

A CRIANÇA HOSPITALIZADA E AS ATIVIDADES RECREATIVAS: UMA QUESTÃO DE GERENCIAMENTO¹

Onélia Alves Ribeiro²
Maria Auxiliadora Pereira³

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar as atividades recreativas que mais despertavam interesse nas crianças internadas na clínica pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB, João Pessoa-PB. Foi realizado no período de julho a agosto de 2000 e a amostra constituiu-se de 17 crianças, a partir dos três anos, das quais 13 (77%) deambulavam e 4 (23%) encontravam-se acamadas; também foram incluídos seus acompanhantes, para identificar o envolvimento dos mesmos nas atividades desenvolvidas. Os resultados revelaram como atividades recreativas preferidas: jogos de memória, 12 (71%); pintura/desenho, 13 (76%); brincadeiras, 17 (100%); ler e ouvir histórias, 15 (88%); inventar brinquedos, 06 (35%); colecionar alguma coisa, 9 (53%) e imitar algum tipo de animal, 12 (71%). Quanto aos acompanhantes, 10 (59%) ficavam com as crianças menores para dar apoio; 6 (35%) gostariam de receber orientação sobre as atividades recreativas e 11 (65%) tinham habilidade para alguma atividade recreativa. Propôs-se o maior envolvimento dos acompanhantes nas atividades recreativas, bem como a incorporação dessas atividades como parte do cuidado à criança internada, tendo em vista que as brincadeiras e os brinquedos para essas crianças continuam fazendo parte imprescindível do seu cotidiano, mesmo estando num ambiente aparentemente estranho e hostil, como o hospital.

Palavras-chave: Criança; Hospitalização; Atividades Recreativas.

ABSTRACT

The aim of this study was the identification of the recreative activities that most brings the attention of children inner the pediatric clinic of the Lauro Wanderley University Hospital – UFPB in João Pessoa, PB. The study was done from July to August 2000 having 17 children upward three years old as sample of which 13 (77%) was able to walk and 4 (23%) was in bed. In order to identify the attachment of the children's partners in the activities they were included in the study. The results showed that the preferred recreative activities were the follow: memory games, 12 (71%); painting/drawing, 13 (76%); pranks, 17 (100%); to read and to listen to histories, 15 (88%); to invent toys, 06 (35%); to make any kind of collections, 9 (53%) and the imitation of animals, 12 (71%). Between the partners, 10 (59%) stayed with the small children to support them; 06 (35%) would like to receive any kind of orientation about the recreative activities and 11 (65%) had the ability for any recreative activity. As **conclusion** we suggest a bigger attachment of the

¹ Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Enfermagem Gerencial do DEMCA/CCS/UFPB.

² Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário Lauro Wanderley/CCS/UFPB. Especialista em Enfermagem Gerencial.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do DEMCA/CCS/UFPB. Orientadora do Trabalho.

partners in the recreative activities as well the incorporation of these activities in the inner child care, regarding that the plays and the toys still keep a important piece of their every day life although being in a strange like ambient as a hospital.

1 INTRODUÇÃO

A hospitalização da criança, provocada pela doença, representa um transtorno psicológico e emocional tanto para a própria criança como para os pais, causando sofrimento, tristeza, insegurança e afastamento do ambiente familiar, para um outro, que lhe é desconhecido. Por essa razão, faz-se necessário que a equipe de enfermagem busque meios para prestar uma assistência holística, facilitando sua adaptação ao ambiente hospitalar, preparando-lhe uma recepção amistosa e um meio acolhedor e confiável, desde sua chegada até sua saída.

Crescentes mudanças têm sido observadas nas práticas do atendimento pediátrico, no intuito de facilitar o processo de adaptação da criança no hospital. Dentre estas, podemos citar a adoção do sistema de internação conjunta mãe-filho, a flexibilização dos horários de visitas e a recreação. A iniciativa de uma equipe composta por atores e atrizes, conhecidos por “Doutores da Alegria”, vem revolucionando os corredores de hospitais pediátricos, trazendo alegria e devolvendo o sorriso às crianças hospitalizadas, completando uma lacuna existente na recreação da rotina de hospitais do Sul do Brasil.

O grupo organizado tem como objetivo alegrar as crianças hospitalizadas, tornando-as mais esperançosas e menos ansiosas, através de brincadeiras com palhaços e músicas, alterando com eficácia a rotina hospitalar, fazendo brotar nos rostinhos sofridos, o sorriso e a recuperação da sua auto-estima, ajudando-as a compreender e a enfrentar o ambiente hospitalar, e, conseqüentemente, a doença. Vale salientar que essa iniciativa já está implantada também em João Pessoa, onde foi criada uma equipe que faz um trabalho semelhante, com a denominação de “Doutores Animados”.

Entretanto, estas atividades recreativas e à utilização dos brinquedos no ambiente hospitalar são vistos, ainda, com muita resistência por muitos profissionais de saúde, pois os consideram como fonte de contaminação e implicam em barulho, quebra de rotina, desarrumação do ambiente e sujeira.

Envolvidas muitas vezes em suas funções burocráticas, muitas enfermeiras não conseguem encontrar tempo para desempenhar habilidades de relacionamento e atividades que incluam a recreação junto à criança internada. Para muitas delas, o brincar

com a criança não é encarado como parte do seu trabalho, e se sentem até inibidas se são vistas brincando, pois podem parecer, aos olhos dos outros, “também como crianças”.

Junqueira (1999), refletindo acerca da relevância do brincar nas relações terapêuticas, ressalta que os profissionais de saúde envolvidos devem saber que, para se trabalhar com as crianças e poderem penetrar no seu mundo, precisam usar uma linguagem universal infantil, ou seja, o lúdico.

As atividades recreativas proporcionam à criança hospitalizada a oportunidade de reorganizar sua vida, diminuindo assim sua ansiedade e dando-lhe um sentido de perspectiva, durante sua permanência no hospital. Tais atividades, desenvolvidas através dos jogos, das brincadeiras e dos brinquedos – além de ser consideradas uma forma de diversão e de entretenimento – têm também função curativa, pois devolvem, em parte, os aspectos normais da vida diária e previnem maiores perturbações.

Por fazermos parte da equipe de enfermagem de uma clínica Pediátrica de um Hospital Público, e, examinando atentamente o Setor de Recreação, pudemos constatar que as crianças dispõem de um espaço reduzido e pouco ventilado, localizado próximo ao elevador social, que dá acesso ao corredor e ao setor de hidratação, onde são atendidas crianças que chegam à clínica. Devido à grande circulação de pessoas e ao choro das crianças atendidas na hidratação, aquelas que freqüentam a recreação ficam ansiosas e não conseguem se concentrar nas atividades recreativas.

Quanto aos recursos disponíveis para as atividades recreativas, o setor dispõe de um videogame; um televisor; um aparelho de som; brinquedos, como bonecas, bolas e carrinhos; jogos, do tipo quebra-cabeças, dominó, jogo de damas; material de desenho e pintura. Vale ressaltar que os brinquedos e os jogos, além do número insuficiente para a quantidade de crianças que freqüentam a sala, em sua maioria, encontram-se quebrados e não há reposição.

As crianças menores costumam brincar em grupos ou sentadas em volta de uma mesa grande para os jogos, pinturas e desenhos. As crianças maiores (acima de sete anos), não se sentem motivadas a participar das brincadeiras, apenas assistem televisão, jogam videogame ou jogo de damas.

As crianças restritas ao leito, devido à própria doença ou por imposição do tratamento, por não poderem se locomover até o setor de recreação, não são beneficiadas com as atividades recreativas. No momento em que as recreacionistas passavam nas

enfermarias convidando as crianças para a sala de recreação, notei nos rostinhos das que estavam restritas ao leito, um apelo e um pedido suplicante ao colega do lado, “brinque aqui”, “traga o brinquedo, eu me contentarei em vê-lo brincar”, olhavam para a tia e no olhar transmitiam outro pedido, “traga um livro de histórias e leia para mim, já que eu não posso sair daqui”.

Partindo dessas observações e tendo em vista que o objetivo principal da recreação é proporcionar espaço para que as crianças dêem asas à sua imaginação, participem das brincadeiras de forma que se divirtam e ao mesmo tempo mantenham um bom relacionamento com outras crianças, surgiu o interesse em realizar o presente estudo, com os seguintes objetivos:

- identificar as atividades recreativas que mais despertam interesse nas crianças internadas na clínica pediátrica do HULW;
- propor alternativas pertinentes às atividades recreativas das crianças internadas na clínica pediátrica do HULW.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, de natureza descritiva, desenvolvida na Clínica Pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), da Universidade Federal da Paraíba – Campus I, João Pessoa, tendo em vista que aquela clínica constitui campo de atuação prática da pesquisadora, como enfermeira assistencial, há cinco anos. A amostra foi constituída pelas crianças internadas no período de julho a agosto de 2000, que deambulavam ou estavam restritas ao leito, com idade a partir dos três anos. A escolha desta faixa etária se deu pelo fato de que as crianças, a partir dessa idade, tornam-se sociáveis e são capazes de entender e responder questões sobre o tema do estudo. Foram incluídos seus acompanhantes para identificar o envolvimento dos mesmos nas atividades recreativas desenvolvidas. Foi utilizado um questionário contendo perguntas abertas e fechadas, referentes à idade, sexo, condição de movimentação e as predileções das crianças quanto às atividades recreativas, além de um questionário com os acompanhantes acerca do seu envolvimento nessas atividades.

A coleta dos dados ocorreu nas dependências da clínica pediátrica, no período de 20 de julho a 20 de agosto de 2000, após os acompanhantes das crianças terem sido convenientemente informados sobre o estudo, garantindo-lhe a privacidade e o

anonimato, e, ainda, a suspensão imediata da pesquisa, se a criança ou seu responsável assim o desejassem. Os dados extraídos dos dois questionários foram analisados de forma sistemática e dispostos em forma de gráficos e tabelas, com enfoque no método quantitativo. Em seguida, foram discutidos à luz da literatura pertinente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão apresentados em duas etapas, onde, na primeira, são discutidas as informações colhidas junto às crianças pesquisadas sobre as atividades recreativas de sua preferência, e, na segunda, são avaliadas as questões dirigidas aos acompanhantes, referentes às atividades recreativas e seu envolvimento ou participação nas mesmas.

3.1 As atividades recreativas na percepção das crianças pesquisadas

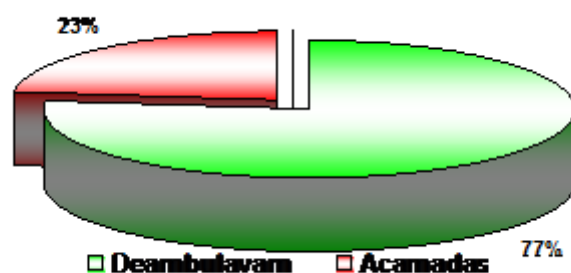
A caracterização das crianças pesquisadas envolveu aspectos como idade, sexo e condição de movimentação (se deambulava ou estava acamada). No período de 20 de julho a 20 de agosto, correspondente à coleta de dados para o presente estudo, 81 crianças foram admitidas na clínica pediátrica, e, desse total, 40 do sexo masculino e 41 feminino. A amostra foi constituída de 17 crianças, com idades entre três e treze anos, sendo 10 do sexo masculino e 07 do sexo feminino, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 — Distribuição das crianças pesquisadas de acordo com a idade e o sexo.

Idade (anos)	3 < 6	6 < 9	9 < 12	> 12	Total
Sexo					
Masculino	2	2	6	–	10
Feminino	2	3	1	1	07
Total	4	5	7	1	17

De acordo com o gráfico 1, abaixo, das 17 crianças envolvidas no estudo, 13 (77%) deambulavam e 4 (23%) encontravam-se acamadas.

Gráfico 1 – Distribuição das crianças pesquisadas de acordo com a capacidade de locomoção.



As crianças que se encontravam acamadas, seja pela condição patológica, por incapacidade física ou imposição terapêutica, não participavam das brincadeiras proporcionadas pelo serviço de recreação, da mesma forma que eram oferecidas às crianças que deambulavam.

O fato de as crianças estarem restritas ao leito não pode ser visto como empecilho para não incluí-las nos entretenimentos. No entanto, eis aí a nossa realidade. Estas crianças deviam ser liberadas sempre que possível, pois o confinamento é frustrante, principalmente para os pequenos que estão começando a andar. Essa limitação de movimentos e de espaço provoca sensações desagradáveis nestas crianças, como a tristeza, a raiva, a ansiedade e a solidão.

A opinião expressa pelas 17 crianças pesquisadas, em relação à **preferência por brincar sozinha ou acompanhada**, foi a seguinte: 15 (88%) preferiam brincar com irmãos ou colegas e 2 (12%) sozinhas e/ou colegas. Não houve relato sobre o “brincar sozinho(a)”. Estas respostas retratam a característica do pré-escolar e do escolar, os quais, nestas idades, começam a se integrar com os coleguinhas e a formar turmas, desenvolvendo seu senso de companheirismo (WHALEY e WONG, 1989).

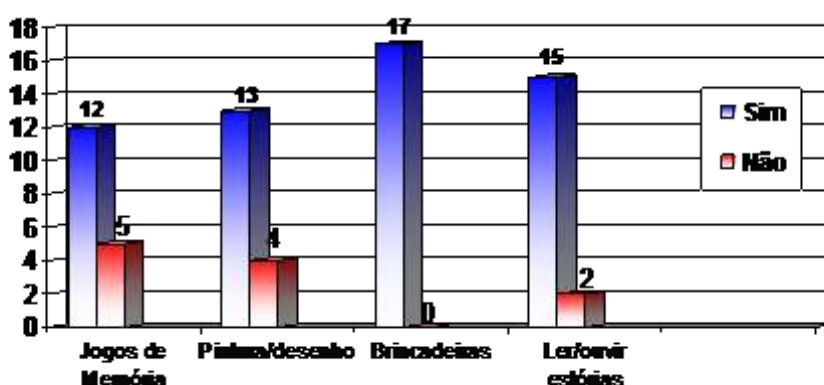
Sabe-se, entretanto, que se a criança é colocada em ambiente estranho com crianças que não conhece, volta a brincar sozinha. Da mesma forma, em situação de crise, como a doença e a hospitalização, é comum a criança se isolar para brincar, até que possa dominar essa nova experiência e se integrar de forma gradativa ao novo ambiente e ao grupo.

No que diz respeito aos **horários em que mais gostam de brincar**, das 17 crianças do estudo, 8 (47%) costumavam brincar mais no horário da tarde, 5 (29%) preferiam brincar pela manhã e 4 (24%) em qualquer horário. As crianças que mencionaram qualquer horário foram aquelas que ainda não ingressaram na escola e, portanto, dispõem de todo o tempo para as brincadeiras, diferentemente daquelas que

mencionaram um período (manhã ou tarde), alegando que no outro período frequentavam a escola.

Quando indagadas sobre *os brinquedos com que mais gostam de brincar*, as respostas das crianças foram as mais variadas. Todas elas citaram mais de um brinquedo, já incluindo aí as brincadeiras. Para o presente estudo, as respostas obtidas foram agrupadas e categorizadas nos seguintes grupos: jogos de memória, pintura/desenho, brincadeiras, ler e ouvir histórias, conforme pode ser visto no gráfico 2.

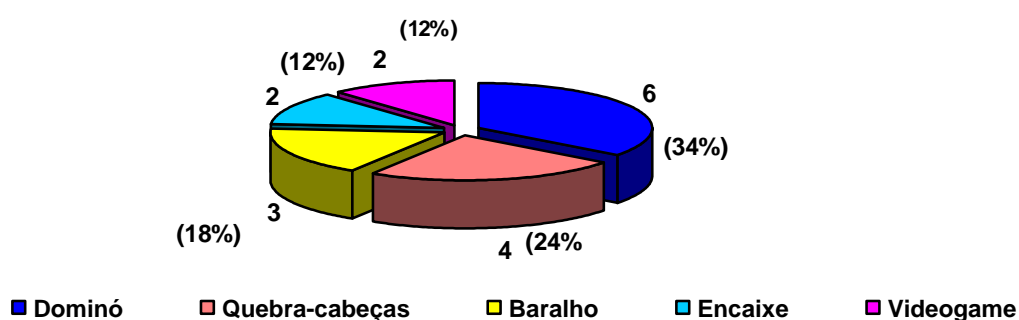
Gráfico 2 – Distribuição das crianças pesquisadas (N=17) de acordo com a preferência por brinquedos (o que mais gosta ou prefere fazer).



Na categoria jogos de memória, 12 crianças, tanto meninos como meninas expressaram preferências para dominó, quebra-cabeças, baralho, encaixe e videogame, conforme vistos no gráfico 3, abaixo.

Aguiar (1997) afirma que o jogo proporciona à criança, um “*ambiente agradável, motivador, planejado e enriquecido*”, proporcionando a apreensão de diversas habilidades. Por intermédio dos jogos, a criança mantém a lucidez mental e desenvolve a atenção e coordenação motora.

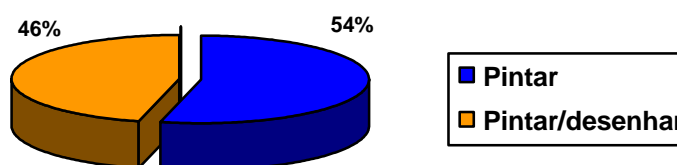
Gráfico 3 – Relação dos brinquedos de Jogos de Memória citados pelas crianças pesquisadas (N = 12) de acordo com a preferência.



O interesse por novos jogos como dominó, quebra-cabeça, baralho (jogos de regras) surge com mais ênfase no período da alfabetização, referenciado por Prizculnik (1991), onde são formados os grupos sociais para competição, havendo, assim, uma combinação amistosa entre “*aptidão intelectual e sorte*”. As crianças aprendem a conviver com o companheirismo, respeitar as regras, esperar a sua vez no jogo, saber ganhar e perder. Esse tipo de atividade lúdica, “*subsiste e desenvolve-se mesmo durante toda a vida do ser socializado*” (PIAGET, 1990).

Na categoria pintura/desenho, das 13 crianças que optaram por essa modalidade de brinquedo, 6 preferiram desenhar e pintar, enquanto 7, só desenharam, conforme representado no gráfico 4, abaixo.

Gráfico 4 – Relação das atividades de pintura/desenho citadas pelas crianças pesquisadas (N=13) de acordo com a preferência.



Durante a recreação, foi possível observar que as crianças menores, tanto os meninos como as meninas, gostavam de rabiscar desenhos, embora estes se apresentassem mal definidos, tendo em vista a coordenação motora pouco desenvolvida. Nos seus desenhos, as crianças criavam formas simbólicas que se pareciam com objetos que elas estavam representando.

Estas crianças se envolviam mais nas atividades de pintura, utilizando o lápis de cor. Kolck (1981) explica que há um interesse pelo colorir nas crianças menores, que preferem o uso das cores mais fortes, como o vermelho e o amarelo, perdurando até a idade pré-escolar. À medida que elas vão crescendo, na fase escolar, já entrosadas entre seus grupos sociais, usam com mais limite as variedades das cores.

Sabe-se que o exercício lúdico, através da utilização do lápis de cor, do giz de cera colorida e do papel favorece à memorização, ajudando a criança na habilidade de desenhar e criar. Observou-se, durante a recreação, que as crianças já recebiam o desenho pronto para pintar, não tendo oportunidade de usar a criatividade, bem como dar vazão à sua imaginação, para expressar através dos desenhos, o que não conseguiam verbalizar.

Com relação às *brincadeiras mais citadas pelas crianças*, listadas no quadro 5, abaixo, podemos destacar: brincar de carro e de bola, pega-pega e bonecos, como as brincadeiras preferidas.

Quadro 5 – Relação das brincadeiras mais citadas pelas crianças pesquisadas (N=17), de acordo com a preferência.

Brincadeiras	Nº
Carro	6
Bola	5
Pega-pega	5
Boneca	4
Escolinha	3
Esconde-esconde	3
Cantigas de roda	2
Boneco	2
Casinha	2
Bolinha de gude	2
Dança	2
Amarelinha	1
Adivinhação	1
Estátua	1
Pula-corda	1
Canto	1

Sobre a preferência pelo carro e pela bola, foram citados só por meninos, por ser uma brincadeira ainda considerada tipicamente masculina; bem como a boneca, utilizada exclusivamente pelas meninas. Na brincadeira de pega-pega, há interação das crianças da mesma faixa etária e entre os dois sexos, masculino e feminino, onde são estabelecidas as relações sociais e de liderança.

As demais brincadeiras citadas são comuns às crianças maiores, como cantigas de roda, saltar amarelinha, pular corda, jogar bolinhas de gude. Estas brincadeiras ajudam a ampliar os referenciais da criança em relação à exploração do próprio corpo, do ambiente e das outras crianças com as quais interage. De acordo com Potter e Perry (1999), os escolares brincam cooperativamente em atividades de grupo, como pular corda, amarelinha e futebol. O jogo se torna competitivo e as crianças geralmente têm dificuldade

em aprender a perder. São características dessa idade o insulto, o desafio, a superstição e a sensibilidade aumentada.

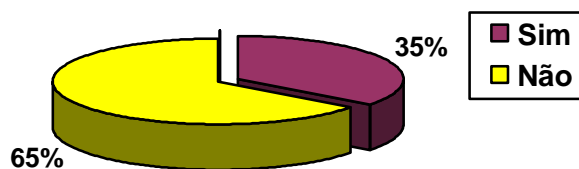
As brincadeiras de casinha e de escolinha, preferidas pelas meninas, possibilitam à criança criar situações da realidade do adulto de acordo com a sua ótica, inventando sala de aula, festas de aniversário, de batizado, de casamento e imitando os papéis de professora, pai, mãe, filho, irmão, entre outros.

No universo das histórias infantis, 15 (88%) crianças relataram gostar de ler e/ou ouvir histórias, e apenas duas não gostavam. Os livros de histórias infantis exercem especial atrativo sobre as crianças, exatamente por refletirem um mundo de fantasias. As crianças menores têm pensamento mágico e extrema sensibilidade, e nunca se cansam de ouvir as mesmas histórias várias vezes. Os livros de histórias ilustradas as encantam pelo forte colorido das figuras, nas quais se debruçam por repetidas vezes para contemplá-las.

As crianças maiores, por já possuírem a capacidade de julgar e compreender determinados fatos e situações penetram no mundo do “era uma vez...”, dando aos seus personagens (bruxas, fadas, príncipes e princesas) a forma humana, e esse tipo de leitura tem como principal ingrediente a emoção. Nas suas histórias, a criança fantasia personagens diferentes e amplia sua compreensão acerca dos diferentes papéis e relacionamentos entre as pessoas.

Em se tratando de *inventar brinquedos*, apenas 06 crianças do estudo referiram essa modalidade de entretenimento, conforme gráfico 5, abaixo. Os tipos de brinquedos mais inventados pelos meninos são carrinhos de lata ou de caixas de papelão, jogos de encaixe, confecção de pipas e de pião. Já as meninas preferem inventar e confeccionar modelos de roupas para as bonecas.

Gráfico 5 – Distribuição das crianças pesquisadas (N=17) de acordo com a preferência em inventar brinquedos.



De acordo com Machado (1997) é a partir dos três anos até os 12-14, que o brinquedo passa a ser visto pelas crianças com a função de criatividade e construção. É comum encontrar a criança na tarefa de desmontar um brinquedo pronto para refazê-lo ou

criar outro a partir deste. A invenção ou reinvenção é estimulante para ela porque a faz procurar e selecionar material necessário ao seu propósito de criação.

Portanto, devem ser oferecidos materiais os mais variados possíveis, para que possa explorar sua curiosidade e prazer em construir. O brinquedo inventado diverte porque a criança o faz à sua maneira: embeleza e desmonta para reinventar, pois sabe que sempre pode fazer outro igualzinho ou totalmente diferente.

Quando indagadas se *costumavam colecionar alguma coisa*, nove das 17 crianças pesquisadas informaram colecionar algum objeto, conforme apresentado no quadro 6.

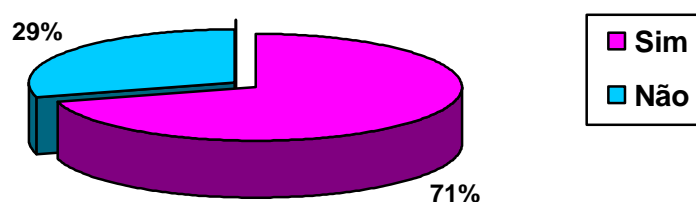
Quadro 6 – Relação dos objetos colecionados pelas crianças pesquisadas, de acordo com a preferência (N=09).

Objetos colecionados	Nº
Figuras de chicletes	3
Cartões telefônicos	2
Tampinhas de garrafas	1
Bolas de gude	1
Bonecos	1
Figuras Pokémon	1

Segundo Whaley e Wong (1989), um traço característico na idade escolar é a habilidade e o prazer que a criança expressa ao classificar e organizar seu ambiente. Nessa idade possui a habilidade de colocar os objetos numa ordem lógica, de agrupar e separar. Dedicar-se com avidez em colecionar variedades de objetos de sua preferência e que estejam no auge, ou na moda, como: selos, carros, bonecas, conchas, pedras, figurinhas de desenho animado, papéis de balas e chicletes, cartões e outros.

A *imitação de algum tipo de animal* foi citada por 12 (71%) crianças do estudo, conforme apresentado no Gráfico 6. Segundo Piaget (1990) “*a imitação é o produto da atividade perceptiva por assimilação e acomodação ativamente combinadas*”. E as crianças aprendem a imitar objetos, pessoas e animais.

Gráfico 6 – Distribuição das crianças pesquisadas (N=17), de acordo com a preferência em imitar animais.



Em relação aos animais mais imitados destacam-se o cachorro e o gato como os preferidos pelas crianças, seguidos pelo cavalo e o macaco, conforme apresentado no quadro 7, abaixo. Provavelmente por se tratar de animais domésticos que fazem parte do convívio diário das pessoas, o cão e o gato sejam os animais preferidos pelas crianças, em geral nas brincadeiras de imitação.

Quadro 7 – Relação dos animais mais imitados pelas crianças pesquisadas, de acordo com a preferência (N=12).

Animais preferidos para imitação	Nº
Gato	5
Cachorro	5
Cavalo	3
Macaco	2
Bode	1
Vaca	1
Borboleta	1
Pateta	1
Pato Donald	1

Em relação ao cão, é considerado um companheiro fiel das crianças e participa, de maneira divertida, das brincadeiras, como jogar bola, correr e pegar objetos, seguir pistas. O gato, enquanto pequeno, brinca com os objetos que as crianças oferecem, como bolinha, linha de lã ou com o seu próprio rabo. Mas não se apega às pessoas e na fase adulta torna-se arisco.

3.2 As atividades recreativas na percepção dos acompanhantes das crianças pesquisadas

A análise destes dados permite considerar as opiniões dos acompanhantes das crianças pesquisadas, acerca das atividades recreativas e seu envolvimento enquanto expectador e/ou participante nessas atividades. A participação dos pais, dos adultos, em geral e de outras crianças proporcionam uma parceria sociável, onde poderá pedir e receber ajuda para a solução dos problemas, sem com isso interferir na criatividade, pois a criança sente prazer em inventar brincadeiras.

Ao serem questionadas acerca de sua *participação nas atividades recreativas da criança*, das 17 acompanhantes entrevistadas, todas do sexo feminino, apenas dez informaram comparecer ao setor de recreação acompanhando seus filhos menores e permanecendo ali para dar apoio e ajudá-los nas atividades de pintura e colagem. As demais (7) ficavam nas enfermarias.

Diversos estudos têm constatado que a participação efetiva da pessoa é significativa para a criança, na figura da mãe, do pai, da tia ou outro parente, não só ajudando a criança, mas brincando também de igual para igual, é percebida como agradável e prazerosa, e, além disso, fortalece o vínculo entre essas crianças e seus acompanhantes. Para Winnicott (1975) é imprescindível a presença de um adulto “fidedigno”, aquele que desperte confiança e valorize o processo de brincar.

Quando indagadas se *receberam algum tipo de orientação e/ou preparação para as atividades recreativas*, bem como *o tipo de orientação recebida*, todas as mães foram unânimes em informar que não receberam nenhum tipo de orientação e/ou preparação nesse sentido. Quanto às *orientações que gostariam de receber*, 11 delas não responderam e 6 relataram que gostariam que fossem ensinados trabalhos voltados para as brincadeiras das crianças, pois além de terem a oportunidade de aprender algo, estariam ocupando o tempo livre e ocioso durante sua permanência no hospital.

No tocante ao *que gostaria ou sabia fazer para participar e/ou ajudar durante as atividades recreativas*, das 17 acompanhantes questionadas, duas sabiam contar histórias, duas gostavam de costurar roupas de boneca e sete sabiam fazer trabalhos manuais, tipo crochê, tricô, bordado e pintura em tecido. Essas acompanhantes confessaram que esse tipo de atividade ajudava a passar o tempo e que se sentiriam bem

mais contentes se pudessem repassar seus conhecimentos para aquelas que demonstrassem interesse.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados encontrados verificou-se que as brincadeiras e os brinquedos para essas crianças continuam fazendo parte imprescindível do seu cotidiano, mesmo estando num ambiente aparentemente estranho e hostil, como o hospital. Indicou, igualmente, que, apesar de doentes, também são ativas e necessitam de espaço, tempo e material para estas atividades, mesmo que esse material seja o mais simples possível.

Assim, as atividades envolvendo recreação e entretenimento devem fazer parte do planejamento da assistência de enfermagem, tendo em vista que é o profissional de enfermagem que compartilha diretamente dos problemas pertinentes a esse grupo especial de clientela, bem como dos seus acompanhantes.

No que diz respeito à seleção dos brinquedos, estes devem ser escolhidos, de preferência, pela idade da criança, evitando que os mesmos representem riscos para a sua segurança. Em relação às crianças restritas ao leito, pela gravidade da doença ou por deficiência física, os brinquedos devem ser escolhidos pelo mesmo princípio, dando ênfase aos critérios de segurança e à capacidade da atividade da criança, seguindo um ritmo moderado e com objetivo terapêutico.

O brinquedo pode ser utilizado para simular situações hospitalares nas quais a criança receberá explicações do procedimento a que deverá ser submetida. Bonecos de pano caracterizando médico, enfermeiro, pai, mãe e crianças; material hospitalar como termômetro, seringa, estetoscópio, espátula; utensílios domésticos como pratos, colheres, mamadeiras, são recursos perfeitamente possíveis de serem adquiridos e facilmente manipuláveis.

Basicamente, estes brinquedos devem ser seguros, duráveis e apropriados para o nível de desenvolvimento, a fim de que as atividades recreativas possam acontecer num espaço em que se apresentem para as crianças como próprios à sua cultura e adequados à sua faixa etária. O estado de saúde da criança deve ser considerado para determinar a quantidade de atividades e o tempo em que a criança poderá participar.

No que diz respeito ao preparo e orientação do acompanhante, seja mãe, pai ou outra pessoa significativa para a criança, esta é condição indispensável para um trabalho cooperativo e humanístico ao binômio mãe/filho.

As sugestões, a seguir, são direcionadas a ajudar, além das próprias crianças e seus acompanhantes, os profissionais e estudantes de enfermagem e os recreacionistas, tendo como foco principal, o bem estar integral da criança:

- incorporar a brincadeira nas atividades diárias de banho, vestir-se, alimentar-se e mensuração dos sinais vitais;
- manter a sala de recreação apenas para as atividades recreativas, impedindo a realização de procedimentos terapêuticos ou tratamentos, como a administração de medicamentos;
- estimular a criança a criar histórias que expressem seus medos e preocupações vivenciadas no ambiente hospitalar, utilizando recorte de figuras de revistas para colagem, bem como os materiais de pintura e desenho existentes na sala de recreação;
- criar oportunidade para as crianças reproduzirem, brincando com as situações experimentadas no hospital, através da dramatização de histórias inventadas por elas;
- promover brincadeiras apropriadas ao ensinamento de procedimentos de cuidados com materiais e equipamentos do hospital, como termômetro, seringa, estetoscópio, algodão etc;
- estimular a criança a participar de brincadeiras que envolvam a percepção e a descoberta de som, movimento, gosto, cheiro, toque, através de atividades e de objetos apropriados;
- criar oportunidade para as crianças acamadas, de ir à sala de recreação ou engajá-las em brincadeiras que possam ser feitas no próprio leito;
- incentivar os acompanhantes das crianças acamadas, a selecionar, para estas, brinquedos e jogos apropriados que permitam brincar no leito;
- solicitar a colaboração dos acompanhantes nas atividades recreativas explorando suas habilidades naturais como contar histórias, desenhar, pintar, dançar, cantar, fazer trabalhos manuais etc.;
- dar oportunidade para os acompanhantes trazer de casa os brinquedos favoritos da criança, estimulando a participação efetiva nas brincadeiras do filho;

- envolver o estudante de Graduação em enfermagem, nas atividades recreativas, com conteúdos que explorem, entre outros, métodos e técnicas de brincadeiras, dramatização, música e dança;
- realizar parceria com os Departamentos de Artes, de Música e de Psicologia da UFPB para que possam desenvolver cursos e atividades de recreação, envolvendo profissionais e estudantes da área de saúde, acompanhantes e demais pessoas interessadas.

Esperamos que as sugestões, aqui apresentadas, possam favorecer o contato da criança com a realidade hospitalar durante a sua estada, até a alta, para o convívio familiar, fortalecendo os laços dessa criança com o seu acompanhante, e, conseqüentemente, promovendo a relação terapêutica destes, com a equipe de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, J. S. Elaboração e avaliação de um programa de jogos recreativos infantis para ensino de conceitos a crianças pré-escolares. **Rev. Estudos de Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 57-70, 1997.

JUNQUEIRA, M. F. P. da S. O brincar e o desenvolvimento infantil. **Rev. Pediatria Moderna**, v. 35, n. 12, p. 988-990, dez. 1999.

KOLCK, O. L. V. **Interpretação psicológica de desenhos**. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1981.

MACHADO, D. V. M. O brinquedo e suas funções. **Anais Nestlé**, São Paulo, n. 100, p. 54-58, 1997.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo, imagem e representação**. 3. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1990. p. 94-187.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. p. 56-83.

PRISZKULNIK, L. O brincar na infância. **Rev. Pediatria Moderna**, v. 27, n. 7, p. 541-544, dez. 1991.

WHALEY; WONG. **Enfermagem pediátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

WINNICOTT, D. W. **A criança e seu mundo**. 6. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. p.161-165.

_____. **O brincar e a realidade**. Rio e Janeiro: Imago, 1975.