

DO CUIDADO LÓGICO-RACIONAL AO CUIDADO SENSÍVEL: VIVÊNCIAS DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM UTILIZANDO O BRINQUEDO NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA

Luciana de Lione Melo – UNICAMP

Resumo

O brinquedo é considerado a linguagem universal da criança, atuando como meio facilitador para a verbalização de seus sentimentos, principalmente durante situações difíceis. É também reconhecido como sendo um instrumento relevante para a equipe de enfermagem, permitindo-lhe ampliar seus conhecimentos sobre a vida emocional da criança e suas reações a um evento determinado, possibilitando refletir sobre os significados que a criança atribui às mudanças ocorridas por ocasião da doença e da hospitalização. A proposta deste estudo é compreender a experiência do aluno de graduação em enfermagem que utiliza o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada. A pesquisa contou com a participação de 10 alunos de graduação em enfermagem matriculados na disciplina EN665 – Assistência de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II, do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, que realizaram atividades teórico-práticas na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital das Clínicas da Unicamp, no 2º semestre de 2005. As entrevistas foram norteadas pela questão “conte-me como foi para você utilizar o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada”, gravadas em fita K7 e transcritas na íntegra. Para compreender o aluno de graduação em enfermagem que utiliza o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada mergulhei na fenomenologia ontológica hermenêutica de Martin Heidegger. Dessa forma, a pre-sença foi se configurando num ir e vir permeado ora pela autenticidade, ora pela inautenticidade. É necessário transcendermos o cuidado lógico-racional, buscando o cuidado sensível, para que possamos vislumbrar o humano em uma perspectiva não contemplada pelo saber e pela técnica.

Palavras-Chaves: criança hospitalizada; brinquedo; fenomenologia

Abstract

Toys are considered a child's universal language, acting as a facilitator medium for the verbalization of their feelings, especially during difficult situations. It is also known as a relevant instrument for the nursing team, allowing them to broaden their knowledge concerning the child's emotional life and their reactions to a certain event, making possible to consider the meanings that children attribute to changes occurred on the course of the disease and the hospitalization. The proposal of this study is to comprehend the experience of nursing graduate students, who utilize toys to assist hospitalized children. The research included the participation of 10 nursing graduate students enrolled in the EN665 discipline – Nursing Assistance to Child and Adolescent Health II, at the Nursing Department of the Medical Sciences School – University of Campinas (Unicamp), who performed theoretical-practical activities at the Pediatric Intensive Care Unit of the Unicamp Teaching Hospital, in the 2nd semester of 2005. The interviews were directed through the question: “tell me how your experience was by utilizing toys for assistance to hospitalized children”, recorded in K7 tape and entirely transcribed. In order to understand the nursing graduate student who utilizes toys to assist hospitalized children, I concentrated in the Martin Heidegger's ontological hermeneutic phenomenology. In consequence, the presence was configuring itself through “a come and go”, permeated either by authenticity or inauthenticity. It is needed to transcend the logical-rational care, searching for the sensitive care so we can see the human being in a perspective not contemplated by the knowledge and the technique.

1. A CRIANÇA HOSPITALIZADA E O BRINQUEDO

A criança que é hospitalizada, independente da doença, sofre diversas alterações na sua rotina de vida. Passa a ser submetida a situações nas quais não tem escolha, num ambiente pouco ou nada acolhedor e desconhecido. Podemos citar a sensação de desconforto e dor que alguns procedimentos causam como as punções venosas e colocação de drenos e sondas; as rotinas sofrem alterações de horários e, muitas vezes o sono é interrompido; a alimentação pode ser restrita ou suspensa e os hábitos de higiene modificados, sendo que algumas crianças necessitam de banho no leito e do uso de fraldas pela impossibilidade de deambular. Além disso, a criança é afastada de seus familiares, amigos, brinquedos, escola, o que torna este período bastante difícil e estressante (Melo, 2003).

Santa Roza (1997) faz referência ao hospital como um ambiente estranho e de aparência pouco hospitaleira, onde a criança passa a conviver com situações novas que podem gerar medo. Passa a conviver com a deficiência de seu corpo, vivencia o sofrimento de sua família e de outras crianças, algumas vezes presencia a morte e ora teme a própria morte.

Neste ambiente, a criança passa por uma despersonalização. É despojada de seus bens, subitamente despida, banhada e vestida com roupas da instituição e colocada em berço que não lhe pertence (Gomes, 1993).

Apesar de estar doente, não podemos nos esquecer que a criança está em pleno desenvolvimento físico e mental, sendo de extrema importância que ela participe em todo o percurso da doença. Para isso, é necessário que haja uma comunicação clara, objetiva e sincera, que a mantenha informada sobre todas as ocorrências.

Para que isto seja possível, a criança necessita de espaço acolhedor e receptivo para que possa expressar seus sentimentos e compreender as mudanças bruscas ocorridas em curto período de tempo. Entretanto, a expressão espontânea de seus sentimentos através da linguagem verbal nem sempre é compreensiva e, dessa forma, faz-se necessária a utilização de outras técnicas que possam colaborar, como por exemplo, a utilização de brinquedos no cotidiano do tratamento (Melo, 2003).

Alguns autores consideram o brinquedo como a linguagem universal da criança, atuando como meio facilitador para a verbalização de seus sentimentos, principalmente durante situações difíceis (Whaley; Wong, 1999).

Outro aspecto perceptível durante o brincar da criança é que esta percebe quando suas necessidades são atendidas pelos adultos, o que lhe assegura que, embora a situação possa se apresentar, confusa e dolorosa, ela pode encontrar amizade e compreensão.

Vários autores já reconhecem o brinquedo e o brincar como sendo um instrumento relevante para a equipe de enfermagem, permitindo-lhe ampliar seus conhecimentos sobre a vida emocional da criança e suas reações a um evento determinado, possibilitando que o adulto reflita sobre os significados que a criança atribui às mudanças ocorridas (Angelo, 1985; Duarte et al., 1987).

O brinquedo permite que a criança identifique seus próprios conceitos sobre a doença, a equipe de saúde e o ambiente hospitalar, contribuindo para adaptá-la às novas limitações que a doença abarca, encorajando-a a explorar este novo contexto e proporcionando meios para que ela possa obter maior controle sobre as novas experiências que se mostram bastante ameaçadoras.

Assim, o brinquedo não impede que a criança vivencie momentos dolorosos, mas possibilita que ela libere sentimentos de raiva e hostilidade provocados pelo tratamento e suas conseqüências. Além disso, a criança pode aprender sobre o seu corpo e os procedimentos terapêuticos a que será submetida, fazendo com que não adquira conceitos errôneos.

Corroborando com a idéia de que o cuidar da criança engloba além dos cuidados técnicos, também o brincar, D'Antonio (1984) afirma que a enfermeira deve ser responsável por facilitar a brincadeira no ambiente hospitalar. As enfermeiras pediátricas necessitam ter conhecimento e interesse sobre a utilização do brinquedo pela criança doente, o que garantirá que esta não será negligenciada em relação ao brincar nesse momento especial de sua vida.

Neira Huerta (1990) afirma que o brinquedo é um instrumento de enfermagem que possibilitará à enfermeira: estabelecer um relacionamento efetivo com a criança; obter

informações relativas aos conceitos da criança sobre a doença; preparar a criança para experiências novas e ameaçadoras; esclarecer conceitos e conseguir mudanças no comportamento da criança.

Com tudo o que já foi dito, é possível evidenciar a importância do brincar para a criança hospitalizada, pois ela continua a manifestar as mesmas necessidades que tinha enquanto permanecia em casa, acrescentando-se àquelas que surgiram por ocasião da doença.

Vale ressaltar que a sociedade iniciou um olhar mais atencioso com relação ao brincar da criança doente e leis têm sido sancionadas na intenção de corroborar com o que já foi descrito até aqui: a Resolução COFEN nº 295/2004 dispõe sobre a utilização da técnica do brincar/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança hospitalizada (COFEN, 2004) e a Lei nº 11.104 de 21 de março de 2005 dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação (BRASIL, 2005).

Dessa forma, parece-me essencial que pensemos em como educar em enfermagem considerando estas novas necessidades que ora se apresentam. E foi buscando essas especificidades que introduzimos as temáticas, criança hospitalizada e brincar, na disciplina EN665 Assistência de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II do Curso de Graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

Assim, a proposta deste estudo é compreender a experiência do aluno de graduação em enfermagem que utiliza o brincar no cuidado à criança hospitalizada.

3. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Inicialmente, encaminhei uma cópia do projeto de pesquisa para a Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, o qual foi aprovado.

A pesquisa contou com a participação de 10 alunos de graduação em enfermagem matriculados na disciplina EN665 – Assistência de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II, que realizaram atividades teórico-práticas na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital das Clínicas da Unicamp, no 2º semestre de 2005 e que se dispuseram a revelar suas vivências à pesquisadora.

A disciplina EN665 – Assistência de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II conta com carga horária total de 120 horas. É oferecida no 2º semestre, para alunos do 6º período do curso de graduação em enfermagem. Tem como objetivo sistematizar a assistência de enfermagem à criança e ao adolescente com patologias de média e alta complexidade fundamentada no cuidado centrado na criança e na família.

Durante as atividades teórico-práticas, os alunos receberam informações sobre a dinâmica da unidade de internação pediátrica, além de orientações com relação ao uso do brincar.

Foi informado que teriam acesso a um armário que se encontra na sala de reuniões, sendo esta utilizada cotidianamente durante as atividades teórico-práticas. Em seu interior continha brinquedos para as mais diversas faixas etárias: fantoches, bonecas, utensílios de cozinha, materiais hospitalares, materiais gráficos, dentre outros. Sua utilização se daria sempre que o aluno julgasse necessária a utilização do brincar para a criança hospitalizada, lembrando-lhes dos conceitos já fornecidos em aulas teóricas. Em seguida, colocava-me à disposição para sanar dúvidas e, também, para acompanhá-lo no momento da utilização do brincar, caso fosse necessário.

Após o término das atividades teórico-práticas naquela unidade, agendava um horário que fosse possível expor os objetivos da pesquisa. Tomei cuidado para que o horário agendado fosse após a avaliação verbal do desempenho dos alunos para que os mesmos não se sentissem coagidos a participarem da pesquisa em questão.

Após concordância em participar, agendava data, horário e local para realização das entrevistas que foram gravadas em fita K7 e posteriormente transcritas na íntegra. Antes do início da entrevista, entregava duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, solicitando sua assinatura caso concordância com as explicações e objetivos da pesquisa e, a

seguir, entregava-lhe uma cópia do documento, colocando-me à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários, tanto naquele momento, como posteriormente.

Então, ligava o gravador e a partir da questão norteadora: “Conte-me como foi para você utilizar o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada” o aluno passava a falar livremente sobre suas vivências.

Posterior às entrevistas, após a transcrição das mesmas, mergulhei em seu conteúdo buscando sentido para as vivências dos alunos de graduação em enfermagem.

4. BUSCANDO O SENTIDO DA VIVÊNCIA DO ALUNO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM QUE UTILIZA O BRINQUEDO NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA¹

O aluno de graduação em enfermagem, ao iniciar sua formação profissional, está tanto indo em direção ao seu ser, aproximando-se de suas peculiaridades, como também afastando-se de certos modos próprios de ser, indo ao encontro dos outros e das coisas que o cercam.

O contato com o outro e com as coisas, dá-se, com muita frequência, no contexto hospitalar, advindo daí questões concernentes à vida, morte, sofrimento, dor, alegria, esperança, presentes não só no ser que recebe os cuidados de enfermagem, mas também no ser que presta estes cuidados. São questões que se constituem e são compartilhadas nas relações entre as pessoas.

Estas relações presentes no mundo do hospital revelam ao aluno de graduação em enfermagem uma de suas condições existenciais, ser-no-mundo-com-os-outros.

Ser-no-mundo-com-os-outros é ser-em-um-mundo. O ser-em é constituinte ontológico da pre-sença. É um existencial. Portanto, ser-em não indica uma coisa simplesmente dada, espacialmente dentro de outra, não é uma justaposição. Em significa estar acostumado a, habituado, familiarizado com. Eu pertença a este mundo e este mundo me é familiar. Este é o significado de ser-no-mundo (Corrêa, .

O aluno de graduação em enfermagem está lançado no mundo. Mundo da formação profissional, mundo da doença, mundo do cuidado, mundo da criança hospitalizada e de seus familiares, mundo que constitui seu ser.

Apesar de estar no mundo em busca de uma formação específica para se tornar enfermeiro, não significa que se possa transitar livremente neste mundo. Livremente, aqui, significa sem nenhum tipo de obstáculo ou dificuldade.

Assim, o aluno de graduação em enfermagem se vê, muitas vezes, onipotente diante das situações que ocorrem nesse mundo, mundo que lhe pertence. O relato abaixo exemplifica claramente este sentimento:

Depois que você falou... aí que eu fiquei pensando em tanta coisa que eu podia ter feito, podia ter usado a boneca por que ela estava rejeitando muito os procedimentos, mas na hora eu não fiz nada. (4)

A verbalização do sentimento de onipotência leva o aluno a refletir sobre esse mundo que lhe pertence, levando-o a adquirir um conhecimento mais amplo de si e dos outros, isto é, leva-o a se descobrir e a se aproximar de sua pre-sença. É o existir autêntico.

Contudo, a autenticidade não é algo que flutue diante de nós e nos seja possível “pegar” para sempre, é um ir e vir, um existencial da pre-sença. E, dessa forma, o existir inautêntico se revela através da justificativa dada pelos alunos de graduação em enfermagem para a não utilização do brinquedo, justificativa esta pautada na importância do fazer os procedimentos técnicos como sendo o único cuidado essencial a ser oferecido.

¹ Neste capítulo, estarei a todo o momento reportando-me à obra **Ser e Tempo** de Martin Heidegger, tradução para a língua portuguesa de Márcia de Sá Cavalcanti, Parte I (1997) e Parte II (2001). Apenas citarei, outros autores que, de alguma forma, auxiliaram-me a compreender o pensamento heideggeriano.

(...) porque a gente tem uma preocupação tão grande com a técnica, com a sistematização, com o exame físico, que a gente acabou deixando de lado o brinqueado, a preocupação de ter que fazer aquilo certo, no horário, (...) acabei deixando o brinqueado de lado (1)

Eu acho que no momento do estágio é um momento que você fica tão preocupada com as técnicas, com a responsabilidade que você tem de fazer cada coisa, fazer sistematização (...) (10)

Há no desenrolar das atividades teórico-práticas em enfermagem pediátrica, uma realidade a ser conhecida e apreendida pelo aluno, como algo que existe independente dele mesmo, ao qual ele tem que se acomodar, colocando-se dentro daquele contexto, inserindo-se no trabalho enquanto dado exteriormente.

Fica claro que estas atividades se dão sob o primado da razão, não aproximando os envolvidos, mas revestindo cada um de um papel a cumprir, não abrindo espaço para a vivência mesma, para um modo de ser do humano.

Outro aspecto relevante, é que a inexperiência técnica do aluno de graduação em enfermagem, acaba levando-o a repetir o fazer já dado, buscando vencer a estranheza e a insegurança na tentativa de adquirir capacidade de controle do ambiente. Neste sentido, enfrentar a estranheza do brincar é uma tarefa bastante difícil.

Estou muito acostumada com aquela rotina de estágio com adulto, então quando a gente vai para o hospital com criança é diferente (...) é mais fácil fazer o que já fazemos sempre e brincar não é algo que fazemos em nenhum outro estágio. (8)

Esta forma do aluno de estar no mundo, isto é, tendo como foco apenas si mesmo, seu aprendizado, seu desempenho, suas ações, e aqui, apenas valorizando o fazer dos procedimentos de enfermagem, também é uma forma de estar-no-mundo-com-os-outros, porém é um modo de ser-com deficiente. Contudo, ainda assim, os outros são co-presenças.

Assim, ser-no-mundo é determinado pelo com. O mundo é sempre mundo compartilhado com os outros. O mundo da pre-sença é mundo compartilhado e a co-presença vem ao encontro deste mundo de vários modos. Na maioria das vezes o modo de ser predominante da pre-sença é ser absorvida por esse mundo, perder-se nele para viver no modo dos entes.

Ao perder-se no mundo, a pre-sença se mantém nos modos deficientes de preocupação: ela pode ser pelo outro, contra o outro, sem o outro. Dessa forma, o outro se torna dependente e dominado, mesmo que esse domínio seja silencioso e não evidente. Nesse modo de ser-com, a pre-sença passa a ocupar o outro. É o modo de ser da ocupação podendo ser chamado de solicitude inautêntica.

Isto é evidenciado também, no relato que “culpa” a alta complexidade da criança como justificativa para não utilização do brinqueado durante o cuidado:

Eu acho que o paciente que é complexo fica difícil sim, você vai precisar gastar mais tempo pra fazer todos os procedimentos que ele precisa e não dá para brincar. (9)

Apesar de, na maioria das vezes, a pre-sença sucumbir ao impessoal e por ele se deixar dominar, há a possibilidade, sempre presente, de transformar seu vir-a-ser. Heidegger nos diz que essa transformação pode acontecer quando a pre-sença começa a ceder aos apelos e as pressões do ontológico. Esses apelos e pressões aparecem nas trincas e nas fendas da nossa existência superficial, isto é, quando nos damos conta de nossas desilusões e de nossa agitação frenética e ao mesmo tempo vazia. Nesse momento somos invadidos por um sentimento de inquietude (Michelazzo, 2002).

Mas transformar sua existência inautêntica em uma existência autêntica não é tão simples, não basta apenas um “estalar de dedos”. Isso porque a autenticidade não é algo que possa ser conquistado definitivamente e para todo o sempre. Para tal, a pre-sença terá que aceitar uma tarefa que só cabe a ela mesma realizar – ter que ser, cuidar de ser, tornar-se, construir-se.

(...) dar conta de ser propriamente abre-se diante de nós mesmos, como uma possibilidade nossa, peculiar, que só a cada um de nós pertence e ninguém pode realizar (Critelli, 1996, p. 123).

Esse sentimento de inquietude é um chamamento para que a pre-sença venha a ser de modo autêntico. Foi o que aconteceu com alguns alunos que, num dado momento, sentiram necessidade de utilizar o brinquedo na assistência à criança hospitalizada. Mesmo que essa utilização não tenha sido embasada por uma visão plena da criança hospitalizada, o aluno pôde, sem dúvida, emergir do impessoal em busca de uma vivência autêntica.

Eu usei mais o brinquedo para tentar uma aproximação, para criar um vínculo. E deu certo. (4)

Após vários procedimentos, ela tinha sido picada duas vezes, ela estava um pouco triste, eu brinquei com ela e percebi que o brincar minimizou o estresse dela, ela estava um pouco brava, um pouco retraída e a gente brincou junto e ela deu risada. (7)

A criança emerge, para o aluno, como indivíduo que demanda uma outra atenção, indivíduo que busca formas de se expressar, que é humano e não apenas “objeto do cuidar técnico”. Surge, então, uma necessidade de recuperar o sentido de ser, porém essa necessidade pode vir acompanhada por um sentimento comum – o medo.

Eu aprendi na teoria, mas nunca fiz isso na prática(...) fiquei insegura, não sabia se o que estava fazendo era adequado ou não. Tive medo. Mas pensei na criança, então eu usei o brinquedo e foi muito bom, foi ótimo. Eu fiquei feliz pela criança e por mim, porque consegui vencer esse medo. Achei que não ia dar conta, mas dei. (8)

O discurso demonstra medo de fracassar, de não der certo, de não conseguir. Contudo, essa decisão é a única tentativa da pre-sença ser si-mesma e não ser quem os outros desejam que ela seja.

A pre-sença confronta-se com seu poder ser mais próprio. Seu mundo já não é mais como uma coisa ou um complexo de coisas que estão aí em perfeita integração. Agora, a pre-sença enxerga o que, até então, não tinha enxergado: que o mundo é uma sutil e poderosa trama de significações que acolhe e, ao mesmo tempo, dá sentido à existência. Porém, essa trama frouxa que ora se revela e ora se oculta, traz com ela um sentimento de desamparo e abandono. Esse sumiço do chão para os pés, lança a pre-sença, independente de sua vontade, para a mais plena liberdade. Isto é o que Heidegger chama de angústia.

Angústia é uma possibilidade ontológica da pre-sença que a coloca como ente diante de si mesma. Para isso, a pre-sença como ser-no-mundo precisa assumir sua autenticidade, seu poder-ser mais próprio, ou seja, entregar-se à responsabilidade de ser.

Assim, é possível compreender a existência humana como uma experiência fluída e mutável, onde a segurança não está em parte alguma. Esta insegurança, às vezes, compreendida como uma deficiência do existir, nada mais é do que sua condição originária (Critelli, 1996).

Penso que no mundo do trabalho não se pode perder a capacidade de indignar-se, de estranhar-se, transcendendo o fazer cotidiano, buscando resgatar o sentido daquilo mesmo que se faz. É na busca deste sentido que a pre-sença vai, aos poucos e gradativamente, extrapolando o pensamento técnico racional e vislumbrando, ainda que com pouca nitidez, novas possibilidades de cuidar do outro, e o brincar, segundo os discursos, trouxe essa nova perspectiva de cuidado.

Eu acho muito interessante essa abordagem, brincando com a criança, eu acho que ela entende muito mais e o ambiente hospitalar perde um pouco essa cara de hospital, de doença. (2)

É muito interessante porque eu fui conversar com ela e ela falou que a boneca dela ia ficar careca porque ia ter que operar, então dá para ver que a relação da criança com o brinquedo é muito forte. (3)

Além dos alunos de graduação em enfermagem vislumbrarem o brincar, ainda que discretamente, como um modo de cuidar do humano mais sensível e envolvido, foi possível, também, através desse movimento de repensar o cuidado oferecido à criança hospitalizada, refletir sobre o processo ensino-aprendizagem em enfermagem pediátrica e formas de estimular o cuidado além da técnica.

Fazendo o que foi feito nessa disciplina, introduzindo pra gente a importância do brinquedo, a gente vendo, observando na enfermagem, a gente utilizando e observando o que acontece, a melhora da criança, a gente vai mudando a visão. É uma mudança de postura, é gradativo, mas vai acontecendo. (5)

Como já dito anteriormente, o aluno vivencia as atividades teórico-práticas de enfermagem pediátrica revelando-se e ocultando-se, ora de forma autêntica, ora de forma inautêntica, mas sempre buscando a sua totalidade como ser.

Há momentos em que é possível transcender para, logo em seguida, mergulhar no impessoal novamente. O discurso abaixo demonstra a visão dicotômica do aluno sobre cuidar e brincar:

É uma coisa nova o brinquedo ainda. Eu vi os Hospitalhaços fazendo brincadeira, mas eu senti que era o trabalho deles, que é uma coisa a parte, que eles estão lá pra brincar e a gente tá lá pra cuidar, eu não associei que o brincar era cuidar também. (4)

Esta visão dicotômica não é exclusividade dos alunos de graduação em enfermagem, estando presente em vários seguimentos onde o cuidar é o foco de atenção. Contudo, é a vivência inautêntica que pode possibilitar ao ser-aluno transcender e alcançar a própria verdade, o seu próprio sentido.

As reflexões contidas neste estudo mostram um olhar, o meu olhar para os discursos dos alunos de graduação em enfermagem que utilizam o brinquedo no cuidado à criança hospitalizada. Um olhar que se coloca em aberto para novos e diferentes ângulos de interpretação e compreensão.

5. COMPREENDENDO O SER-ALUNO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Quando iniciei esta pesquisa, o brincar com a criança hospitalizada parecia-me acessível aos alunos de graduação em enfermagem, uma vez que houve um preparo teórico prévio e disponibilidade de brinquedos no campo de atividade teórico-prática. Contudo, apesar do estímulo externo recebido, o aluno demonstrou que é necessário extrapolar os aspectos ônticos, buscando os ontológicos para que o brincar se dê não como regra, mas como cuidar.

A partir dos pressupostos heideggerianos foi possível configurar as atividades teórico-práticas em enfermagem pediátrica no modo como hoje acontece, fundamentada no paradigma do mundo moderno. Apesar de um discurso crescente que busca a humanização na assistência

de enfermagem, ainda estamos distantes... ainda privilegiamos a técnica e a razão instrumental na tentativa de dominar o mundo que nos circunda. Não vislumbramos o sentido da existência humana, pois o existir cotidiano, tranquilo e seguro, é o nosso único objetivo, já que a insegurança nos faz angustiados, e esse sentimento queremos a todo custo evitar.

Isto ficou evidenciado nos discursos dos alunos de graduação em enfermagem que, apesar do estímulo externo e da compreensão da importância do brincar para a criança hospitalizada, não conseguiram lançar-se a tarefa de brincar. Contudo, o não lançar-se a tarefa, a necessidade de fazer somente “o que já se sabe”, faz parte do ser da presença. É um existencial.

Mesmo não se lançando a tarefa de brincar com a criança hospitalizada, o aluno pôde, alguns mais e outros menos, refletir sobre o contexto da hospitalização para a criança e dessa reflexão, ainda que incipiente, emergiram novos olhares, novas possibilidades de um cuidado mais acolhedor e envolvido.

Tenho convicção de que, no mínimo, mexi com as estruturas, abalei o rotineiro e o mecânico, a partir do momento que busquei dar sentido à vivência do aluno que realiza atividades teórico-práticas em uma unidade de internação pediátrica. É essa busca pelo sentido que pode fazer a diferença na questão da busca da humanidade do homem.

Espero que este estudo possa contribuir para a construção da educação sob uma nova perspectiva, enfatizando o homem enquanto ser-no-mundo-com-os-outros-homens, sem perderem de vista a importância da reflexão, do cuidado e da disponibilidade em estar aprendendo sempre.

BIBLIOGRAFIA:

ANGELO, M. Brinquedo: um caminho para a compreensão da criança hospitalizada. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 19, n. 3, p. 213-23, 1985.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março 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] República Federativa do Brasil, DF, 22 mar. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/>. Acesso em: 19 out. 2005.

COFEN. Resolução COFEN nº 295/2004. Dispõe sobre a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pelo Enfermeiro na assistência à criança hospitalizada. RJ, 24 out. 2004. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br/>. Acesso em: 21 nov. 2005.

CORRÊA, A. K. **Do treinamento do enfermeiro à possibilidade da educação em terapia intensiva**: em busca do sentido da existência humana. 2000. 212p. Tese Doutorado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

CRITELLI, D. M. **Analítica do sentido**: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica. São Paulo: Brasiliense, 1996. 142p.

D'ANTONIO, I.J. Therapeutic use of play in hospitals. **Nurs. Clin. North Am.**, v. 19, n. 2, p. 351-359, 1984.

DUARTE, E.R. et al. A utilização do brinquedo na sala de recuperação: um recurso adicional para a assistência de enfermagem em pediatria. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 40, n. 1, p. 74-81, 1987.

GOMES, E.T.L. **Ouvindo crianças hospitalizadas**. 1993. 74 p. Dissertação Mestrado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**: parte I. Rio de Janeiro: Vozes, 1997. 325 p.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**: parte II. Rio de Janeiro: Vozes, 2001. 262 p.

MELO, L. L. **Do vivendo para brincar ao brincando para viver**: o desvelar da criança com câncer em tratamento ambulatorial na brinquedoteca. 2003. 177p. Tese Doutorado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

MICHELAZZO, J. C. Fenomenologia existencial e os modos cotidianos de coexistência. In: CASTRO, D. S. P. de (Org.). **Existência e saúde**. São Bernardo do Campo: UESP, 2002. p. 187-196.

NEIRA HUERTA, E. del P. Brinquedo no hospital. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 24, n. 3, p. 319-328, 1990.

SANTA ROZA, E. Um desafio às regras do jogo. In: SANTA ROZA, E.; REIS, E.S. **Da análise na infância ao infantil na análise**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1997. p. 161-188.
WHALEY, L.F.; WONG, D.L. **Enfermagem Pediátrica**: elementos essenciais a intervenção efetiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. 1118 p.