-os no sentido de atingir unidades; *Estabelecimento de relações* ou *categorização*, ou seja, construir relações entre as unidades de base, combinando-as e classificando-as no sentido de compreender como esses elementos unitários podem se tornar categorias; *Captando o novo emergente*, este estágio trabalha com o adensamento dos materiais da análise desencadeada pelos dois estágios precedentes, possibilitando a emergência de uma compreensão renovada do todo, surgindo assim o metatexto.

Ao longo da análise de dados, fez-se a arguição de que a análise textual qualitativa pode ser entendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão em que novos entendimentos emergem da sequência *unitarização*, *categorização* e o captar do novo emergente, chegando ao conceito denominado *tempestade de luz*. Desta forma, a Análise Textual Discursiva tem se mostrado de significativa relevância aos estudos os quais as abordagens de análise necessitam de encaminhamentos que se localizam entre soluções propostas pela análise de conteúdo e a análise de discurso.

ANÁLISE DE DADOS

No município de Pelotas/RS, está localizada a Universidade Federal de Pelotas (UFPel) que tem a Fundação de Apoio a Universidade como seu Hospital Escola. Neste, profissionais e acadêmicos dos cursos de Terapia Ocupacional, Nutrição, Pedagogia, Educação Física, Medicina e Enfermagem realizam algumas atividades de cunho acadêmico. Entre observações, coleta de dados e entrevistas o total perfeito foi de 10 horas, compreendido entre os meses de Julho e agosto do ano de 2011.

Nestas instituições são desenvolvidas anteriormente a Lei Nº. 11.204 de 2005 atividades recreativas com crianças e adolescentes, tanto por acreditarem na eficácia das atividades recreativas terapêuticas quanto para ter campo de pesquisas



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

educacionais. Fato este que refuta a hipótese de que os hospitais passaram a ter salas de recreação hospitalar em virtude da lei supracitada.

O Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas atende pacientes de toda a região sul do Estado do Rio Grande do Sul. A coordenadora pedagógica da Unidade Pediátrica é uma pedagoga especialista em Psicopedagogia com ênfase hospitalar. A mesma atua há mais de 7 anos na função, perfazendo uma carga horária de trabalho de 40 horas semanais divididas de segunda à sexta-feira. A referida carga horária é compartilhada entre as atividades recreativas e a supervisão dos estagiários do curso de Terapia Ocupacional e da residência multiprofissional, na qual possui médicos, enfermeiros, psicólogos, odontologistas e nutricionistas. Fora da sua carga horária, a fim de propiciar lazer as crianças internadas, a cada quinze dias, ela, juntamente com o grupo Tholl², promovem atividades com as crianças aos sábados à tarde.

A sala de recreação funciona das 8h às 12h e das 14h às 18h e conta com dois profissionais específicos para a função. Além da própria coordenadora, que também exerce a função de recreacionista responsável pela recreação dos 0 aos 11 anos e 29 dias de idade. Existe um educador físico que trabalha em outra sala recreativa localizada no andar superior a pediatria e que atende pessoas a partir de 12 anos de idade.

Como o foco desta pesquisa são as crianças, a coleta de dados teve por base o depoimento e entrevista com a responsável pelos pequenos. Segundo ela:

Cai de paraquedas. Prestei seleção para uma outra vaga, porém me relocaram para a vaga de recreacionista devido as minhas experiências anteriores com crianças.

Com um jaleco branco com desenhos pintados por ela, diariamente a coordenadora trabalha com as crianças de toda a ala pediátrica que conta com uma sala de isolamento, uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal, alguns quartos e a brinquedoteca. Pela manhã, ele passa nos quartos recolhendo os jogos e brinquedos emprestados às crianças e as convida a ir para a sala. Aquelas que por motivo da doença ou que não se sentem confortáveis para irem na sala, a recreacionista pergunta o que gostariam de fazer. Leva brinquedos e ou realiza atividades com elas no quarto.

² Grupo Circense com sede no município de Pelotas/RS.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

As que podem e querem ir na brinquedoteca encontram lá uma sala pequena, porém com um espaço muito bem aproveitado. Na sala existem mesas adaptadas, poltronas para adultos, uma televisão grande, algumas estantes e muitos armários, os quais neles são separados os brinquedos por gênero. Em dois armários existem brinquedos para meninos em outros dois para meninas. Já em outro, os brinquedos são separados para as crianças bem pequenas.

Nos armários existem muitos jogos (dominós, quebra-cabeças, jogos de tabuleiro, jogos de cartas, carrinhos, bonecas, jogos de encaixe). Um dos armários reserva os brinquedos que são doados às crianças, quando eles recebem alta. Todas as crianças, ao saírem do hospital, recebem um presente. Algumas ainda levam, também, os brinquedos os quais tiveram muita afinidade durante o processo de hospitalização.

A J. (9 anos) desde o primeiro dia que chegou só brinca com a Bianca³. Todas as atividades que ela faz a Bianca faz também. Elas dormem juntas. Quando acontece um caso desses eu não tenho como dizer para a criança que ela não pode levar o brinquedo para casa quando der alta.

Segundo a recreacionista esse é um caso comum. Muitas crianças transferem para o brinquedo suas dores e angústias, conversando com eles sobre o processo de internação. Tanto para ela, quanto para o outro recreacionista licenciado em Educação Física, o brincar é uma necessidade da criança em qualquer das etapas da vida.

A recreação como proposta terapêutica, busca junto à criança eferma, resgatar o seu lado sadio, servindo como agenciamento de criatividade, das manifestações de alegria e do lazer que recriam energia e vitalidade, muitas vezes superando barreiras e preconceitos de que a doença e hospitalização são lugares de solidão, saudade e sentimentos dolorosos (CARVALHO, 1997).

Neste hospital, as quartas-feiras pelo período da tarde existe a presença de uma voluntária. A mesma, em fase de conclusão do Ensino Médio, foi atuar na recreação hospital, pois tem a intenção de cursar Medicina na universidade.

Vim aqui conversar com a responsável que me encaminhou para o cadastro de voluntários da cidade. Indiquei que já havia conversado com a encarregada e me alocaram para cá. Estou aqui tem, aproximadamente 8 meses. Vim porque quero ser médica e amo crianças.

³ Nome dado pela criança a boneca de igual tamanho ao dela.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

Questionada sobre as atividades que desenvolve, a mesma relata que apenas está ali para as crianças. A mesma resposta dada pela coordenadora que também é recreacionista. Segundo elas, as atividades são propostas pelas crianças.

Se elas querem jogar, jogamos...brincar, brincamos, conversar, conversamos. Poucas vezes oferecemos atividades. Na maior parte das vezes quando observamos que as crianças estão cansadas demais para brincar perguntamos à elas se as mesmas não querem ver televisão ou algum DVD.

Nota-se o envolvimento da voluntária em querer aprender mais sobre as enfermidades e procedimentos necessários para atender cada uma das crianças internadas. Desta forma, tanto pertencimento fora podado pela associação responsável pelo cadastro de voluntários do município de Pelotas, pois o seu regimento prevê que cada pessoa pode exercer no máximo 4 horas de atividades voluntárias durante a semana, pois segundo a Consolidação das Leis Trabalhistas mais do que estas horas geraria um vínculo empregatício entre a instituição e o voluntário.

Durante a coleta de dados, no início das atividades de um dia à tarde a recreacionista esqueceu a chave dos armários no andar de baixo do hospital, ao ir buscar a mesma relatou que em sua especialização o título de sua monografia veio a partir de uma situação semelhante. Ao esquecer a chave uma criança da sala disse: *Tia abre logo a porta do mundo dos brinquedos*. A partir disso, a mesma teve para si que aquela frase era o entendimento que as crianças tinham da sala de recreação: O mundo dos brinquedos.

CONSIDERAÇÕES

A infância se caracteriza pela ilimitada energia, curiosidade, inquietude, grande atividade corporal, intelectual e afetiva da criança. A prática pediátrica, nos últimos anos, passou a desenvolver as mesmas características, exercendo e investigando as condutas assistenciais mais efetivas em promover vida e qualidade de saúde.

A utilização da recreação no tratamento de pessoas hospitalizadas vem contribuir na melhora da saúde em busca da qualidade de vida. Dessa forma, tem sido



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

vista como uma das diversas maneiras de melhorar os aspectos psicológicos da saúde. No entanto, pensar no brincar, em momentos alegres e prazerosos no espaço hospitalar não é algo do cotidiano das pessoas, pois para a maioria dos indivíduos existe uma incompatibilidade entre esses temas. Fator este que tem dificultado a implantação de projetos multidisciplinares que ampliam as possibilidades de momentos descontraídos nos hospitais.

Através das análises, percebeu-se que a hospitalização é considerada um evento estressante na vida de uma criança. Fatores como a separação, a perda do controle e a lesão corporal em todas as intuições são tidos como os principais. Nota-se que para a criança não pode haver algo tão angustiante quanto o afastamento dos pais, do ambiente familiar, das rotinas habituais para um ambiente físico e psicológico completamente estranho. Muitas destas, quando separadas em períodos prolongados de suas mães desenvolvem um quadro de depressão severa que leva, muitas vezes, a um declínio progressivo no desenvolvimento, fato amenizado através das atividades recreativas terapêuticas e dos brinquedos.

Na instituição analisadas há uma concordância entre os profissionais das áreas de saúde e da educação que o brincar é uma necessidade da criança em qualquer etapa da sua vida. A recreação como proposta terapêutica, nesse espaço, visa resgatar o lado sadio da criança servindo como agenciamento da criatividade e de manifestações de alegria.

Nesse hospital há uma preocupação quanto a higienização dos materiais utilizados pelas crianças, sendo que por vezes existem bonecos que representam problemas de movimentos, de visão, de audição e ou com alguma enfermidade. Estes chamados de bonecos especiais, utilizados para que a criança compreenda alguns processos ligados a internação.

A análise realizada permitiu a reflexão de que a recreação é considerada positiva e importante no espaço hospitalar, pois tem a função de estimular a criatividade dos indivíduos envolvidos, por meio de atividades de cunho espontâneo e prazeroso, tentando trazer para a criança um momento de fuga e distração que muitas vezes a doença não permite. Nota-se que nestes espaços, independentemente da área de atuação (Enfermagem, Psicologia, Medicina, Terapia Ocupacional, Pedagogia ou



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

*BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS*

Educação Física) o hospital está de acordo com as leis, fazendo-se das atividades lúdicas uma importante ferramenta para a recreação terapêutica.

REFERÊNCIAS

BOWLBY, J. **Formação e rompimento de laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

BRASIL. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Art.9 da Resolução nº 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/10/95).

BROUGERE, G. **Jogo e educação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

CAMON, V. **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Pioneira, 2002.

CARVALHO, P. **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

CHIATTONE, H. **A psicologia do Hospital**. São Paulo: Pioneira, 2003.

CUNHA, N. **Brinquedo, Desafio e Descoberta: Subsídios para a utilização e confecção de brinquedos**. Rio de Janeiro. FAE - Ministério da Educação 1995.

DIAS, M. **O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções hospitalizadas**. Revista de Psicologia, Reflexão e crítica, v.16, n01 2005.

GALIAZZI, M. MORAES, R. **Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces**. Ciência e Educação, volume 9, 2007.

KISHIMOTO, T. **Brinquedo, brincadeira e a educação**. Jogos tradicionais Infantis. Petrópolis: Vozes, 2002.

LEBOVICI; DIATKINE. **Significado e função do brinquedo na criança**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1988.

LINDQUIST, I. **A criança no hospital: terapia pelo brinquedo**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1993.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 2003.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. Rio de Janeiro: 1975.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

***BRINQUEDOS DE PLANTÃO: A RECREAÇÃO HOSPITALAR NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS***

RAMALHO, M. **A brinquedoteca e o desenvolvimento infantil**. São Paulo: Atlas 2007.

SIGAUD, C. H. de S. (Org.). **Enfermagem Pediátrica: o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente**. São Paulo: EPU, 1996.

SIKILERO R; & Duarte G. 1997. **Recreação uma proposta terapêutica**. São Paulo.1997.

SPITZ, Rene. **O Primeiro ano de vida**. São Paulo: Martins fontes, 1980.

Recebido em: 09/04/2012
Aprovado em: 10/05/2012