

GERALDA DE FATIMA AFONSO TEIXEIRA

**PERSPECTIVAS PARA O LAZER DOS ACOMPANHANTES DE
INTERNADOS INFANTIS NO CONTEXTO HOSPITALAR**

**BELO HORIZONTE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
2011**

GERALDA DE FATIMA AFONSO TEIXEIRA

**PERSPECTIVAS PARA O LAZER DOS ACOMPANHANTES DE
INTERNADOS INFANTIS NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Monografia apresentada como parte das exigências para obtenção do título de especialista em Lazer. Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG.

Orientadora: Professora M^a Gabriela Baranowski Pinto

**BELO HORIZONTE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

2011

T266p Teixeira, GERALDA DE FATIMA AFONSO
2010 Perspectivas para o lazer dos acompanhantes de internados infantis no contexto hospitalar. [manuscrito] / GERALDA DE FATIMA AFONSO TEIXEIRA – 2010.
44f., enc.: il.

Orientadora: Gabriela Baranowski Pinto

Especialização (monografia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Bibliografia: f. 37-39

1. Lazer. 2. Hospitais. 3. Acompanhantes de pacientes. 4. Crianças – hospitais. I Pinto, Gabriela Baranowski. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. III. Título.

CDU: 379.8

Ficha catalográfica elaborada pela equipe de bibliotecários da Biblioteca da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL.
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CENTRO DE ESTUDOS DE LAZER E RECREAÇÃO – CELAR
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM LAZER

TRABALHO INTEGRADO

Título: PERSPECTIVAS PARA O LAZER DOS ACOMPANHANTES DE
INTERNADOS INFANTIS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Aluno (a): GERALDA DE FATIMA AFONSO TEIXEIRA

Número de Matrícula: 2009751781

Professor (a) Orientador: Prof^a M^a GABRIELA BARANOWSKI PINTO

Classificação: C

Nota: 75

Data da aprovação:

Gabriela Baranowski Pinto
Prof^a M^a GABRIELA BARANOWSKI PINTO

À

Biblioteca Universitária da UFMG

Coleção Memórias

AGRADEÇO

Aos meus pais;

Pelos conselhos e orações;

À minha filha do ventre e meu filho do coração,
Ao meu cônjuge pelo carinho, apoio e dedicação;

OFEREÇO

Aos meus filhos e netos que alegam minha vida,
meus amigos, professores que compartilharam conosco;
em especial à professora Gabriela pela dedicação e tolerância.

O Deus por me conceder a vida,

"Sujeitai-vos, pois a Deus, resistir ao diabo, e ele fugirá de vós; Bíblia, Tiago 4-7".

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao Senhor Jesus onipotente em quem confio, pelo dom da vida, pelo meu viver, pelas vitórias que me permitiu vivenciar.

Aos meus pais Nelson e Valdevina que mesmo sem entender, pela sua simplicidade torceram pelo meu sucesso.

A minha filha biológica Roberta e meu filho do coração Gueu por todo apoio e pela felicidade de me fazerem avó de duas lindas crianças razão do meu viver: Abner e Isabele.

Ao meu esposo Moises companheiro muito amado enviado pelo Senhor Jesus, homem forte sempre ao meu lado. Amigo que sempre me ouve nas alegrias e tristezas sempre com uma palavra de conforto.

Ao Tio Lúcio que mesmo distante sempre ligando com uma palavra amiga.

As minhas irmãs, meu irmão, cunhados, cunhada, sobrinhos e sobrinhos netos, complemento essencial na minha vida.

A minha mãe de coração Aparecida e seu esposo que me acolheram em todos os momentos, de angústias, perdas e alegrias.

A minha irmãzinha Solange que sempre me encorajou, pessoa abençoada, esforçada, que mesmo limitada por uma enfermidade continuou a me incentivar, te amo.

A minha amiga irmã Gabi pessoa que muito me ajudou no momento em que eu pensava não conseguir, me pegou pela mão e me guiou mostrando-me uma direção, uma solução, te amo muito.

A minha orientadora Gabriela que em nenhum momento desistiu de me orientar sempre presente todas as vezes que solicitei além de orientadora mostrou-se amiga dando-me uma palavra de conforto no momento em que fraquejei.

Aos meus amigos que toleraram minha ausência e preocupação com carinho e bom humor.

Aos meus queridos e inesquecíveis colegas de curso pelo carinho e dedicação.

Aos meus mestres pessoas com grandes conhecimentos científico e de vida onde me espelhei nessa minha caminhada.

Aos acompanhantes do hospital infantil onde fiz minha pesquisa que mesmo diante da adversidade se dispuseram a participar com boa vontade.

As crianças pacientes internados que toleraram a minha presença.

A aqueles que não acreditaram e até torceram contra, isso só me encorajou a seguir em frente, vocês foram importantes na minha formação e na minha história de vida.

Muito Obrigada!

RESUMO

Esta pesquisa teve o objetivo de analisar o lazer dos acompanhantes de internados infantis no contexto hospitalar. A metodologia adotada envolveu a aplicação de questionários a 12 voluntários acompanhantes de internados infantis de uma unidade hospitalar de Belo Horizonte. Os dados foram analisados qualitativamente. Os resultados evidenciaram que o lazer pode ser um instrumento de auxílio para a fuga do tédio e da ociosidade podendo contribuir para o bem estar do acompanhante que automaticamente repercutirá no internado infantil, pois, quando o acompanhante se sente tranquilo ajuda o internado a aceitar a situação vivenciada com melhora da dor e da doença. O lazer no hospital relaciona-se a funções utilitaristas e compensatórias para a condição de acompanhantes de internados infantis, sendo visível sua contribuição para o bem estar, relaxamento, recuperação do desgaste emocional relacionado ao tratamento, a redução da dor, a fuga do tédio, repercutindo na melhora do internado infantil. Observou-se também o direito ao lazer do acompanhante vislumbrando a humanização enquanto acompanhantes de internados infantis dentro da unidade hospitalar. Analisando as respostas do questionário, podem-se identificar algum entendimento de vivências de lazer, como: fuga do tédio e da rotina. Entenderam que o lazer seria benéfico e que poderia deixar as mães acompanhantes mais calmas, e que brinquedos ou livros poderiam ajudar a recuperar mais rápido a saúde. Com essa experiência da para concluir que o lazer é essencial na recuperação dos internados e atenuaria o estresse vivenciado pelos acompanhantes durante o período de internação.

Palavras-Chave: lazer, acompanhantes, internados, hospitalar, humanização.

ABSTRACT

This research was to analyze the rest of the companions of children interned in the hospital context. The methodology adopted involved the application of questionnaires to 12 volunteer's escorts of children interned in a hospital unit of Belo Horizonte. The data were analyzed qualitatively. The results showed that leisure can be an instrument of aid for the escape from boredom and idleness and could contribute to the well-being of companion that automatically increases in hospitalized children, because, when the companion feels quiet help the hospital to accept the situation experienced with improves pain and disease. Leisure in the hospital refers to functions utilitaristas and compensation for the condition of children, escorts of admitted being visible contribution to the well-being, relaxation, emotional wear recovery related to treatment, reducing pain, escape from boredom, bouncing on the improvement of children's Hospital. It has also the right to leisure companion while glimpsing the humanization of escorts inside children's inpatient hospital unit. Analyzing the answers of the questionnaire, you can identify some understanding of leisure experiences, how to: escape from boredom and routine. Understood that the rest would be beneficial and that could leave mothers accompanying calmer, and toys or books could help regain health faster. With this experience to conclude that leisure is essential in the recovery of the interned and would alleviate the stress experienced by passengers during the period of hospitalization.

Keywords: leisure, escorts, admitted, hospital, humanization.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. JUSTIFICATIVA.....	13
3. OBJETIVOS.....	14
3.1 OBJETIVO GERAL.....	14
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	14
4. REFERENCIAL TEORICO.....	15
4.1 LAZER.....	15
4.2 ACOMPANHANTES.....	16
4.3 HUMANIZAÇÃO.....	19
4.4 A INSERÇÃO DO LAZER NO CONTEXTO HOSPITALAR.....	21
5. METODOLOGIA.....	23
6.AMOSTRA.....	24
7 RESULTADOS E REVISÕES.....	25
8. CONCLUSÃO.....	36
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	38
APÊNDICES.....	41
APÊNDICE I – Questionário.....	42
APÊNDICE II - Anuência Da Instituição Hospitalar Para Participar Da Pesquisa.....	44
APÊNDICE III- Termo De Consentimento Livre E Esclarecido Para Voluntários.....	45

1-INTRODUÇÃO

Esta pesquisa surgiu a partir de minha experiência profissional de mais de vinte anos, na área da saúde pública, atuando como técnica de enfermagem em pediatria centro de terapia intensiva, pronto socorro e neonatologia de alto risco. Além disso, a minha recente formação de bacharel em direito, complementou a minha forma de ver a realidade e me instigou a pensar a temática do direito social ao lazer dos acompanhantes de internados infantis no contexto hospitalar.

O objetivo deste estudo foi analisar o lazer dos acompanhantes de internados infantis¹ em uma unidade hospitalar e seu papel na humanização desse contexto.

Apesar de pouco abordado, o assunto da hospitalização tende a ser desagradável tanto para o internado quanto para o seu acompanhante, uma vez que exige mudanças nos seus hábitos de vida, bem como o distanciamento da família, amigos e objetos pessoais (Roza, 1997).

A hospitalização na infância promove um confronto com a dor, com a limitação física e com a passividade aflorando o sentimento de culpa, de punição e o medo da morte (Mitre, Gomes, 2003).

Em outra perspectiva, a distância do meio familiar deixa o acompanhante ansioso, com saudades dos seus entes queridos e até mesmo da sua rotina anterior. Para eles essa condição pode ser ainda mais acentuada considerando que o acompanhante é saudável e se vê privado do seu meio social por causa do internado (Roza, 1997).

Esta realidade, atrelada a minha experiência profissional, me permitiu pensar e elaborar uma série de perguntas das quais algumas delas acabaram dando origem ao estudo aqui apresentado, sendo elas: Como é ou pode ser o lazer para os acompanhantes de uma unidade hospitalar? Existem vivências de lazer praticadas os acompanhantes no contexto hospitalar? Quais experiências são mais viáveis nesse contexto? Por quê? Qual o papel do lazer

¹ Entende-se como internado infantil ou pessoa em desenvolvimento: o neonato do nascimento até trinta dias de vida; o lactente após trinta dias de vida até doze meses de vida; a criança de doze meses de vida até três anos de idade onde se considera a primeira infância; a pessoa em desenvolvimento de doze meses de vida até doze anos de idade incompletos considera-se criança e a pessoa em desenvolvimento de doze anos incompletos até dezoito anos considera-se adolescente (Brasil, 1988).

voltado para os acompanhantes no que diz respeito à humanização do hospital?

Para aprofundar essas questões, foi feita uma pesquisa de campo com aplicação de questionários para os acompanhantes de pacientes internados em um hospital infantil de Belo Horizonte. Estes dados foram analisados qualitativamente e o processo metodológico se encontra melhor descrito no decorrer do trabalho e mais especificamente no tópico metodologia.

2-JUSTIFICATIVA

Poucos estudos sobre o lazer de acompanhantes em hospitais são encontrados na literatura, o que demonstra a necessidade de estudos que abordem este tema.

Esta pesquisa poderá contribuir para que o lazer seja assegurado também no contexto hospitalar conforme garante a nossa Constituição (Brasil, 1988). Afinal, atividades voltadas para o lazer são escassas nesse contexto, que está mais preocupado com a cura da doença do que com ações de promoção de saúde.

O período de internação é muito doloroso para o acompanhante que fica junto ao internado apenas observando procedimentos que muitas vezes não entende e não pode interferir (Brasil, 2004). Nesses casos, o lazer poderia contribuir com o bem estar emocional do acompanhante, com vistas a descobrir estratégias para ressignificar o tempo vivenciado por esses sujeitos no período de internação e torná-lo mais interessante, uma vez que o acompanhante é apoiador de fundamental importância.

Nesse sentido, a inserção do lazer para os acompanhantes com vistas à ressignificação do tempo no hospital é uma medida de conforto e bem estar social, que pode contribuir para a recuperação do internado, ou então, para uma melhor aceitação da morte por parte do acompanhante (Brasil, 2004).

3-OBJETIVOS

3-1 Objetivo Geral

Analisar o lazer dos acompanhantes de internados infantis no hospital e seu papel na humanização deste contexto.

3-2 Objetivos específicos

- Identificar as vivências de lazer dos acompanhantes de uma unidade hospitalar.
- Verificar de que forma os acompanhantes de internados desenvolvem ou poderiam desenvolver atividades de lazer durante o período de permanência no hospital.
- Identificar e compreender o papel do lazer dos acompanhantes.
- Relacionar o papel do lazer dos acompanhantes com a humanização hospitalar.

4- REFERENCIAL TEÓRICO

4-1 LAZER

Ao falarmos sobre lazer é relevante esclarecer o entendimento a cerca deste fenômeno. Vários autores se dedicaram a estabelecer conceituações para o lazer. Um deles, Marcellino (2007, p.10) afirma que:

Lazer é a cultura – compreendido no seu sentido mais amplo – vivenciada (praticada ou fruída) no tempo disponível. O importante como traço definidor, é o caráter “desinteressado” dessa vivência. Não se busca, pelo menos fundamentalmente, outra recompensa além da satisfação provocada pela situação.

Analisando a constituição, o lazer é considerado um direito social, sendo mencionado em diversos artigos da constituição como o (ART.º6º): “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados na forma desta Constituição” (Brasil, 1988). O mesmo documento assegura na lei n.8.069 de 13/7/1990 (ART. 58 e 59) o direito da criança e do adolescente ao lazer (Brasil, 1988).

Gomes (2004, p.125) afirma que o lazer “É uma dimensão da cultura caracterizada pela vivência lúdica de manifestações culturais no tempo/espaço disponíveis”.

Tendo assim como finalidade o “desfrute” da experiência vivida cultural e socialmente, o lazer trata-se de uma necessidade humana, direito social e possibilidade de produção cultural.

O conhecido autor do campo de estudos do lazer, Dumazedier, ressalta que o lazer possui um caráter desinteressado, não possuindo fins lucrativos, utilitários e também não constituindo uma obrigação. Com isso, o lazer assume também funções de descanso físico e mental, de divertimento e de desenvolvimento da personalidade e da sociabilidade (Gomes, 2004).

O lazer é fundamental para o desenvolvimento pessoal e social, assim como para a criação de oportunidades (Marcellino, 1995). Os acompanhantes em sua maioria, não visualizam o lazer como forma de descanso, diversão, educação, ludicidade tornando às vezes uma contradição entre obrigação e prazer.

A luta pela democratização quantitativa e qualitativa do lazer não se dissocia da realidade total devendo contribuir não só para a superação das contradições existentes nas áreas específicas do lazer, mas também para soluções mais abrangentes, em termos da vida social como um todo (Marcellino, 1995).

Através de Gomes (2004) constatou-se que o lazer, em geral, era compreendido como uma fração de tempo situada no âmbito do chamado “tempo livre”, sendo entendido como um fenômeno decorrente das conquistas trabalhistas, materializado na forma da limitação da jornada de trabalho, férias e fins de semana remunerados, que eram os tempos institucionalizados para o descanso.

Concordando com Gomes, Marcellino relaciona que o lazer começou a ser humanizado no pós-guerra com a revolução industrial, onde o trabalhador teve muitas de suas funções substituídas pelas máquinas e com isso vislumbrou um tempo livre, começando há investir esse tempo em teatro, cinema, esporte, acampamentos e outros (Marcellino, 1995). Com isso surgem as reivindicações sociais pela distribuição do tempo liberado do trabalho, até mesmo para repor energias (Marcellino, 1983).

Surgiram nas décadas de vinte e trinta as primeiras praças de esportes e centros de recreio com o objetivo de manter a saúde e recuperar as forças do trabalho. Por influência da recreação vinda dos Estados Unidos o lazer passou a designar conjunto de atividades, enquanto por influência europeia o lazer constituiu um fenômeno social.

Sendo o lazer um fenômeno múltiplo e polissêmico, cabe ao profissional que pretende atuar nesse campo ter clara a complexidade do significado de sua intervenção (Melo; Alves Junior 2003).

O profissional de lazer não pode deixar de contemplar os diversos interesses em um programa de lazer. É necessário não ter preconceitos e tentar educar seu público alvo para as variadas manifestações da cultura, tanto erudita quanto popular. Segundo Melo e Alves Junior, a classificação das atividades deve ser encarada com flexibilidade, servindo apenas como guia aos profissionais do lazer.

Por sua vez, este profissional poderá contribuir para uma cidade mais igualitária, estimulando e formando grupos que, além de lutar pela construção de espaços de lazer, se empenhem em conservá-los em bom estado. Assim, uma das tarefas desse profissional é mostrar ao público que a vivência do lazer começa muito antes de sua execução efetiva, constituindo um conjunto de valores, normas e princípios que regem a vida em sociedade (Melo e Alves Junior, 2003).

4-2 ACOMPANHANTES

O acompanhante é o representante do meio social do internado que o acompanha durante toda a permanência no ambiente hospitalar (Brasil, 2004).

Quando o acompanhante está com o internado, não vive momento de lazer ou de trabalho. Está em um tempo de não trabalho, que possui caráter de obrigação, mas que poderia ser ressignificado através de formas de lazer que pudessem proporcionar prazer, bem estar, conforto e, principalmente, desenvolvimento da personalidade por meio da crítica e da criatividade.

A necessidade de lazer para os acompanhantes às vezes fica a desejar já que o internado infantil ou pessoa em desenvolvimento sente-se agredido

com o convívio com pessoas estranhas e com os procedimentos médicos executados por diversos profissionais.

Souza e Cunha (2006) investigaram as percepções do acompanhante do internado infantil, durante a internação de crianças², identificando assim que os acompanhantes são adultos responsáveis pelo internado e, em sua maioria, mães.

A literatura mostra que o cuidado³ não é uma tarefa fácil, e leva o acompanhante a envolver-se com os limites humanos como: vida, doença e morte. Por isso, é importante conhecer instrumentos que ajudem no reconhecimento e na caracterização do acompanhante entre os membros da família (Dibai; Cade, 2008).

Os motivos que levam o familiar a acompanhar são o sentimento de afetividade e a possibilidade de facilitar a adaptação do internado à hospitalização. A maior dificuldade encontrada é a falta de estrutura hospitalar que não oferece conforto nem opções de lazer para esses sujeitos (Dibai; Cade, 2008).

Os acompanhantes ficam tão envolvidos com o internado que muitas vezes anulam sua própria necessidade, ou então, com as dificuldades enfrentadas junto com outros acompanhantes, surge um sentimento de pertença em que se reconhecem como grupo e procuram se ajudar.

Considerando que muitas vezes esses acompanhantes não têm como intervir nos procedimentos hospitalares, buscam assim formas de se adequar aos problemas emocionais enfrentados, procurando manter a fé e o otimismo, aguardando a melhora do seu ente querido. Nesse contexto hospitalar, a fé é um dos recursos utilizados para enfrentar essa adversidade (Dibai; Cade, 2008).

As vivências de lazer devem ser desenvolvidas através de uma abordagem interativa, sensível e dialógica, onde a família acompanhante, as

² As crianças do estudo em questão eram portadoras de paralisia cerebral, acometimento que requer muitos cuidados.

³ São procedimentos técnicos ou não que podem ser efetuados pelos profissionais ou pelo acompanhante, como por exemplo: banho no leito, alimentar o internado, etc. (Dibai; Cade, 2008).

crianças e os profissionais tenham a oportunidade do crescimento em seu processo de viver e o desenvolvimento do cuidado em saúde tornando a hospitalização um espaço para aprendizagem (Souza; Cunha, 2006).

Araújo e Correa (2006) descrevem que a percepção que os acompanhantes têm dos profissionais da saúde reconhece a importância das atividades de lazer e o apoio do acompanhante, mas pela falta de comunicação dos profissionais, o acompanhante não entende a importância desse processo na humanização.

Assim, a contribuição do profissional do lazer torna-se importante para tentar mudar esse paradigma. Além disso, para minimizar os efeitos traumáticos, o lazer torna-se relevante para o acompanhante e também para os familiares auxiliando no processo de inserção e integração no acompanhamento hospitalar.

Araújo e Correa (2006) não cita o lazer em nenhum momento, mas fica subentendido a deficiência do lazer no contexto hospitalar. Fundamental seria se o profissional do lazer pudesse ajudar o acompanhante e até mesmo o internado infantil a desempenhar vivências de lazer. Orientando estes sujeitos a ressignificar o lazer e a entendê-lo como um bem pessoal e um direito adquirido, protegido pela nossa constituição. Antes de ser acompanhante ou internado grave, estas pessoas são cidadãos com direitos e deveres, também no que diz respeito ao lazer, e o que parece prevalecer são os deveres de submissão ao tratamento e aos procedimentos terapêuticos.

Esses direitos são universalmente constituídos, tanto na Constituição da República (ART. 6º) quanto na Declaração Universal dos Direitos Humanos (ART. XXIV, Res. 217 A (III) de 10 – 12 1948). Contudo, ainda é preciso orientar estes sujeitos sobre a importância da ressignificação de momentos de lazer o que poderia acalmar e acalentar a alma de quem tem tão pouco conhecimento dos seus direitos e estão subjugados por deveres enquanto internados e acompanhantes de internados (Deslandes, 2006).

Pinto (2009) descreve que uma insatisfação real não compensa e o acompanhante não dá conta de se comprometer com o lazer. Mas o lazer pode ajudar a ressignificar a experiência e a realidade hospitalar. Observa também, que a internação não tem o objetivo de propiciar lazer, no entanto, quando um internado fica longos dias hospitalizados, o lazer pode cumprir papel

importante, frente a esta realidade, contribuindo assim para a humanização, amenizando o tédio a dor entre outros sintomas. A doença não é o principal motivo para deixar de viver os momentos que a vida oferece, bons e ruins, e mesmo doente, em diversas situações as pessoas tem potenciais suficientes para aprender e vivenciar, momentos e fenômenos como, por exemplo, o lazer.

O entendimento de lazer interfere na apropriação e na organização do espaço hospitalar, assim como no posicionamento da instituição e dos profissionais da saúde que nela trabalham sobre o desenvolvimento de propostas de lazer em hospitais. Essa compreensão é um aspecto fundamental para se pensar uma proposta para qualquer instituição, pois as pessoas alvo de uma intervenção neste âmbito estabelecerão diferentes relações com a vivência, dependendo da forma como elas a compreendem em seu dia-a-dia (Pinto, 2009, p.120).

Teixeira (2008) fala do acompanhante enquanto está junto com o internado que é tão internado quanto seu ente e isso os deixa tão vulneráveis quanto o internado como diferença que o internado é submetido a procedimentos e o acompanhante apenas assiste, mas o sentimento de angústia, dor e medo se assemelham. O sentimento do acompanhante é focado, principalmente, no doente deixando de lado os seus próprios sentimentos e necessidades.

Fundamentalmente associado a esses problemas no âmbito hospitalar uma preocupação que se deve exaltar é a humanização. Nesse contexto, devido à falta de ênfase na qualidade de vida do acompanhante, é importante possibilitar a inclusão social, através de vivências de lazer contribuindo para melhor assistência e possibilitando assim a atuação do profissional do lazer (Trindade, 2006).

4-3 HUMANIZAÇÃO

O conceito básico da palavra humanização surge da ideia de tornar-se humano. Pensar no próximo amenizando tensões e conflitos, ampliando ações solidárias, com a intenção de melhorar as relações, substituindo maquinário pelas relações humanas, garantindo a dignidade ética e democratizando ações. Dentro desta concepção, o lazer e a ludicidade são benefícios comuns aos acompanhantes e internados numa unidade hospitalar (Trindade, 2006).

A história nos ensina que sem ética nem a mais formidável tecnologia consegue produzir bem-estar. O principal objeto de trabalho dos hospitais é a vida, o sofrimento e a dor de um sujeito fragilizado pela doença. É necessário que se mude a forma de cuidar desses sujeitos para que possa haver um melhor aperfeiçoamento profissional e tecnológico nos hospitais. Esses sujeitos merecem um tratamento digno, solidário e acolhedor por parte do profissional dos hospitais e isso é um direito fundamental na conquista da cidadania. Portanto, a humanização hospitalar começa com a realização pessoal e profissional dos que a fazem (Brasil, 2010).

O profissional dos hospitais pode ser considerado como o artesão que toma a matéria em suas mãos para moldar as formas do que vai ser criado, ressignificar o bem-estar, o prazer e, por que não, também o lazer. É preciso superar velhos paradigmas e adotar novos hábitos, exercer a criatividade, a reflexão coletiva, o agir comunicativo, a participação democrática buscando soluções úteis para cada realidade, aproveitando os projetos de humanização já existentes nos hospitais e transformando-os em organizações mais dinâmicas, harmônicas, prazerosas e solidárias (Brasil, 2010).

A ética é uma reflexão de princípios, valores, direitos e deveres que regem a prática do profissional nos hospitais. Nesse sentido, a ética constitui-se uma dimensão fundamental na humanização hospitalar, destacando a importância da dimensão humana nas relações profissionais. Diante de dilemas éticos recorrentes, procura-se respostas para a ressignificação da dimensão humana nas relações profissionais, tais como: autonomia, justiça e a necessidade de respeito à dignidade da pessoa humana (Brasil, 2010).

A humanização encontra respaldo na constituição federal ressaltando a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. Os direitos humanos nascem com os homens e, naturalmente, quando falamos de direito da pessoa humana, pensamos na sua integridade, dignidade, lazer, liberdade e saúde (Backes, Lunardi, 2000).

Humanização requer o fomento de relações profissionais de respeito pelo diferente, investindo na formação dos sujeitos que integram as instituições, reconhecendo o limite profissional. É fundamental ressignificar esse sujeito e sua condição de acompanhante cuidador de seres humanos

fragilizados, respeitando a privacidade, os sentimentos e o direito de decidir quanto ao que se deseja para a saúde, o lazer e o bem-estar do internado.

A ética contribui para a humanização hospitalar para práticas que respeitem a condição de sujeito dos seres humanos, sejam acompanhantes cuidadores, seja sobre os cuidados profissionais, sua dignidade, valores, direitos, deveres; então a humanização hospitalar requer prévia reformulação de políticas organizacionais e sociais justas considerando os direitos humanos (Backer, Lunardi, 2000).

Pensando nisso, o lazer possui características fundamentais para a humanização das relações e, porque não, para a humanização ao contexto hospitalar, o que será abordado adiante.

4-4 A INSERÇÃO DO LAZER NO CONTEXTO HOSPITALAR

A ludicidade é a capacidade de se brincar com a realidade, tendo relação com prazer, o agradável, alegria, fantasia, imaginação, sonhos, liberdade, criatividade, autonomia, brincadeira. No entanto, a ludicidade não esta ligada só as coisas agradáveis; está representando consenso e conflito, dor e prazer, alienação e emancipação (Gomes, 2004).

Acredita-se na ideia de introduzir lazer e ludicidade para internados e acompanhantes em um hospital, levando em conta as explicações e oportunidades de saber mais sobre as doenças hospitalares, possibilitando ao profissional do lazer elaborar técnicas ou programas adequados de lazer e ludicidade que possam integrar todo o grupo contribuindo assim no processo da humanização hospitalar (Trindade, 2006).

O processo de brincar refere-se à brincadeira e faz parte da cultura da criança, com tudo pode se tornar motivo em que os adultos se apropriam do lúdico e da brincadeira em seu dia a dia (Gomes, 2004).

Há indícios de que o sofrimento causado pelo estresse e pela ansiedade sofridos pelos acompanhantes e pelos internados durante esse período de hospitalização, pode ser reduzido pelo processo de brincar, já que remete ambos a aspectos da vida cotidiana e da saúde, facilitando o contato com outros internados, com a equipe profissional e com os acompanhantes . O

brincar é um importante promotor de saúde, já que auxilia o desenvolvimento global do internado e favorece sensações de bem-estar e liberdade em ambos (Souza; Cunha, 2006).

O hospital é um lugar onde a maioria dos sujeitos não gostaria de permanecer ou visitar; em contrapartida, existe uma necessidade da parte do doente e afinidade do acompanhante. Com isso, o lazer pode ser um aliado na monotonia; visto que o lazer e ludicidade possuem caráter de socialização e bem estar (Trindade, 2006).

Quando a constituição cita o lazer como direito, é importante compreender a abrangência da questão para todos os contextos sociais, entre eles o hospital. Embora seja vista como lugar de pessoas doentes, de tristeza e apatia, a unidade hospitalar pode ser também um local de alegria e satisfação, tanto de internados quanto de profissionais e acompanhantes. Visando o direito ao lazer, percebemos que os hospitais o deixam de lado e não dão a devida importância ao benefício que o lazer e a ludicidade podem trazer e, muitas vezes não julgam necessário no processo de tratamento de doenças e muito menos aos acompanhantes destes internados (Trindade, 2006).

O profissional do lazer é um articulador e educador, que deve difundir as atividades de lazer também no contexto hospitalar, possibilitando ocupar o tempo de não trabalho dos acompanhantes, incentivando-se a vivenciar o lazer em sua plenitude, visto que este também é um direito constitucional consagrado ao mesmo nível de segurança, saúde e educação. Portanto, a contribuição do profissional do lazer torna-se importante para tentar mudar esse paradigma de solidão e frieza de um hospital (Trindade, 2006).

Para o profissional do lazer é importante conhecer o hospital e a realidade do grupo em que irá atuar; demonstrando as várias técnicas de lazer que poderão se tornar um instrumento de humanização através do conhecimento e vivências com esses sujeitos. Além disso, a relevância do conhecimento do hospital, das doenças e dos sujeitos envolvidos é necessária para possibilitar a atuação do profissional do lazer no contexto hospitalar e nas formas de lazer e ludicidade utilizadas (Trindade, 2006).

5- METODOLOGIA

Com o objetivo de avaliar as práticas de lazer de acompanhantes numa unidade hospitalar, este estudo é do tipo exploratório e possui abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário, junto aos acompanhantes de internados infantis.

A realização de um estudo exploratório pode parecer simples, mas não elimina o cuidadoso tratamento científico que todo investigador deve ter nas pesquisas. O estudo exploratório permite ao investigador aumentar sua experiência no desenvolvimento da pesquisa, aprofundando seus estudos nos limites de uma realidade própria, pesquisando na intenção de adquirir conhecimentos suficientes que lhe permita planejar uma pesquisa do tipo exploratória (Triviños, 1987).

O estudo foi direcionado a partir da elaboração e aplicação de um questionário aos acompanhantes de internados infantis. Para tal seguiu-se o que Quivy (2003) fala sobre a técnica adequada para a aplicação de questionários. O questionário visou ser preciso e adequado ao perfil do voluntário. Observou-se se o indivíduo não estava constrangido ou inclinado a esconder a real resposta das questões.

O hospital infantil escolhido possuía alojamento conjunto, de modo que o acompanhante ficava presente durante todo o período de internação. O hospital foi selecionado por ter aceitado o termo de consentimento livre e esclarecido proposto para os voluntários da pesquisa, assim como, por ter assinado o termo de anuência da instituição para o desenvolvimento da pesquisa. A instituição onde se desenvolveu a pesquisa situava-se na cidade de Belo Horizonte e caracterizava-se por ser filantrópica de atendimento público e particular.

A referida instituição possuía cerca de quarenta leitos destinados a internados infantis. Porém, no momento da pesquisa, o hospital se encontrava em reforma, possuindo, portanto, uma ocupação reduzida.

Inicialmente o questionário seria aplicado a quarenta leitos, mas devido à reforma e a condição de aplicação imposta pelo hospital⁴ só foi possível aplicar doze questionários.

O horário escolhido para a coleta de dados levou em conta os procedimentos, tais como: consultas médicas, exames, higiene pessoal, alimentação, lazer, respeitando o horário disponível dos acompanhantes e as normas da instituição.

6-AMOSTRA

Os participantes da coleta de dados foram os acompanhantes, maiores de 18 anos, voluntários, que aceitaram os termos da pesquisa e concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice II).

Outro critério adotado, por solicitação do hospital, foi que a amostra fosse composta por acompanhantes de internados atendidos por uma fisioterapeuta. O motivo desta solicitação não foi justificado pela instituição.

Para saber as opções de lazer dos acompanhantes de internados infantis foi preciso, evidentemente, interrogá-los por meio do questionário. Para interrogar os sujeitos que compuseram a amostra, utilizou-se a abordagem mais usual, que consiste numa série de perguntas abertas e fechadas elaboradas em um questionário (Laville e Dionne, 1999).

Foi definida uma amostra intencional de questionários que abrangeria 50% dos leitos, devendo ser aplicados entre os possíveis 40 leitos ocupados do hospital (Dencker, 2003). Contudo, a pesquisa conseguiu coletar 12 questionários em decorrência das restrições impostas pela instituição, equivalentes a 30%.

Utilizamos para a formulação do instrumento de pesquisa o questionário padrão. Dentre as vantagens desse tipo de questionário, ressalta-se que o mesmo mostra-se econômico no uso, pois permite alcançar rapidamente um grande número de indivíduos. Além disso, este questionário é respondido sem

⁴ A condição colocada pela instituição para o desenvolvimento da pesquisa em suas dependências foi que a aplicação dos questionários fosse acompanhada pela fisioterapeuta da instituição que indicaria os acompanhantes dos internados atendidos por ela para a participação como voluntários da pesquisa, caso concordassem.

a necessidade do pesquisador, suas questões devem ser formuladas da mesma maneira, ordem e opção de respostas escolhidas, permitindo uma melhor análise estatística (Laville e Dionne, 1999).

Os questionários foram aplicados durante uma manhã enquanto a fisioterapeuta fazia o atendimento. No momento da pesquisa estavam ocupados cerca de 20 leitos. Todos os acompanhantes⁵ da pesquisa aceitaram participar da pesquisa que foi efetuada dentro das enfermarias.

7 – RESULTADOS E REVISÃO

A primeira pergunta do questionário se referia à importância do lazer dentro do hospital para acompanhantes. Todos os voluntários responderam ser importante haver lazer voltado para os acompanhantes dentro deste ambiente.

As implicações para tal opinião apontaram a distração e a fuga do tédio como algumas contribuições do lazer. Além disso, o lazer foi considerado de um ponto de vista compensatório na medida em que a ele foi atribuída a “missão” de “não passar energia negativa para os internados e não descontar nas enfermeiras o fato de nossos filhos estarem aqui (A8)”. Foi ressaltada também a necessidade de o lazer dentro do hospital ocorrer “sempre respeitando os outros (A4)”.

Alguns internados ressaltaram a importância do lazer para os acompanhantes com vistas a atingir as crianças internadas, entreando-as, fazendo com que elas esqueçam que estão no hospital e melhorem rápido.

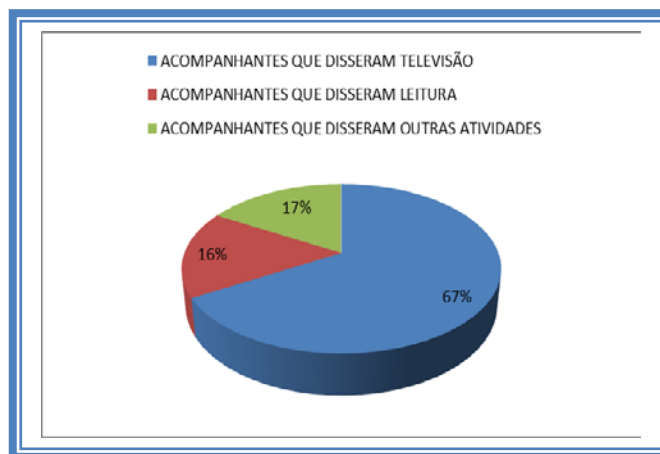
Concordando com Gomes (2044), o processo de brincar refere-se à brincadeira e faz parte da cultura da criança, levando os adultos a se apropriarem do lúdico e da brincadeira no seu dia a dia. Este processo vislumbra o entretenimento que pode ter participação dos acompanhantes o que poderá auxiliar na recuperação da saúde dos internados infantis.

A segunda pergunta do questionário (Gráfico A) referia-se as vivências de práticas de lazer para o acompanhante no período em que está com o internado. Todos responderam que praticam algum tipo de vivência nesse

⁵ No decorrer da análise de resultados e discussão os acompanhantes são identificados por A seguido de um número conferido aleatoriamente a cada questionário respondido.

período e a mais citada foi à televisão. Um dos voluntários respondeu que praticava atividades como “musicas, leitura de livros, trabalhos manuais (A9)”. Houve um acompanhante que mencionou que uma de suas vivências era “Entrar na internet pelo celular (A12)”, o que foi uma resposta inusitada.

GRÁFICO A



Ao indagarmos os voluntários se as vivências citadas pelos mesmos na pergunta anterior se constituiriam vivência de lazer obtive o seguinte resultado: oito pessoas responderam considerar estas vivências um momento de lazer, duas pessoas afirmaram que as vivências não eram lazer e duas pessoas não responderam a questão.

A terceira pergunta do questionário referia-se ao que os acompanhantes observavam em outros acompanhantes a respeito de suas práticas. Foram apontados vários tipos de práticas, sendo as mais citadas à música (42%) e a televisão (50%). Houve quem citou a necessidade de vivências com foco no internado: “precisam de brinquedos e livros infantis para motivá-los (A8)”.

O conceito de televisão já existia meio século antes de se tornar realidade, com o passar dos anos este conceito ganhou uma dimensão para além desse aspecto linear. O predomínio da televisão tornou-se uma tendência no capitalismo monopolista, onde quase todos os lares possuem um aparelho televisor. A televisão vem influenciando a informação, cultura, vídeos e atrelada a isso está também à música inserida em todos os programas (Pires e Ribeiro, 2004, p.213).

A televisão tornou-se um instrumento social como nunca se vira antes, nesta perspectiva percebemos que a televisão é um instrumento de alienação, quando as emoções impedem a pessoa de encontrar-se consigo mesma. Por

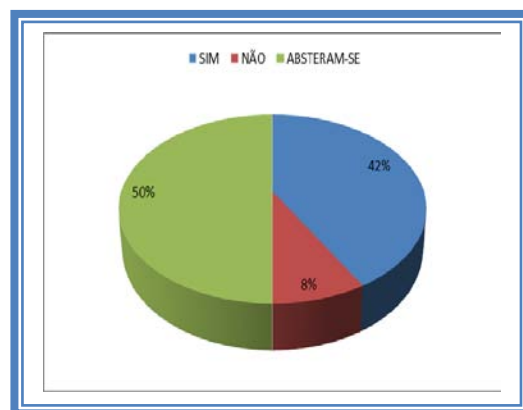
outro lado, pode ser um fator libertador, quando agrega valores culturais tais como a diversão, informação e música, o fato de nos divertirmos não é mau em si. Contudo, conclui Condry, a televisão não consegue ser instrumento de socialização confiável, e é isso que se deve reconhecer (Pires e Ribeiro, 2004, p.213).

Concordando com Condry, Pires e Ribeiro (2004) afirmam que a televisão é um meio de comunicação com foco também no lazer doméstico, agrega valores, cultura e entretenimento e é o meio mais fácil de conseguir e reconhecido por todos, daí a preferência da maioria dos acompanhantes. Nas unidades hospitalares é comum encontrarmos aparelhos de televisão.

A música vem acompanhando essa tendência, fácil de ser ouvida tanto pela televisão, rádio e agora pelos aparelhos de celulares que servem para se comunicar, ouvir música e até ver televisão. As novidades no campo do lazer e entretenimento de modo geral são bem, aceitas e hoje podemos citar até internet via celular.

O Gráfico B ilustra o posicionamento dos voluntários acerca da ligação das vivências citadas pelos mesmos na pergunta anterior com o lazer. Cinco pessoas responderam considerar estas vivências um momento de lazer, um voluntário pensava de forma contrária e os seis outros acompanhantes se abstiveram de responder a questão.

GRÁFICO B



O lazer deve ter um caráter desinteressado, sem fim, deve ser liberatório, sem obrigações, deve ser hedonístico, a busca pela satisfação, deve ser pessoal, com função de lazer, descanso, divertimento e

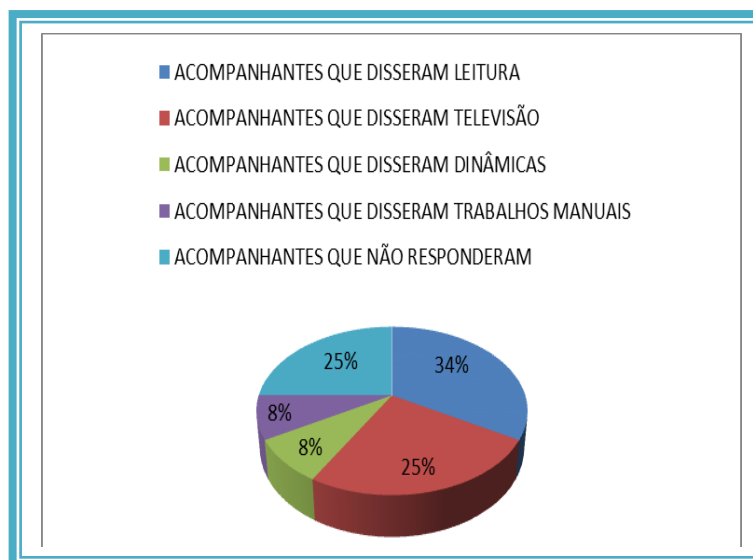
desenvolvimento da personalidade (Gomes, 2004). O lazer é um meio de distração, que ajuda a passar o tempo e evitar o tédio. O tempo ocioso do acompanhante pode ser preenchido com formas de lazer até mesmo dentro da unidade de internação junto com seu paciente. Praticar atividades de lazer não deveria trazer sentimento de culpa para o acompanhante que é um indivíduo saudável com todo direito a diversão e entretenimento. Devemos como profissionais do lazer começar a difundir a importância do lazer nas unidades hospitalares como fator de humanização, fuga do tédio, entretenimento e que é normal e aceitável o lazer para os acompanhantes durante o tempo ocioso em que está acompanhando seu internado. O alívio das tensões pode ser evidente com prazer e satisfação o que irá repercutir na recuperação ou até mesmo aceitação da situação quando a doença for terminal.

Concordando com Gomes, Pinto (2009) fala de uma insatisfação real quando o acompanhante está com o internado numa instituição, ele não dá conta de se comprometer com o lazer. Mas o lazer pode ajudar a ressignificar a experiência e a realidade hospitalar. Afinal, quem está doente é o internado. O acompanhante é apenas solidário nesta situação e está saudável, apenas ansioso com a situação. Nesse contexto, o lazer pode ser um grande aliado no alívio dessa ansiedade. Às vezes, o acompanhante pensa que não deve ter momentos de lazer enquanto está dentro do hospital com o internado, mas ser solidário não quer dizer negar o direito de se divertir mesmo junto com o internado.

Os acompanhantes foram questionados a respeito de quais vivências de lazer poderiam ser desenvolvidas junto aos acompanhantes dentro do hospital (Gráfico C). 60% dos voluntários não responderam a esta questão. Os demais (40%) apontaram atividades diversas como dinâmicas, leituras, artesanato, brinquedos e televisão. Mais uma vez o acompanhante A8 respondeu com o enfoque na criança internada: “ler com as crianças, produtos artesanais, em fim vários brinquedos infantis”. A possível explicação para essa resposta é a preocupação demasiada com a criança internada e a dificuldade de mudança de foco do internado para si mesmo, ou seja, o acompanhante estava tão acostumado a pensar e se preocupar com a criança internada, que não conseguiu focalizar a si mesmo e as suas próprias necessidades.

Houve menções a outras vivências em outros momentos do questionário, quando, por exemplo, os “Trabalhos manuais e palestras (A7)” foram citados.

GRÁFICO C



Ressalta-se nesta questão que a distração foi apontada por alguns internados como uma justificativa para as vivências de lazer mencionadas: “a televisão distrai (A 9)”; “brincadeiras com as crianças para elas se distraírem (A 10)”.

O lazer pode ajudar o acompanhante a passar pelo processo de doença do internado. Neste âmbito, acredita-se que o lazer de modo algum pode se comprometer com o desafio de compensar uma realidade insatisfatória, como no caso de fazer pessoas esquecerem seus problemas. No entanto o lazer pode contribuir para a ressignificação da experiência e da realidade hospitalar.

Desse modo, o lazer pode ajudar no enfrentamento do problema pelo qual o acompanhante está passando, sem a pretensão de esquecer que sua obrigação é cuidar do internado, mas aprender com os desafios e entender que tem direito ao lazer mesmo durante esse período de internação (Pinto, 2009).

Concordando com Pinto (2009), o lazer pode ser vivenciado em qualquer espaço. Existem algumas instituições que possuem oficinas de lazer, de trabalhos manuais. Essas vivências de lazer podem muito bem ser aplicadas ao acompanhante do internado até mesmo dentro da unidade. Como

exemplos, ressaltam-se práticas de leitura, jogos e a televisão como opções que não precisam de um espaço especial para ser desempenhadas.

Devemos deixar o acompanhante bem à vontade para praticar ou não as atividades. Além disso, é importante ressaltar que a função do acompanhante é fazer companhia ao internado e auxiliá-lo no processo de saúde-doença que vivencia. Contudo, muitas instituições aproveitam esse acompanhante como mão de obra, exigindo que ele seja cuidador do internado e desempenhe funções que normalmente são de responsabilidade do profissional da saúde. Nesse sentido, é importante ressaltar que embora seja muito bom que o acompanhante aprenda algumas técnicas de cuidados que poderão lhe ser útil quando o paciente retornar ao lar (Brasil, 2010), este não deve assumir esta responsabilidade.

A seguir questionou-se qual seria a melhor forma de desenvolver atividades de lazer para os acompanhantes dentro do hospital. Os voluntários A8 e A12 expressaram o desejo de aprender e entender mais sobre as doenças e sintomas dos seus internados: “livros encontrados para descontrair e esclarecer dúvidas da doença e dos sintomas que nossos filhos estão naquele momento” (A8) e “livros e documentários explicando como evitar algumas doenças” (A12). Isso explicita a ligação forte que os mesmos estabelecem com a condição do internado.

Alguns voluntários demonstraram dificuldades em responder a esta questão se limitando a citar exemplos de vivências de lazer (A7, A8, A10, A12). Contudo, houve aqueles que fizeram o exercício de pensar formas de viabilizar a realização das vivências de lazer para acompanhantes. Foi apontada a necessidade de uma sala separada para o desenvolvimento de atividades de lazer para os acompanhantes (A6), a melhoria da comunicação (A4, A11) e a necessidade de “alguém para cuidar das crianças durante 30 minutos” enquanto o acompanhante estivesse vivenciando o lazer (A9).

As respostas dos acompanhantes evidenciam que os mesmos entendem a existência de possibilidades de vivenciar o lazer dentro do hospital. Percebe-se também que os acompanhantes entendem como uma obrigação o cuidado com o internado, o que dificulta a busca de vivências prazerosas como as de lazer. Talvez, por isso, foi evidenciada nas respostas a necessidade de haver um tempo fora da internação e desconectado da obrigação que envolve

o cuidado com o internado. Essa necessidade pode ter relação com o caráter de obrigação existente dentro da internação.

Como nos aponta Gomes (2004), o fenômeno do lazer não pode ter caráter de obrigação. Talvez por isso essas pessoas tenham a necessidade de se desvincular-se deste caráter para vivenciar o lazer. Concordando com Gomes, Guimarães (2004) entende que a ludicidade e o lazer, apresentam valores significativos para toda vida (Gaelzer, 1979) tendo essas atividades caráter também compensador. Onde essas atividades podem canalizar tendências antissociais, favorecendo o equilíbrio emocional, aliviando tensões.

Essas vivências de lazer podem agir como elemento integrador ampliando as oportunidades de desenvolvimento cultural. Guimarães (2004) tem se preocupado com autocuidado do paciente e acompanhante, com controle da infecção hospitalar, com hospitalização e suas conseqüências, com a humanização da assistência entre outros. Com base nesta preocupação, a autora criou o espaço lúdico socializante onde atende pacientes e acompanhantes com dedicação total.

A experiência dos Doutores da Alegria ajuda a pensar questões da medicina atual, criando exterioridades. Essas linhas de fuga são criadas a partir do modo como o palhaço enxerga a realidade a sua volta. Por meio dessa máscara, esse personagem tem autorização para povoar o imaginário de uma comunidade. Com brincadeiras e ludicidade, esses personagens são capazes de passar mensagens importantes, ajudando o acompanhante na fuga do ócio e do tédio, procurando e reconhecendo vivências de lazer que proporcionem prazer e bem estar que poderá repercutir no bem estar do internado, rompendo essa barreira amenizando tensões e diminuindo o tempo de internação com a melhora rápida do internado (Masseti, 2005, p.453).

A sexta pergunta do questionário quis saber se o hospital disponibilizava alguma opção de lazer durante o período de permanência na internação. Dos voluntários, oito afirmaram haver opções de lazer disponibilizadas pelo hospital (60%) e quatro negaram esta disponibilidade (40%). Poucos acompanhantes exemplificaram quais vivências eram disponibilizadas pela instituição hospitalar, de modo que a televisão foi apontada como o lazer oferecido na instituição hospitalar durante a internação.

O que os acompanhantes têm como lazer ficou evidente que é a televisão, mas isso é muito pouco para uma instituição que pensa em humanizar o atendimento de internados e acompanhantes.

Pinto (2009) já dizia que estar doente não é motivo para deixar de viver momentos de lazer e prazer que a vida oferece. Mesmo estando dentro de uma unidade de internação os acompanhantes desses sujeitos são dignos de atenção, lazer, humanização, orientação, entre outros direitos e deveres.

Evidencia-se a televisão como forma de lazer por ser um instrumento fácil de usar e permite a conexão com o mundo, com informações e entretenimentos diversos.

Ressaltamos também o posicionamento do acompanhante A9: “Creio eu quando a mãe está tranquila a criança fica também”. Esta afirmação indica que o bem estar do internado é influenciado pelo bem estar do acompanhante. A internação não tem objetivo de propiciar lazer. No entanto quando um internado fica longos dias hospitalizados, o lazer pode cumprir papel importante, frente a esta realidade, e pode contribuir para a humanização, quando o tempo é ocupado, pode-se sentir uma amenização da dor o que pode reduzir o tédio entre alternativas (Pinto, 2009).

A ideia de Pinto (2009) pode ser aplicada também aos acompanhantes de internados, onde o lazer interfere no bem estar, logo o internado será beneficiado, quando o acompanhante fica tranquilo, aceitando melhor o tratamento e a situação vivenciada enquanto executa seu papel, certamente o internado também fica bem.

A sétima pergunta do questionário intentou descobrir se o acompanhante se sentia a vontade para fazer atividades de lazer durante o seu período de permanência na internação. Identificou-se 60% dos voluntários afirmaram se sentir à vontade e 40% afirmaram o contrário.

As justificativas para tais posicionamentos foram escassas (33,3%), sendo as respostas conectadas. Desse modo, ao afirmarem que “o hospital é lugar de repouso não de lazer” (A5), que deve haver um cuidado voltado para o “controle para não abusar” (A8), a necessidade de haver “a preocupação dos cuidados com os filhos” (A9) e o respeito às “normas do hospital” (A11), deixa-se claro a visão que o acompanhante tem sobre o hospital e a internação.

Isso evidencia que por mais que o lazer seja apontado como importante e aconteça no hospital, o acompanhante acredita haver outras prioridades neste contexto que não o próprio lazer. Assim, o lazer deve estar submetido a estas prioridades, como às regras da instituição, ao cuidado com o internado.

Ainda assim é importante salientar que a doença em si não é motivo para deixar de viver os momentos que a vida oferece, bons e ruins, e mesmo doente as pessoas tem potenciais suficientes para aprender e vivenciar, momentos e fenômenos como, por exemplo, o lazer (Pinto, 2009). Esse posicionamento é importante e deve ser levado em consideração no momento em que se propõe o estabelecimento de vivências de lazer para os acompanhantes. Visto que o acompanhante é saudável e tem potencial que deve ser aproveitado nesse período ocioso com práticas de lazer.

Por mais que os acompanhantes tenham explicitado no questionário a presença do lazer, a resposta de A5 demonstra que ainda existe um preconceito e uma visão de que o contexto hospitalar é ambiente de repouso que não permite a vivência do lazer. A literatura mostra o quanto é difícil cuidar de um internado durante a internação, levando o acompanhante a envolver-se com os limites humanos: vida, doença e morte. Isso contraria a ideia de humanização hospitalar. Sendo assim é importante conhecermos instrumentos que possam ajudar no reconhecimento e na caracterização dessa situação do acompanhante entre os membros da família (Dibai: Cade, 2008).

Conforme Pinto (2009), para humanizar uma instituição hospitalar é preciso dar oportunidade de expressão mesmo que a hospitalização não tenha objetivo de proporcionar lazer. No entanto o lazer pode cumprir papel importante na humanização daquele internado que fica longo tempo hospitalizado.

A oitava pergunta do questionário quis identificar se existiria algum impedimento para a prática do lazer pelo acompanhante no período em que permanece com o internado. Três pessoas afirmaram haver impedimentos, sete afirmaram o contrário e dois voluntários não responderam. As respostas demonstram que os acompanhantes não se sentem limitados pela instituição ao vivenciar o lazer. Isso pode significar que talvez o maior impedimento para a prática do lazer venha dos próprios acompanhantes e dos valores que os mesmos atribuem ao contexto hospitalar e ao lazer. Pinto (2009) vem nos dizer

que o lazer dentro do hospital assume conotações compensatórias e utilitaristas, contudo observou-se que o lazer desvinculado dessas funções era menos valorizado dentro do hospital, mesmo demonstrando ser possível dentro do hospital. Neste caso ressalta-se a importância do profissional do lazer para ampliação das perspectivas sobre este no contexto hospitalar. Este profissional poderia ajudar o acompanhante a entender as diversas funções do lazer e a importância delas, durante o período em que se está hospitalizado e os benefícios que o lazer poderia proporcionar, enfatizando a dimensão da saúde dentro deste contexto, ao invés da dimensão da doença e da limitação com a ociosidade durante a internação. Ficar sem fazer nada apenas ajudando nos cuidados com o internado, esquecendo-se de si mesmo acaba entediando o acompanhante e tudo ao seu redor.

Ressalta-se o impedimento citado por A9, de que não haveria profissionais de enfermagem suficientes para cuidar dos internados enquanto os acompanhantes estivessem vivenciando momentos de lazer fora da internação. Esta constatação do acompanhante procede e talvez indique uma maior facilidade e possibilidade de viabilização do lazer para os internados dentro da internação, sem que os mesmos tenham que se ausentar deste espaço e de sua obrigação com o cuidado com o internado.

A nona pergunta do questionário quis saber se o lazer seria importante para o internado durante a internação. A maioria dos acompanhantes (83,3%) disse que o lazer pode ser importante. As justificativas elencadas foram à contribuição do lazer para esquecer a doença. Todos tem ideia de que o lazer é um benefício ajudando na recuperação do internado, só que o acompanhante fica às vezes inseguro em deixar seu internado por algum instante para desenvolver atividades de lazer, fica desmotivado com a situação de enfermidade e muitas vezes não vislumbram a possibilidade de momentos de prazer com atividades de lazer. Concordando com Pinto (2009), acredita-se que os acompanhantes apontam que o lazer dentro da unidade hospitalar poderia ter valores compensatórios e utilitaristas, sendo visto como meio de enfrentamento de outros problemas, não possuindo um fim em si mesmo. Pensando assim fica inviável o desenvolvimento de proposta de lazer enquanto se encontram na situação de acompanhantes de internados infantis, ainda mais que uma criança requer muito mais atenção e cuidado, mas, por outro lado,

podemos dizer que o profissional do lazer deva insistir na aplicação de formas de lazer, mostrando que é possível ter lazer em qualquer lugar e em qualquer espaço, basta escolher formas corretas de lazer adequando cada situação.

A décima pergunta do questionário quer saber se a oportunidade de vivenciar opções de lazer numa unidade hospitalar poderia ser considerada uma ação de humanização. A maioria (92%) respondeu afirmativamente, porém não justificou a resposta. Apenas um dos acompanhantes foi coerente com a resposta ressaltando o direito do internado ao lazer. Segundo o voluntário, “Não é porque estão doentes que eles não devem se divertir” (A9). Isso revela que não há muita clareza sobre o papel da humanização e sua extensão para os acompanhantes, uma vez que somente a humanização do internado é mencionada. Quando analisamos a constituição federal, o estatuto da criança e do adolescente e a declaração universal dos direitos humanos entenderam que o lazer é considerado um direito social, sendo mencionado em diversos artigos dessas doutrinas. O mesmo documento assegura à criança e ao adolescente o direito ao lazer conforme pontuado anteriormente (Brasil, 1988).

Também, Gomes (2004, p.125) nos fala do fenômeno social do lazer, como dimensão da cultura caracterizada pela vivência lúdica de manifestações culturais: “É uma dimensão da cultura caracterizada pela vivência lúdica de manifestações culturais no tempo/espaço disponíveis”.

Contudo, o posicionamento de A9 é muito válido e importante, uma vez que o acompanhante demonstra uma compreensão da possibilidade e necessidade da diversão para o internado. Não se esquecendo de que o lazer pode cumprir papel fundamental dentro do hospital, na medida em que esse tempo vai sendo ressignificado tanto para o internado quanto para o acompanhante eles passam a ver o lazer como uma possibilidade diferenciada do mundo (Pinto, 2009).

A décima primeira pergunta do questionário pediu sugestões de lazer na unidade hospitalar. Foi sugeridos brinquedos, livros, artesanatos, atividades voluntárias, palhaços, ensino de receitas saudáveis para os pais e até mesmo melhorar a alimentação das crianças e dos acompanhantes.

8- CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar o lazer dos acompanhantes de internados infantis no hospital e o seu papel na humanização deste contexto.

Os resultados evidenciaram através da aplicação do questionário, a existência do lazer dentro do hospital, e demonstraram que as vivências de lazer dos acompanhantes identificadas foram à televisão, a leitura, a música, os trabalhos manuais e a internet via celular.

A televisão foi à vivência de lazer mais citada nos questionários, o que evidencia que esta prática tão comum à vida de toda a sociedade também se reproduz em contextos adversos como o contexto hospitalar. Os acompanhantes ficam um período importante assistindo televisão, passando a maior parte do dia entretidos com a televisão.

Ressalta-se aqui que os mesmos poderiam estar aproveitando melhor esse tempo ocioso com outras vivências de lazer. Uma ação possível seria a criação de oficinas de lazer com profissionais capacitados como, por exemplo, profissionais de educação física, turismo, arte-educadores, terapeutas ocupacionais entre outros com formação em lazer. Essas oficinas de lazer poderiam ser móveis e ir até as enfermarias proporcionando entretenimento aos acompanhantes e também aos internados.

Conforme discutido, o desenvolvimento do lazer dos acompanhantes constitui uma possibilidade de estar humanizando as relações e de favorecer um enfrentamento das dificuldades envolvidas no processo de internação como um todo. O lazer pode contribuir para que esses sujeitos ressignifiquem o seu tempo e tenha uma visão diferenciada acerca do hospital, o que pode refletir no internado vislumbrando uma melhora da doença, da dor e da ociosidade.

Concordando com Pinto (2009, p.174), o tempo de intervenção profissional junto ao acompanhante deve levar em conta questões relacionadas às necessidades do internado acompanhado. O tempo de intervenção do médico, enfermeiro e fisioterapeuta junto desses sujeitos é tão importante quanto o tempo de intervenção de um profissional que atua na perspectiva do lazer.

9- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, R.C, J. De; Correa, I.A. Busca da Assistência Humanizada: Percepção do Acompanhante Sobre o Lazer na Hospitalização da Criança-Fonte: Ver. Paul. enferm; 25(3): 148-155/2006.

Brasil, Cartilha: Ministério da Saúde, visita aberta e direito a acompanhante, Brasília - DF 2004.

Brasil, Estatuto da Criança e do Adolescente, lei n.8.069, de 13 de julho de 1990. Vade Mecum, - São Paulo Saraiva, 2009.

Brasil, Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes.

Brasil, Portal Humaniza SUS – Humanização da Saúde – Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, SP, 2010.

Casara, A.; Generosi. R.A.; Sgarbi, S. Monografia: Acadêmicos do Curso de Educação Física de Caxias do Sul, 2007.

Condry, John. Televisão: um perigo para a democracia. Lisboa: Gradiva, 1995.

Dencker, A. de F. M. Métodos e técnicas de pesquisa em turismo. 7º edição. São Paulo, abril de 2003.

Deslandes, Suely Ferreira (org.) Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Editora FOCRUZ, 2006.

Dibai, M.B.S.; Cade, N.V. A experiência do acompanhante de paciente internado em instituição hospitalar, UFRJ, 2008.

Dibai. M.B.S.; Cade, N.V. A Experiência do Acompanhante de Paciente Internado em Instituição Hospitalar UERJ, Rio de Janeiro, 2008.

Gomes, C. L. Dicionário Crítica do Lazer, Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

Gomes, C.L. Lazer, Trabalho e Educação, Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

Goode, W. J. E Hatt P. K. Métodos em pesquisa social. 7º edição. São Paulo 1979.

Guimarães, Wilma – Espaço Lúdico Socializante: Relato de Experiência Humanizadora no Hospital das clínicas, 2004.

GRESSLER, Gustavo L. Lazer e Prazer. Campinas, SP: Autores Associados, 2001.

Jannuzzi F.F; Cintra F. A. Atividades de Lazer em Idosos Durante a Hospitalização. Relatório de Pesquisa Científica, (2005).

Laville, C. e Dionne, J. A Construção do Saber. Manual de Metodologia da Pesquisa em Ciências Humanas: Ed. UFMG, 1999.

Marcellino, N. C. Estudos do Lazer: Uma Introdução /Nelson Carvalho Marcellino. – 2º ed. _ Campinas: Autores associados, 2000.

Marcellino, N. C. Lazer e Humanização, 1995.

Marcellino, NC. Lazer e Humanização (1995).

Masseti, M. Soluções de palhaços: Transformações na Realidade Hospitalar SP: Athena, 1998 – Interface – Comunicação, saúde, educação. V.9, n. 17. P.453, março/agosto 2005.

Melo V.A. e Alves Melo, E. D. Barueri, SP: Manole, 2003.

Melo V.A. e Alves Junior, E. Dom 1971 Introdução ao Lazer.

MINAYO, M. C.S. Ciência, técnica e arte: O Desafio da Pesquisa Social.

MINAYO, M.C.S. (org.). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade, Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

Mitre, Rosa M. A.; Gomes, Romeu. A Promoção do Brincar no Contexto da Hospitalização Infantil como Ação de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2003.

Pinto, G.B. Monografia: O lazer em Hospitais: Realidades e desafios, 2009.

Pires, Geovani De Lorenzi: Citação em Dicionário Crítico do Lazer, Gomes, 2004.

Quivy, Raymond; Campenhoudt, Lucvan – Manual de Investigação Em Ciências Sociais – Marques, J. M.; Mendes, M. A. Carvalho, M(Trad.) – Valente, G. (Ed.). 3º edição: Outubro de 2003.

Ribeiro, Sérgio Dorenski Dantas: Citação em Dicionário Crítico do Lazer, (Gomes, 2004).

Rigotti, A.R.; Bortoli, O.S.; Gianoti, S.; Nascimento, L.C.; Furkim, O.S. A Utilização do Lazer como Estratégia para Integração de Familiares/Acompanhantes em Enfermaria de Pediatria.

Santa Roza, E. Um Desafio às Regras do Jogo, pp. 161-188. RJ 1999.

Silva, A.M.F. (aut.); Eckert, E.R. Ribeiro, E.M. Souza, A.I.J. (col.) Resumo na Área Temática da Saúde- Hospitalização Infantil Conversando com Familiares Acompanhantes, UFSC- 4º Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2006.

Souza, B.L.de Cunha, A.C. A Percepção dos Acompanhantes Sobre o Brincar com Crianças Portadoras de Paralisia Cerebral Hospitalizada, G. Ciências Humanas – 8. Psicologia – 5. Psicologia da Saúde – UFRJ/ Anais da 58º Reunião Anual da SBPC – Florianópolis, SC – julho, 2006.

Teixeira, Valdirene Camargo Mendonça – Acompanhantes Hospitalizados – TCC- Recebidos em: 13-07-2007- Aprovada em: 02-02-2008.

Trindade, D. C. Humanização Hospitalar: A Contribuição do Profissional de Lazer em Instituições Psiquiátricas, 2006, CEFET-RN. Ver. Latino – AM Enfermagem 2006 – SP.

Trivões, Augusto N. S. – 1928 – Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação – São Paulo: Atlas, 1987.

APÊNDICES

Apêndice I - Questionário

(1) O lazer dentro do hospital é importante para o acompanhante do internado?

() Sim () Não. Por quê?

(2) Que vivências você pratica durante o período que está no hospital acompanhando o internado?

() Música () Leituras de livros e revistas () Televisão () Trabalhos manuais () Jogos () Outras. Cite-as.

Você a considera vivências de lazer? Por quê? () Sim () Não

(3) Que vivências você já viu os acompanhantes de internados dessa mesma instituição praticarem dentro do hospital enquanto acompanham?

() Música () Leituras de livros e revistas () Televisão () Trabalhos manuais () Jogos () Outras () Cite-as?

Você acredita que estas sejam vivências de lazer para os internados? () Sim () Não () Por quê?

(4) Que vivências de lazer você acha que poderiam ser desenvolvidas junto aos acompanhantes de internados?

(5) Qual seria a melhor forma de desenvolver atividades de lazer para os acompanhantes dentro do hospital?

(6) O hospital disponibiliza para o acompanhante alguma opção de lazer para ser desenvolvida durante o acompanhamento ou o período de permanência na internação? () Sim () Não. Qual?

(7) O acompanhante se sente a vontade para participar de qualquer atividade de lazer de sua escolha durante o seu período de permanência na internação? () Sim () Não. Por quê?

(8) Existe algum impedimento para a prática do lazer pelo acompanhante no período em que permanece com o internado? () Sim () Não () Se sim, liste esses impedimentos:

(9) O lazer dentro do hospital é importante para o internado durante a internação? () Sim () Não. Por quê?

(10) A oportunidade de vivenciar opções de lazer numa unidade hospitalar pode ser considerada uma ação de humanização hospitalar? () Sim () Não. Como?

(11) Caso seja do seu interesse, deixe uma sugestão para o desenvolvimento do lazer na unidade hospitalar. _____

Apêndice II – Termo de Anuência da Instituição Hospitalar

Prezado (a) Senhor (a) _____
 Representante do Hospital _____

A Especialização em Lazer da Universidade Federal de Minas Gerais possui como um de seus requisitos de conclusão a elaboração da monografia. Visando cumprir esta meta estamos realizando a pesquisa “PERSPECTIVAS PARA O LAZER DOS ACOMPANHANTES DE INTERNADOS INFANTIS NO CONTEXTO HOSPITALAR” que objetiva analisar o lazer dos acompanhantes no hospital e o seu papel na humanização deste contexto. Este estudo é orientado pela Professora Me. GABRIELA BARANOWSKI PINTO, e desenvolvida pela aluna da especialização GERALDA DE FATIMA AFONSO TEIXEIRA.

Como esta instituição apresentou disponibilidade para realização deste estudo em suas dependências pedimos a anuência formal para a realização da coleta de dados da pesquisa que será desenvolvida através da aplicação de questionários com acompanhantes voluntários maiores de idade que assinarem o termo de consentimento.

Todos os dados coletados serão mantidos em sigilo e a identidade dos voluntários não será revelada publicamente em nenhuma hipótese, assim como o nome da instituição hospitalar onde a coleta ocorrerá. Somente o pesquisador responsável e a equipe envolvida neste estudo terão acesso a estas informações que serão utilizadas apenas para fins de pesquisa. A pesquisa não envolve riscos para os voluntários, não haverá remuneração financeira e nem benefícios de qualquer natureza para essa participação. Todas as despesas relacionadas a este estudo serão de responsabilidade da Especialização em Lazer da UFMG.

Caso seja solicitado pela instituição hospitalar, o projeto passará pela avaliação ética de seu comitê interno. A instituição hospitalar estará livre em qualquer fase da pesquisa para se recusar a participar ou para retirar sua anuência, sem prejuízos adicionais para a mesma. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato através do e-mail geralda.hl@hotmail.com telefone (0xx31)3445-0925 ou através da secretaria da Especialização em Lazer da UFMG pelo telefone (0xx31) 3409-2335.

Desde já, agradecemos a participação,

GERALDA DE FATIMA AFONSO TEIXEIRA– Aluna da Especialização
 PROFESSORA M^a GABRIELA BARANOWSKI PINTO - Orientadora da pesquisa

 ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

Eu, _____, representante deste: HOPITAL INFANTIL, li a folha de esclarecimentos sobre a pesquisa intitulada: “PERSPECTIVAS PARA O LAZER DOS ACOMPANHANTES DE INTERNADOS INFANTIS NO CONTEXTO HOSPITALAR”, realizada por pesquisadores da Especialização em Lazer da Universidade Federal de Minas Gerais, e concedo a anuência formal para a coleta de dados (aplicação de questionários) nas dependências da instituição referida acima.

Belo Horizonte, _____ de _____ 2011.

Assinatura do representante da instituição hospitalar

Apêndice III - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Voluntários

Convidamos você para participar da pesquisa “PERSPECTIVAS PARA O LAZER DOS ACOMPANHANTES DE INTERNADOS INFANTIS NO CONTEXTO HOSPITALAR”, desenvolvida pelo Curso Especialização em Lazer da UFMG.

O objetivo do estudo é investigar o lazer no contexto hospitalar através de questionário, respondido pelos acompanhantes de internados infantis.

Esclarecemos que a pesquisa não envolve riscos para os voluntários, que não haverá remuneração financeira e nem benefícios de qualquer natureza para essa participação. Os dados obtidos serão utilizados apenas para fins de pesquisa e a identidade dos voluntários não será revelada publicamente. Os voluntários estarão livres para retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização ou prejuízos.

Qualquer dúvida entrar em contato através do e-mail geralda.hl@hotmail.com ou pelo telefone (0xx31) 3445-0925 e pessoalmente durante a fase de aplicação do questionário. Além disso, informações também poderão ser obtidas na secretaria da Especialização em Lazer da UFMG pelo telefone (0xx31) 3409-2335.

Desde já, agradecemos a participação,

Geralda de Fatima Afonso Teixeira – Aluna da Especialização
Professora Me. Gabriela Baranowski Pinto – Orientadora da Pesquisa

Eu, _____,
voluntário, acompanhante do Internado, concordo com o que foi acima citado e livremente dou o meu consentimento para a realização da coleta de dados da pesquisa intitulada “Perspectivas para o lazer dos acompanhantes de internados infantis no contexto hospitalar”, realizada neste Hospital Infantil, por pesquisadora da Especialização em Lazer da UFMG.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 2011.

Assinatura do voluntário