

El uso de actividades lúdicas en el proceso de humanización en ambiente hospitalario pediátrico: relato de experiencia

Raphael Almeida Santiago de Araujo

Graduando en Medicina, Universidade Federal de Sergipe
raphasantiago@hotmail.com

Maria do Carmo de Oliveira Ribeiro

Doctora en Ciencias da Salud, Universidade Federal de Sergipe
enffer2@gmail.com

Ana Luiza Oliveira Sobral

Magister en Psicología Social, Universidade Federal de Sergipe
Hospital de Urgencias de Sergipe
analuzasobral@hotmail.com

André Faro

Profesor del departamento de Psicología y Maestría en Psicología Social, Universidade Federal de Sergipe
andrefaro@superig.com.br

173

Resumen

Este artículo tiene por objetivo discurrir sobre las actividades lúdicas realizadas por alumnos monitores del “PET/Salud REDES - Urgencia y Emergencia” en una enfermería pediátrica de un hospital de urgencia. Frente la inexistencia de una juguetería y de la escasez de actividades lúdicas, fueron propuestas actividades de lectura y pintura a los niños internados en ese local. Durante las intervenciones, la necesidad de la existencia permanente de esas actividades quedó bastante evidente, bien como de un local exclusivo para el trabajo del lúdico. Con la evolución de los abordajes, los niños se presentaron más eufóricos, comunicativos y participativos, mientras que los alumnos monitores también pudieron desarrollar sus habilidades comunicativas y de formación de vínculo. Todo el proceso, además de beneficiar los niños y los alumnos, hizo con que el servicio de salud del local se tornase más humanizado.

Palabras-clave: Niño Hospitalizado. Juegos y Juguetes. Humanización de la Asistencia.

INTRODUCCIÓN

El proceso de hospitalización de un niño interfiere en su comportamiento y en su estado de humor, y muchos factores están involucrados en esa situación. Algunos de ellos son relatados en estudios, como: el cambio en la rutina diaria, el ambiente extraño y, muchas veces, poco acogedor, la ausencia de las actividades escolares y recreativas, la presencia constante de personas desconocidas, y, por fin, la enfermedad y sus comorbilidades en sí

mismas. Todos ellos están íntimamente relacionados al impacto emocional generado en el niño y en sus acompañantes^{1,2}.

Algunas de las alteraciones comportamentales relatadas, como la ansiedad, el estrés y el miedo, están presentes en la internación adulta y toman dimensiones bien más grandes cuando involucran la población pediátrica. En virtud de eso, existen diversas estrategias para tornar el ambiente hospitalario más interesante y menos asustador, algunas de ellas preconizadas por el propio Ministerio de la Salud y entidades responsables. El uso del lúdico es una de esas estrategias.

Aunque comúnmente utilizado en la forma sustantivada, el lúdico es un adjetivo que indica algo que posea la naturaleza del jugar. Su uso favorece la adaptación del niño al ambiente hospitalario, facilitando la expresión de sus sentimientos e intereses y, de esa manera, fortaleciendo su autoestima y su proceso de recuperación, concomitantemente al tratamiento clínico. Además, Angelo y Vieira³ (2010) afirman que el acto de jugar proporciona recursos para elaboraciones afectivo-cognitivas que pueden auxiliar en la salud psicológica del niño hospitalizado. Esos beneficios se dan debido a la modificación del cotidiano y de la rutina hospitalaria, reflexionando en el humor y en la disminución del estrés durante su estadía en el local. Continuando con Gottfried y Brown⁴ (1986), el desarrollo de actividades lúdicas con la participación efectiva del niño internado también puede acelerar su proceso de recuperación clínica, disminuyendo el tiempo de hospitalización y, consecuentemente, su costo financiero.

Otro estudio definió también que lo lúdico promueve la integralidad de la atención, una adhesión más grande al tratamiento, además del establecimiento de vías que facilitan la comunicación entre el niño, los profesionales de salud y los acompañantes. Además, todavía asegura la manutención de los derechos del niño y la resignificación de la enfermedad por parte de los sujetos. En conjunción, esos factores contribuyen para el cambio en modelo tradicional de asistencia a los niños hospitalizados⁵.

De acuerdo con la Ley N° 11.104, sancionada en 2005, es obligación de los hospitales brasileños que ofrezcan atendimento pediátrico la instalación de jugueterías en sus dependencias, formadas por espacios físicos que contengan juguetes y juegos educativos, destinados a los niños y sus acompañantes⁶. Esa conquista solo fue posible mediante a proyectos en favor de una humanización más grande en los hospitales y por el reconocimiento de la importancia de los juguetes y del lúdico en el tratamiento de niños y adolescentes. Todos esos esfuerzos visan proporcionar un ambiente más agradable y acogedor para una buena recuperación de los niños⁷⁻¹⁰.

A pesar de la necesidad y de la existencia de una ley que obliga la implantación, se percibe la escasez de jugueterías y de actividades y estrategias que tornen los pronto atendimento y las enfermerías pediátricas de los hospitales brasileños más acogedores. Los niños en tratamiento hospitalario pasan días a meses con pocas o, en la mayor parte de los casos, ninguna actividad de entretención ofrecida por el servicio público¹¹.

El PET/Salud REDES – Urgencia y Emergencia, programa del Ministerio de la Salud, es desarrollado en la ciudad de Aracaju (SE) desde agosto de 2013, y propone el desarrollo de vivencias en servicios y actividades de investigación, enseñanza y extensión. Esas actividades visan a la producción y a la disseminación de conocimientos relevantes en el área de la salud y, bajo la orientación de un tutor y un preceptor, los alumnos son presentados a la realidad existente en los servicios de urgencia en salud¹². Los alumnos monitores cuentan con diversos ambientes de vivencia e intervención, entre ellos la enfermería pediátrica de un hospital de urgencias público. En ese local fue constatada la escasez de actividades lúdicas y hasta la inexistencia de una juguetería.

Delante de ese contexto, y de lo que preconiza el SUS, se torna necesaria la implantación de medidas e intervenciones, a ejemplo de prácticas lúdicas, educativas y la creación de juguetería como medio de humanización hospitalaria⁷. De esa manera, el estudio tuvo como objetivo discutir sobre las actividades lúdicas realizadas por los alumnos monitores en ese ambiente con los niños hospitalizados.

MÉTODO

La intervención en la enfermería pediátrica de ese hospital de urgencias sucedió durante el ciclo de vivencia en ese local, iniciado día 14 de mayo de 2014 y finalizado día 01 de agosto de 2014, y fue compuesto por ocho horas semanales, en las cuales los alumnos monitores, acompañados por un preceptor, inicialmente diagnosticaron la ausencia de actividades lúdicas y de una juguetería (obligatoria por la Ley N° 11.104, sancionada en 2005), provocando ociosidad y alteraciones de comportamiento relatadas por los genitores acompañantes. Después del diagnóstico inicial, fue elaborado un proyecto de intervención, lo cual fue aprobado por el preceptor y por el tutor, y colocado en práctica. Fueran colectados materiales para lectura y diseño junto al sector de psicología de la pediatría y, con ese material, los autores abordaron los niños en sus camas en los momentos en que esos se presentaban ociosas. Para momentos de lectura, fueron utilizados libros de historias narrativas y libros de poesías, ambos infantiles, además de un libro-guía específico para niños diabéticos y otro para niños con cáncer. Para momentos de diseño y pintura, fueron utilizados lápiz de color, clarión y fotocopias disponibles por el grupo de control de infección hospitalaria, las cuales, además de divertir, enseñaban y estimulaban prácticas de higiene adecuadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante los primeros abordajes, de pronto fue percibido lo cuanto los niños necesitaban un ambiente para divertirse y desarrollar su cognición. El comportamiento de sorpresa y alegría de los pacientes y sus acompañantes demostraba que ese tipo de abordaje no es común en aquel ambiente, y que los profesionales y responsables por el sector no dan la debida importancia para la cuestión.

Los niños eran abordadas en momentos que no estaban en ninguna intervención con os profesionales de salud del sector, ni en momentos de descanso y sueño. Al inicio de cada abordaje, los alumnos se presentaban como estudiantes de grado en Medicina, explicaban cual el intuio del abordaje y conversaban inicialmente sobre la historia del paciente. Continuidas los abordajes, se percibió que la habilidad de coleccionar informaciones y el interés por la historia de vida de los pacientes y sus implicaciones fueran creciendo y tomando forma. Algunos acompañantes genitores relataron que sus hijos conseguían discutir sobre sus angustias, anhelos y perspectivas con más facilidad con el pasar de las actividades, tanto por el vínculo creado y fortificado durante las visitas, cuanto por el uso de las actividades lúdicas.

Después de la conversa inicial, y sabiendo un poco de la historia de vida del paciente, era propuesta una actividad de acuerdo con su edad y nivel educacional. Con los niños alfabetizados y con buena capacidad de lectura, eran presentados algunos títulos disponibles, y su lectura era individual. Al término de la lectura, ella era estimulada a discutir sobre la narrativa y destacar los aprendizajes absorbidos. Algunos niños tenían mucha timidez el hablar inicialmente, pero cuando la discusión era introducida por los alumnos con algunas ideas generales, ellos lo acompañaban y luego también participaban de la formación crítica del texto. En algunos abordajes, con niños no alfabetizados, la lectura era realizada por los

alumnos y acompañada por los pacientes a través de la escucha y de imágenes presentes en el libro. Al final, ellos también eran estimulados a discurrir sobre sus ideas y reflexiones.

Durante las intervenciones, algunos niños con diabetes fueron abordados y, durante el período de lectura, se utilizó un libro guía propio para la franja etaria que esclarece algunas dudas sobre las enfermedades. A través de ese libro, informaciones como causas, cuidados necesarios, tipos recomendados de alimentación y algunos datos subjetivos llevaban al entendimiento necesario para tranquilizar los niños y sus genitores cuanto a la enfermedad. En ese punto, se percibe como la lectura en el ambiente hospitalario puede ser benéfica para el entendimiento sobre el proceso del enfermarse.

En otros momentos de la intervención, o cuando el abordaje ocurría con niños pequeños o resistentes a la lectura, eran entregados algunos dibujos para pintura con lápiz de color y clarión. Con los dibujos fornecidos por el grupo de control de infección hospitalaria, fueron trabajadas las formas de higiene necesarias y la sus importancias para evitar el contagio de otras enfermedades dentro del hospital. Al final de la pintura, la imagen era fijada en la pared al lado de la cama, o de acuerdo con el interés del niño. Muchos demostraron satisfacción y orgullo, y comentaban que querían poder realizar esas actividades más veces.

A lo largo de las intervenciones, los niños se presentaron más participativos, eufóricos, comunicativos y con el interés por las actividades más apurado. Ese proceso fue directamente proporcional al desarrollo del vínculo con los pacientes y, siendo esa formación del vínculo reconocidamente más trabajosa que con los pacientes adultos, debido a las características propias de la franja etaria, fue visualizada la importancia de esa inserción de los académicos en los servicios de salud. Los alumnos presentaban ciertas dificultades en lo desarrollo inicial del vínculo, explicadas por la falta de disciplinas curriculares que los capaciten durante el grado o de experiencias similares anteriores. Esas dificultades fueron siendo parcialmente vencidas con el pasar de las actividades y, juntamente con el desarrollo de las habilidades comunicativas, fueron considerados puntos extremadamente positivos para la formación académica.

CONSIDERACIONES FINALES

Las actividades realizadas en la enfermería pediátrica de ese hospital de urgencias en Aracaju trajeron muchos beneficios para los niños que de ellas participaron. Esas intervenciones estimularon la realización de lecturas y de pinturas, esenciales para la formación cognitiva en esa franja etaria. Junto a eso, muchos niños presentaron una creciente mejora en la relación afectiva con los alumnos de grado y familiares acompañantes, y se mostraron menos estresadas con la disminución del tiempo de ociosidad.

Otro punto bastante positivo fue la presentación de informaciones sobre el diabetes a los niños-alvo, y ese hecho con buenos resultados enseñó la importancia de la creación y distribución de libros que trabajen las enfermedades más prevalentes en la población pediátrica, que presenta períodos frecuentes de internación. Esos libros son óptimos coadyuvantes, al disponer, con un lenguaje simple, diversas informaciones sobre las enfermedades, al crear comportamientos benéficos para su cuidado y controle, por consiguiente, reducir el número de reinternaciones.

Por fin, a la vez que la construcción continua de la personalidad profesional ocurría, a través del desarrollo de las habilidades de comunicación y de formación de vínculo, el servicio de salud prestado en esa enfermería pediátrica también era beneficiado con la realización de esas actividades, que humanizaban y acogían los pacientes allí internados. Ese proceso afirma como el “PET/Salud REDES – Urgencia y Emergencia” tiene se mostrado

muy efectivo y benéfico, tanto a los usuarios de los servicios de salud, cuanto a los propios locales donde las intervenciones son realizadas y, por fin, a los estudiantes de grado.

Use of playful activities in the humanization process in a pediatric hospital: experience report

Review

This article aims to discuss the playful activities conducted by monitors of “PET/Health NETWORKS - Urgency and Emergency” in a pediatric ward of an urgency hospital. Due to the lack of a playroom and the shortage of playful activities, reading and painting were proposed to the children admitted at this location. During the interventions, the need for permanent existence of these activities was quite evident, as well as a unique place to work the playful aspect. With the evolution of the approaches, the children were more euphoric, communicative and participatory, while the monitors could also develop their communication skills and abilities to form bond. Besides benefiting children and students, the entire process made the local health service more humanized.

Keywords: Child, Hospitalized. Play and Playthings. Humanization of Assistance.

REFERENCIAS

1. Soares MRZ, Zamberlan MAT. A inclusão do brincar na hospitalização infantil [Internet]. *Estud. psicol. (Campinas)*. 2001; 18(2):64-69.
2. Schneider CM, Medeiros LG. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. *Unoesc&Ciência ACHS (Joaçaba)*. 2011; 2(2):140-154.
3. Angelo TS, Vieira MRR. Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática [Internet]. *Arq Ciênc Saúde (Online)*. 2010; 17(2):84-90.
4. Gottfried AW, Brown CC. *Play interactions: The contribution of play material and parental involvement in children's development*. Lexington: Lexington Books; 1986.
5. Mitre RMA, Gomes R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciênc. Saúde Colet. (Online)*. 2004; 9(1):147-154.
6. Ley Federal nº 11.104, de 21 de marzo de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. *Diário Oficial da União*, 21 Mar 2005.
7. Ministério da Saúde. Programa nacional de humanização da assistência hospitalar [internet]. Brasília, DF; 2010 [acceso 2014 Jun. 06]. Disponible en: <http://bvsmms.saude.gov.br>

8. Alencar GB, Silva VRM, Viana, DVA. Humanização no atendimento da criança hospitalizada em regime de internação [internet]. In: Anais do 3º Congresso de Iniciação Científica; 2010; Cáceres, Brasil. [acesso 2014 Jun. 01]. Disponible en: <http://siec.unemat.br>
9. Moraes MS. A brinquedoteca hospitalar como iniciativa de humanização para crianças hospitalizadas [Internet]. Aracaju: Mídia Unit; 2013 [acesso 2014 jun. 06]. Disponible en: <http://midia.unit.br/enfope/2013/GT8/>
10. Silva TMA, Matos ELM. Brinquedoteca hospitalar: uma realidade de humanização para atender crianças hospitalizadas. In: Anais do IX Congresso Nacional De Educação – EDUCERE; 2009; Curitiba, Brasil. Curitiba: Champagnat; 2009. p. 10601-10612 [acesso 2014 jun. 06]. Disponible en: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais>
11. Villela FCB, Marcos SC. Brinquedoteca Hospitalar: da obrigatoriedade legal ao desrespeito à lei - Lei Federal Nº.11.104/2005 como caso emblemático envolvendo limites nas medidas de humanização hospitalar [internet]. In: Anais do 5º ETIC - Encontro De Iniciação Científica; Presidente Prudente, Brasil; 2009; p. 1-20 [acesso 2014 Jul. 22]. Disponible en: <http://intertemas.unitoledo.br>
12. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital N. 14, de 08 de março de 2013. Dispõe sobre a seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde – PET/Saúde REDES de Atenção à Saúde – 2013/2015. Diário Oficial da União, 08 Mar 2013.

Raphael Almeida Santiago de Araujo, Maria do Carmo de Oliveira Ribeiro, Ana Luiza Oliveira Sobral, André Faro

Fecha de presentación: 23/01/2015

Fecha de aceptación: 16/10/2016