

As atividades lúdicas em unidade de hemodiálise

Maria de Lourdes Silveira Brasil¹ e Eda Schwartz^{2*}

¹Serviços de Enfermagem da Clínica de Doenças Renais, Nephron. ²Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, Avenida Fernando Osório, 5189b, 96065000, Três Vendas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Autor para correspondência. e-mail: eschwartz@terra.com.br

RESUMO. Este trabalho objetivou conhecer a influência de atividades lúdicas no tratamento de pacientes com Insuficiência Renal Crônica Terminal, durante a hemodiálise. Foi utilizada uma abordagem qualitativa a partir de entrevistas semi-estruturadas. O estudo foi realizado com 16 pacientes de uma clínica de hemodiálise. Foi percebida uma categoria definida como a capacidade de as pessoas entenderem, de maneira positiva ou negativa, suas experiências. As subcategorias são: percepção positiva, considerada como todo sentimento desvelado pelo paciente por meio das atividades lúdicas como bem-estar; percepção negativa é todo sentimento de indiferença por tais atividades. Os resultados revelaram que as atividades lúdicas influenciam positivamente a vida da maioria dos pacientes, proporcionando bem-estar. Mesmo os que se mostraram indiferentes, admitiram ter gostado da experiência. Acreditamos que os resultados reforçam a necessidade de a enfermagem buscar ações mais humanizadas nas unidades de diálise.

Palavras-chave: hemodiálise, enfermagem, care.

ABSTRACT. Playful activities in haemodialysis units. This paper aimed at knowing the influence of playful activities on the treatment of patients with Terminal Chronic Renal Failure during hemodialysis. A qualitative approach, based on semi-structured interviews, was used. The study was performed with 16 patients in a hemodialysis unit. A category, defined as the individual ability of understanding their experiences, in a positive or negative way was observed. The following subcategories were developed: positive understanding, defined as the great care showed by patients through the playful activities, such as welfare; negative understanding, such as the indifference shown through the playful activities. The results showed that playful activities had a positive influence on most of the patients' life, causing feelings of welfare. Even those patients indifferent to playful activities assumed that they enjoyed playing. We believe the results reinforce the nursing necessity of pursuing more humanistic actions in dialysis units.

Key words: hemodialysis, nursing, care.

Introdução

Ao vivenciar o cuidado de enfermagem, pudemos observar que a única distração dos pacientes que faziam tratamento hemodialítico era assistir à televisão, mais especificamente aos telejornais, cujas notícias despertavam indignação, êxtase e depressão, sentimentos nada construtivos, principalmente para quem fica ligado a uma máquina por quatro horas.

Ao assistir ao filme "Pat Adams uma paixão contagiante", interpretado por Robin Williams, ouvir falar dos doutores da alegria, conhecer a musicoterapia, que vem sendo utilizada com êxito em diversas áreas da saúde, tivemos certeza de que os pacientes de diálise precisavam de algo mais que

poderíamos lhes proporcionar.

Os enfermeiros deveriam ver o homem como um ser biopsicossocial, na unidade de diálise, pois os aspectos emocionais são determinantes para o sucesso do tratamento e para a melhoria da qualidade de vida, já que alteram completamente a vida, exigindo, assim, uma maior dedicação por parte da equipe, nesse sentido (Canhada, 1990).

Estudos realizados por Stefanelli (1993), entre 1985 e 1988, apontam que a capacidade de a enfermeira estabelecer relações interpessoais, durante o ato de cuidar, é um fator significativo para o bem-estar do paciente e pode ser adquirido, também, por meio do uso de estratégias (técnicas) de comunicação terapêutica. Tais estratégias podem e devem ser aprendidas por todos os enfermeiros que

desejam prestar assistência de modo holístico, ou seja, que atenda às dimensões físicas, psíquicas, culturais, espirituais, sociais e intelectuais do paciente.

Percebe-se que, aos poucos, as atividades lúdicas têm ocupado espaço de grande importância e de relevância na saúde, pois sentimentos como impotência, tristeza e frustração fazem parte da vida de pessoas que sofrem de alguma enfermidade crônica. Expressá-las por meio de brincadeiras ou jogos, ouvindo música, assistindo a uma peça de teatro ou dançando, não só alivia o estresse como nos ensina a fazer uso de nosso humor para fortalecer nossa resistência/imunidade, assim como favorecendo o desenvolvimento dos vínculos afetivos e sociais, positivas condições para que possamos viver em grupo.

Atualmente, vivencia-se uma realidade de trabalho adversa ao exposto, em uma clínica de diálise onde víamos a oportunidade de trazer, por meio de uma fundamentação científica, a idéia de que as atividades lúdicas poderiam proporcionar bem-estar aos pacientes e reduzir as intercorrências. Por isso, tivemos como objetivo geral identificar a influência de atividades lúdicas no tratamento do paciente com Insuficiência Renal Crônica Terminal, durante as sessões de hemodiálise.

A revelação da doença renal tem impacto emocional devastador nas pessoas cujas reações demonstram o quanto isso ameaça sua integridade física e a própria vida. A doença renal terminal impõe modificações significativas na convivência social e na vida familiar. O isolamento de qualquer natureza impede o ser humano de interagir socialmente e de desenvolver ações construtivas. Esse “isolamento social” a que são submetidos os clientes renais crônicos, deixa-os mais vulneráveis aos agentes estressores (Sasso, 1998).

Para Schwarz (1994), o cliente renal crônico em tratamento dialítico torna-se, então, destoante daquilo que a sociedade almeja para ele. A doença custa-lhe a capacidade de agir com independência e autonomia, o emprego, as reservas de dinheiro, o vigor físico, o apetite sexual, a liberdade de comer e beber o que deseja. Tudo o afeta em sua própria imagem corporal. Esses fatores mais o constante risco de morte representam perdas que provocam ansiedade e depressão.

A perda econômica acontece em uma significativa parcela dos pacientes. Em nosso meio, ocorre o estabelecimento de completa dependência econômica em relação à previdência social, pois a nefropatia grave, entre outras doenças, significa que os pacientes necessitam ser “beneficiados” com a

aposentadoria por invalidez.

Freqüentemente, suas angústias e agressões são dirigidas, de forma aberta, à equipe da unidade de tratamento, com a qual ele forçosamente estabelece uma relação que, a longo prazo, deve ser fundamentada em confiança e compreensão, pois suas manifestações deixam clara a necessidade de alguma forma de ajuda (Canhada, 1990).

Conhecendo o lúdico

Mendes (1994), ao se posicionar sobre a questão da humanização no contexto da enfermagem, toma como premissa básica a valorização do homem enquanto pessoa, tanto do doente quanto do enfermeiro. A enfermagem, enquanto profissão relacionada com a saúde, mantém essa relação com a pessoa do doente e os demais com ele envolvidos.

O cliente e a família sofrem ajustes e desajustes com a doença renal crônica, tendo em vista as alterações biopsicossociais. Durante as sessões de hemodiálise, os cuidados são essenciais para uma boa diálise. Faz-se necessário, porém, que existam iniciativas para que o enfermeiro afirme seu compromisso com a educação, a criatividade e a humanização. Assim, o apoio terapêutico por meio de atividades lúdicas pode vir a contribuir não só nesses, mas em todas as questões referentes àquele ser que busca a completa aceitação de si, tanto por ele mesmo quanto pelos outros, a fim de preservar a dignidade, direito nato de todo ser humano.

Olivo (1998) afirma que a atividade lúdica constitui uma necessidade humana que facilita o processo das relações interpessoais, permitindo ao indivíduo desvelar e compreender as experiências dolorosas e mais conflituosas com espontaneidade, criatividade e prazer, ou seja, o aspecto lúdico é inerente ao ser humano.

O decreto-lei nº 392/93, de 23 de novembro de 1993, das Unidades Privadas de Saúde, em seu artigo 22, regulamenta o uso das atividades lúdicas nas unidades de hemodiálise pediátricas, o que poderia ser extensivo à unidade de adultos, como apoio terapêutico, integrando, dessa forma, o aspecto lúdico ao cuidado do cliente renal crônico como um todo (Brasil, 2003a).

O significado de lúdico associa-se a jogo, a brinquedo, a divertimento; é algo que provoca riso, graça, é espirituoso. Jogar e brincar são palavras relacionadas entre si e envolvem muita semelhança. Elas são tão parecidas que nem mesmo os dicionários as distinguem tão claramente, por isso vários autores têm-se dedicado a estudos no que tange à sua importância e significado para as pessoas (Luft, 1991; Diniz, 1995; Ferreira e Anjos, 1999)

Os antigos já sabiam da importância do brincar no desenvolvimento integral do ser humano. Aristóteles, quando classificou o homem, dividiu-o em categorias: *homo sapiens* (o que conhece e aprende), *homo faber* (o que faz, produz) e *homo ludens* (o que brinca, o que cria). Se considerarmos que brincar é ação do *homo ludens* e que é parte do ser humano integral e que, além do desenvolvimento físico e intelectual, o brincar favorece os desenvolvimentos afetivo e social, facilitando, também, a convivência em grupo, estaremos diante do principal, senão único, instrumento de educação para a vida (Martins, 2003).

Pode se afirmar, então, que o lúdico, de maneira geral, é tudo que provoca emoção, alegria, espiritualidade e prazer. Jogos educativos, dramatizações, festas, celebrações, recreio ou diversão e outras atividades que proporcionem momentos de mais leveza, descontração, alegria, diversão, vitalidade, gozo, vitórias e derrotas, descobertas, criação, novos conhecimentos, novas vivências, novos movimentos são maneiras de vivenciar o lúdico. Como o ser humano é um ser único, única também será cada uma das emoções por ele experimentada, tenha ele vivenciado o lúdico de maneira ativa ou passiva.

As terapias lúdicas, como o teatro, são muito antigas. Pesquisadores mencionam representações no Egito, em 2000 e 3000 a.C. Na análise de Freud, quando um escritor criativo nos apresenta suas peças, sentimos um grande prazer, que precede à liberação de tensões em nossas mentes (Diniz, 1995).

Segundo Couto (2000), em Vitória, Capital do Estado do Espírito Santo, há grupos teatrais e pessoas que atuam em hospitais e asilos, beneficiando os clientes com diversão. Seu objetivo é fazer do humor o recurso essencial para ajudar os enfermos a superar os traumas provocados pela doença e pela internação. Nesse sentido, pode-se visualizar o humor e o riso como elementos terapêuticos para o cuidado, assim como sua relação com o bem-estar e a saúde, uma abordagem contemporânea que, conforme Couto (2000, p.1), apóia-se em evidências científicas, as quais demonstram que “o riso – como expressão de alegria – afeta o sistema cardiovascular, respiratório, imunológico, muscular, nervoso central e endócrino, entre outros”.

Enquanto continuam os estudos científicos ao redor do mundo, estabelecem-se novos vínculos, documentando evidências da importância do humor e do riso no tratamento e na prevenção de doenças.

Os especialistas se mostram convencidos de que o riso influi de maneira positiva na saúde, acelerando, em muitos casos, o processo de cura.

Leão (2003) afirma que Platão e Pitágoras, na Grécia Antiga, descreviam a música como um recurso capaz de harmonizar o ser humano; Nightingale, em 1859, mencionava o uso da música como um cuidado à saúde.

A musicoterapia, processo que se destina a facilitar a comunicação, é bastante ampla e pode ser definida, em enfermagem, como a visualização criteriosa da música, enquanto recurso complementar no cuidado ao ser humano, visando à restauração do equilíbrio possível, do bem-estar e, em muitos casos, à ampliação da consciência individual no processo saúde/doença.

Gaynor (2002), ainda falando sobre musicoterapia, cita Cathy E. Guzzetta, uma líder no campo da enfermagem holística e defensora da idéia de que se deve cuidar da música da alma. Guzzetta tem explorado o conceito de musicoterapia como um processo que “busca alcançar os seus efeitos ouvindo-se as vibrações sonoras”. As vibrações musicais, escreve ela, poderiam teoricamente ajudar a restaurar a função regularizadora em um corpo fora de sintonia, isto é, durante ocasiões de stress ou doença, e a manter e a aumentar a função regularizadora em um corpo em sintonia.

Atualmente, a música está presente em todas as atividades da vida diária dos seres humanos: nas salas de espera dos consultórios, nos supermercados, nos aeroportos, nos centros de lazer, nos meios de transporte. Ela já se incorporou, principalmente ao cotidiano do homem urbano. Acredita-se que a música, hoje, tenha uma função importante na restauração do equilíbrio psicológico e afetivo do ser humano, bem como em suas relações sociais. Para Weber *et al.* (2003), a música é a linguagem mais universal do ser humano. Não é limitada por barreiras lingüísticas, é compreensível por qualquer pessoa.

Segundo Lingerman (1983), a bela música de dança coloca as pessoas em contato umas com as outras e com toda a sua energia. Para ele, a dança proporciona uma forma elevada de exercício, elimina o desgaste de emoções, dos membros e dos músculos, e ainda oxigena os pulmões e a corrente sanguínea.

A dança sênior é uma atividade socializante valiosa para pessoas idosas. Ela fortalece a auto-estima do idoso para que ele seja ativo e participativo, ainda que apresente limitações típicas da idade avançada; ajuda a superar a solidão e a tendência para a auto-marginalização ou a

autodestruição. Esse conceito serve também para os clientes que, de alguma forma, apresentam algum tipo de limitação, por exemplo, aquele renal crônico nas sessões de hemodiálise.

Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, de acordo com Minayo (1996) e Triviños (1992). O estudo foi realizado em uma Clínica Satélite¹ de tratamento dialítico, localizada na cidade de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul, com capacidade para atender 40 pacientes.

O atendimento é específico para pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise, atendidos pelo Sistema Único de Saúde. No momento, atende a 39 clientes. Desses, seis são de municípios vizinhos, distantes, em média, 50 km. São transportados por ambulâncias disponibilizadas pelas prefeituras de suas cidades. Os demais moram em Pelotas.

Os pacientes são atendidos em dois turnos, 20 fazem diálise no período da manhã e 19, no período da tarde. Os sujeitos da pesquisa foram os do turno da tarde, atendidos de segunda à sexta-feira. A amostra constitui-se de 16 clientes, pois, no decorrer da pesquisa, dois faleceram, um deles chegou a participar da primeira entrevista; o outro, apenas de algumas das apresentações lúdicas; e o terceiro sujeito não participou das atividades lúdicas.

No grupo de entrevistados, é relevante ressaltar a presença de um surdo-mudo, que respondeu à entrevista, intermediado pela mãe, tendo em vista que a entrevistadora desconhecia a linguagem dos sinais, e uma paciente cega, para quem foi relatado tudo que se passava na sala.

Para a coleta de informações, foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas com perguntas abertas e fechadas, já que essa modalidade é um dos instrumentos de trabalho mais utilizado em pesquisa qualitativa.

Triviños (1992) coloca que questões semi-estruturadas, como aquelas que partem de certos questionamentos básicos, apoiadas em teorias e hipóteses que interessam à pesquisa, podem oferecer amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que surgem à medida que se recebem as respostas do informante.

Os princípios éticos permearam todas as fases deste estudo, que se baseou na resolução n.º 292/99 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta e complementa a resolução n.º 196/96

das Diretrizes e Normas Regulamentadoras, que envolve Seres Humanos, e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, cap. IV, artigos 35 e 37 (Brasil, 2003b).

Após o recebimento da aprovação por parte da Comissão de Ética, segundo protocolo n.º 060/2003, foi encaminhado, por meio de ofício, à Direção Administrativa da Clínica, o pedido para a realização da pesquisa e exposição do projeto, que foi aceito. Aos sujeitos do estudo, foram assegurados, os direitos, conforme o Consentimento Livre e Esclarecido. Nesse período, também foram convidadas a receber capacitação para realizarem as entrevistas as acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas².

Para a realização da coleta de informações, foram apresentadas quatro atividades lúdicas, com o intuito de identificar sua influência no tratamento do paciente com Insuficiência Renal Crônica Terminal, durante as sessões de hemodiálise, objetivo desta pesquisa.

A literatura relativa à utilização da ludoterapia para clientes adultos portadores de alguma patologia aguda ou crônica é escassa, por isso, para sua aplicação, são empregados os mesmos jogos e brincadeiras usados na educação de crianças nas escolas. Para este estudo, optamos pela arte da representação, a música e a dança, por serem fontes para as atividades lúdicas e por apresentarem grupos da comunidade, com a intenção de estabelecer uma relação interpessoal cliente/convidado e, ao mesmo tempo, permitirem que outras pessoas pudessem conhecer um pouco da realidade dos clientes que recebem tratamento dialítico.

Na primeira apresentação, quatro casais de jovens adolescentes, pertencentes à invernada artística do Centro Tradicionalista Gaúcho (CTG) Tropeiros do Sul, dançaram várias músicas típicas da região do estudo, devidamente pilchados conforme preconiza a tradição gaúcha.

A atração seguinte foi um casal de meia-idade que violão e cantou. No repertório, constavam músicas de Nelson Gonçalves, Ângela Maria, Fafá de Belém, Zeca Pagodinho, Xitãozinho e Xororó, Cely Campelo, Cláudia Barroso, Fagner, Roberto Carlos, entre outros, passando pela jovem guarda e indo do bolero ao tradicionalismo.

A terceira apresentação foi de três jovens pertencentes a um grupo de teatro: duas moças e um

¹ São assim identificadas as clínicas de tratamento dialítico que, normalmente, possuem vínculo com um hospital, mas não fazem parte da estrutura organizacional.

² Acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), que participavam de um Projeto de Extensão em Nefrologia, coordenado pela Prof^a. Dr^a. Eda Schwartz junto às enfermeiras na clínica.

rapaz caracterizados de palhaços desenvolveram a técnica do Clowns (termo limitadamente traduzido para o português como “palhaço”), considerado, na Europa, o mais completo de todos os artistas, pois domina técnica de performance teatral, malabarismo, mímica, mágica e música (Zulli, 2003).

A última apresentação foi de um grupo de crianças da pré-escola que, acompanhadas pelos professores, cantaram músicas como: A sopa (Sandra Peres, Paulo Taty), o Trenzinho (Padre Zezinho – adaptação de Rodrigo Xavier), Fazer Música (Ila – Rodrigo Xavier), Quem não tem defeitos (Cezar Tucci) e Lavadeira (adaptação-Izabel Betina Elbert), estimuladas e orientadas pelo professor que tocava violão.

Os grupos de apresentações lúdicas dispuseram-se a participar, inicialmente, a partir de contato informal. Após informação do objetivo do convite e diante da disponibilidade e interesse, foi enviada carta-convite para suas instituições. Todos participaram de forma voluntária e mantiveram o compromisso de repetir as mesmas apresentações para os dois grupos de clientes do turno da tarde, para que todos vivenciassem as mesmas atividades. No entanto a proposta inicial, a de apresentar as atividades lúdicas durante duas semanas, sem interrupções, não foi possível, devido a alterações nos horários dos grupos agendados.

Na semana seguinte, após a última apresentação das atividades lúdicas, os clientes participantes foram entrevistados por duas acadêmicas de Enfermagem, capacitadas previamente para estabelecer relações interpessoais, condição que favorece um clima descontraído de receptividade e de espontaneidade, resultando na obtenção de informações valiosas.

As entrevistas foram realizadas na sala, durante a diálise. Cada acadêmica entrevistou um grupo de clientes, de forma que a conversa ocorreu individualmente, com duração média de 15 minutos, não havendo recusa por parte dos participantes.

O cliente surdo-mudo foi entrevistado após a diálise, quando a mãe foi buscá-lo. Ela fez a intermediação das perguntas e das respostas entre a entrevistadora e o entrevistado.

A segunda entrevista, que objetivou validar as respostas dadas por eles no primeiro momento, foi aplicada 45 dias após a primeira. Para a realização da análise de informações, foi utilizado o método de categorias, visto que, segundo Minayo (1996), esse tipo de análise pode ser utilizado em qualquer pesquisa qualitativa.

Na ordenação dos dados, foi feito o mapeamento de todas as informações, pela releitura e organização

dos relatos dos participantes das entrevistas. Com base no que consideramos relevante, elaboramos a categoria específica e suas subcategorias, a partir da classificação dos dados e, para a análise final, procuramos estabelecer uma ligação entre os dados e as bibliografias consultadas.

Resultados e discussão

A idade dos sujeitos entrevistados oscilou de 19 a 81 anos e o tempo de tratamento em hemodiálise, de 2 meses a 12 anos.

A escolha dos codinomes para os clientes foi motivo de reflexão. Entendemos que é ser relevante abordar esse aspecto, pois acreditamos que imaginar e fazer de conta que se é um pássaro, um animal, uma flor, ou seja, um ser vivo diferente, nada mais é do que o mais puro brincar.

Rollo May, citado por Diniz (1995, p.19), diz que: “A imaginação é a extração da mente. É a capacidade de sonhar sonhos e ver visões. É soltar as amarras do navio na esperança de encontrar os outros portos na vastidão do mar”.

Embora tivesse liberdade de escolha para os codinomes, a maioria preferiu ser identificada por meio dos animais. Talvez essa escolha se justifique pela sensação de liberdade que os animais transmitem, se pensarmos neles junto à natureza. A perda de liberdade é referenciada na literatura por Canhada (1990), quando diz que é indiscutível que o cliente submetido ao regime de hemodiálise enfrenta alterações fisiológicas decorrentes da doença renal crônica e profundas alterações em seu aspecto emocional, tendo em vista que ele perde liberdade e independência, já que sua vida passa a depender de uma máquina.

A segunda opção de codinomes foram as flores que, no entendimento desta pesquisadora, apresentam encantamento, beleza e peculiaridades, porém só se mantém assim enquanto “ligadas” às suas raízes, tornando-se frágeis e, às vezes, tendo um curto tempo de vida, quando retiradas de seu meio. Ora, assim poderá vir a ser o cliente renal crônico terminal que não tenha como tratamento um dos métodos (hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante) substitutivos dos rins.

Conhecendo e analisando as categorias

Os dados apresentados são resultados das entrevistas realizadas em dois momentos. A primeira entrevista foi feita logo após a apresentação das atividades lúdicas e a segunda, 45 dias depois, conforme já afirmamos, com o objetivo alcançado de validar as respostas da primeira.

Os resultados da classificação dos dados estão

demonstrados na categoria da percepção e, em suas subcategorias, como percepção positiva e percepção negativa.

Percepção

Percepção é uma palavra abstrata que define a capacidade de as pessoas perceberem, de maneira positiva ou negativa, suas experiências.

Nessa categoria, pretende-se analisar, na percepção dos entrevistados, qual a influência das atividades lúdicas no tratamento do cliente com insuficiência renal crônica terminal durante as sessões de hemodiálise. Os dados aqui agrupados evidenciam diferentes percepções por parte dos clientes, como se demonstram, a seguir, as subcategorias.

Percepção positiva

Consideramos percepção positiva para este estudo, todo aquele sentimento de bem-estar³ desvelado pelo cliente, por meio das atividades lúdicas.

Segundo Couto (2000), o psiquiatra William Fry, pioneiro no campo do humor como terapia, identificou numerosas funções do humor e do riso nas relações interpessoais, assim como nos mecanismos psicológicos internos de cada indivíduo.

Pelo exercício do humor, pelo riso, pelas gargalhadas, o homem é capaz de rir e de fazer os outros rirem, afirma Erdmann (1998), que diz ainda que o homem, pelo humor, pode revitalizar o seu viver vulnerável, com fragilidade exposta e sujeito às agressões do meio físico e social.

Para Moran e Schultz (1996), ter capacidade para alegrar-se, vivendo com prazer, além de liberar endorfinas, que são relaxantes naturais, ativa o sistema imunológico. Acrescenta Cohen (1990) que o senso de humor aumenta a auto-estima e a capacidade de concentração, a memorização e o relaxamento e, além do que, por ser contagiante, auxilia nas relações interpessoais.

A percepção positiva do humor, manifestada por alegria, diversão e risos, durante as apresentações lúdicas, foi ressaltada nos relatos dos entrevistados, conforme as falas: “... é muito bom, a gente se diverte com as apresentações...” (Gavião, 41 anos, 8 meses em diálise); “... gostei. Alegrou a gente. As horas passam mais rápido...” (Beija-flor, 58 anos, 5 anos em diálise); “... fico contente, passei rindo sempre... é bom porque a gente ri, se comove um pouco. Eu tô sempre rindo...” (Lobo, 81 anos, 3 anos em diálise); “... me senti bem, alegre, feliz,

abençoado...” (Diamante, 44 anos, 2 anos em diálise).

O riso tem efeito positivo sobre a saúde. Conforme Couto (2000), rir melhora e protege a saúde. Completa afirmando que, dentro do sistema fisiológico, os efeitos do humor e do riso consistem em dois processos, um estímulo sobre o corpo e um relaxamento posterior que proporciona uma sensação de gozo e de alegria.

Wooten (1996) relata resultados de uma pesquisa realizada com a saliva de pessoas mal-humoradas e de pessoas bem-humoradas. Os resultados mostraram um aumento de imunoglobulina A na saliva das bem-humoradas, o que pode resultar em um aumento da atividade imunológica nesses indivíduos, com menos incidência de afecções do trato respiratório.

Ainda relacionado ao humor, o lúdico teve influência positiva, segundo à percepção dos clientes, no seu bem-estar, no que se refere a questões fisiológicas, conforme relatos a seguir: “... com os palhaços eu ri muito. A gente tava triste e ficou alegre, se tinha dor acho que aquele dia nem senti, não tinha ninguém triste...” (Lobo, 81 anos, 3 anos em diálise) “... muito bem, foi até um incentivo para a minha pressão ficar boa, senti melhora fisicamente também...” (Garoupa, 67 anos, 3 anos e 4 meses em diálise); “... Parece que todos têm menos problemas, não passam mal... parece que a gente esquece dor de cabeça...” (Rosa Vermelha, 42 anos, 3 anos em diálise); “... bem, vi que em nenhuma das apresentações senti os abalos que costume ter durante as sessões de hemodiálise...” (Dourado, 19 anos, 10 meses em diálise); “... Muito bem, porque distrai, a gente não fica pensando só na diálise. Notei que teve menos ‘complicações’ do que de costume...” (Orquídea, 50 anos, 1 ano e 6 meses em diálise).

Segundo Miranda (1993), o lúdico produz uma excitação mental agradável e exerce uma influência altamente fortificante. Afirma, ainda, que a felicidade assim obtida é o melhor dos tônicos, acelerando a circulação do sangue, facilitando o cumprimento de todas as funções, tentando, portanto, não só alimentar e aumentar a saúde, quando existente, mas restaurá-la quando perdida.

Julgamos ser relevante esclarecer que os “abalos”, complicações e mal-estar referidos pelos clientes, nas falas anteriores, são os sinais e os sintomas fisiológicos que eles apresentam durante as sessões de hemodiálise, manifestados por hipertensão, hipotensão, náuseas, vômitos, câibras, cefaléia, entre outros, que normalmente estão relacionados ao ganho excessivo de peso entre as diálises.

O não-aparecimento desses sinais e sintomas, durante as apresentações das atividades lúdicas, talvez se justifique e se fortaleça nos estudos dos

³ Consideramos, para este estudo, o bem-estar com toda sua complexidade, um momento situacional de satisfação, emoção e felicidade.

professores Luiz Muñiz, da Faculdade de Psicologia da Universidade SEK de Segovia, Espanha, e William Fry da Faculdade de Medicina da Universidade de Stanford, referenciados por Couto (2000), que afirmam que o humor como terapia influencia diretamente nos mecanismos psicológicos e fisiológicos das pessoas, o que nos fez pensar que o velho ditado popular que diz que “rir faz bem à saúde” seja atualíssimo.

Mas o grande triunfo das atividades lúdicas, segundo Martins (2003), é o fato de elas estarem concentradas na emoção e no prazer, afirmação que se destacou na fala do cliente “Gaivota” que, ao ser questionado sobre como se sentiu durante as apresentações lúdicas, respondeu: “Emocionado”.

Na enfermagem, o lúdico, afirma Erdmann (1998), vem sendo utilizado na pesquisa, no ensino e na prática do cuidado e nos processos terapêuticos sob a forma de oficinas, jogos educativos, dramatizações, festas e músicas que propiciam aos clientes momentos de leveza, descontração, encanto, diversão, descobertas, novas vivências, novas situações existenciais, o que vem ao encontro do que pensamos.

Colocada em prática essa terapêutica, neste estudo, isso é comprovado pelas falas: “... gostei muito, o tempo passa mais rápido e distrai...” (Tigre, 63 anos, 3 anos em diálise); “... Achei interessante. Faz parte da cultura do país... Passa mais rápido o tempo é distração, é cultura...” (Urso, 81 anos, 1 ano e 6 meses em diálise); “... me senti encantado... a gente se diverte com as apresentações...” (Gavião, 41 anos, 2 meses em diálise).

Rabelo e Padilha (1998) esclarecem que as atividades lúdicas podem ser definidas como quaisquer atividades que produzam um distanciamento da realidade, estimulem a livre expressão dos participantes, relaxando as tensões e ainda proporcionando entretenimento e reconhecimento de si. Acrescentamos que o lúdico, como veículo de emoção, proporciona também encanto, que pode ser vivenciado pelo cliente de forma leve e participativa.

Reforçamos os aspectos defendidos por Rabelo e Padilha (1998), quando Garoupa e Rosa Vermelha relatam o seguinte: “... me senti muito bem porque distrai e trazem lembranças muito boas essas apresentações...” (Garoupa, 67 anos, 3 anos e 4 meses em diálise); “... Porque eu me sinto aliviada, o tempo passa rápido e fica com outro ânimo... tira a gente da rotina...” (Rosa Vermelha, 42 anos, 3 anos em diálise).

Leão (2003) afirma que a terapia lúdica reforça a identidade e o auto-conhecimento, altera o estado de ânimo do cliente, auxilia-o a lembrar de eventos significativos do seu passado, promove a expressão

não-verbal de sentimentos, inclusive, inconscientes, favorece a fantasia. A referida autora diz, ainda, referindo-se a essa terapia como ponte entre as diferenças culturais e o isolamento, que promove a oportunidade de participação em grupo, entretenimento e diversão.

Erdmann (1998), citando Barrios, diz que a ação lúdica permite a aquisição de hábitos e de formas culturais, sociais e de saúde relevantes, tais como: a convivência, o respeito às normas e os limites pessoais, o direito pessoal e coletivo, o zelo pelos outros e por si.

O lúdico, como elemento estruturador da vida e da unidade estrutural do homem, segundo Erdmann (1998), mostra-se como forma de organização em modulações diversas que permitem o movimento das trocas, o dinamismo das relações nos encontros, nas presenças compartilhadas, na superação das rotinas, transcendendo o determinismo para estar sempre retomando o jogo da vida, da fantasia, que alimenta o viver, o ser/estar no universo das relações e no tempo.

O tempo foi mencionado por diversas vezes, nas entrevistas, em duas situações distintas, merecendo ser considerado por tratar-se da reflexão de sentimentos desvelados e pela ênfase que lhe foi dada pelos pacientes.

Na primeira situação, foi feita referência ao tempo como busca do passado por intermédio do sentimento de lembrança, tempo em que, provavelmente, ainda saudáveis e livres, sonhavam com um futuro diferente do presente vivenciado. E a música utilizada como terapia lúdica foi responsável por desencadear as lembranças. Para Weber *et al.* (2003), o “tipo certo” de música cria uma resposta emocional no ouvinte. As emoções são definidas por alterações repentinas ou mudanças de humor; são acompanhadas por uma quantidade de reações como palpitação, calafrios e, até mesmo, choro.

A lembrança do tempo que passou também transmite ao paciente sensação de bem-estar, como mostram os relatos a seguir: “... me senti muito bem porque distrai e trazem lembranças muito boas essas apresentações... fez com que eu me emocionasse muito, pois eram músicas do meu tempo e a gente pode acompanhar...” (Garoupa, 67 anos, 3 anos e 4 meses em diálise); “... o casal é coisa de louco, cantaram e tocaram músicas do meu tempo...” (Gaivota, 64 anos, 6 anos em diálise).

Falando ainda em tempo que busca o passado e de musicoterapia, Weber *et al.* (2003) dizem que a música é uma ferramenta que vem sendo utilizada para ajudar as pessoas a recuperarem o estado de bem-estar, perdido no período de convalescência.

Acreditamos que a música seja o veículo de

comunicação mais eficiente para a manifestação de emoções pelo homem e, para contemplar o poema anônimo, há, nos instrumentos de pesquisa, entre outras, a manifestação do cliente “Begonha”, que responde, por intermédio da mãe, que foi a música o lúdico que mais lhe chamou a atenção, porque “... ia a baile e tudo, mas depois que adoeceu não vai mais”, complementa a mãe.

Na enfermagem, o lúdico, conforme afirma Erdmann (1998), é utilizado como atividade terapêutica: para relaxamento, estimulação do estado psicológico, e outros, destacando-se quão tem sido importante como atividade de recreação, preenchendo o tempo e amenizando o tédio e o sofrimento da condição de “hospitalizado”.

A segunda situação em que foi mencionado o tempo pelos pacientes refere-se ao tempo que não passa, aquele que insiste em ficar no presente; entretanto, tudo que eles desejam é um futuro próximo, ou seja, quatro horas depois, o que é motivo de angústia, pois, enquanto “presos” à máquina de hemodiálise, o desejo é somente um: tornarem-se “libertos”, por isso a contagem do tempo é regressiva até o tão esperado momento de serem “desligados”.

Fritzen (2000), ao exemplificar para que servem as dinâmicas de recreação, que entendemos como lúdico, cita, entre outros, o desenvolvimento da adaptação emocional e o desenvolvimento ocupacional para o tempo ocioso, o que podemos observar como percepção positiva nas falas que seguem: “... eu mesmo que fico 4 horas aqui, custa muito a passar e a gente fica angustiada. Com eles não, a gente se distraía e via coisas diferentes...” (Rosa Vermelha, 42 anos, 3 anos em diálise); “... me senti bem, assim passava as horas ligeiro...” (Camélia, 44 anos, 2 anos em diálise); “... passa mais rápido o tempo e é uma forma de entretenimento, porque sem isso a gente fica sem fazer nada, só pensando que o tempo não passa nunca...” (Dourado, 19 anos, 10 meses em diálise).

Ao comentar o jogo, Araújo (1992) cita Rosamilha e diz que a alegria é a finalidade do jogo e quando essa finalidade é realmente alcançada, em um jogo alegre, a estrutura do tempo do universo do lúdico assume uma qualidade muito específica, isto é, torna-se eternidade. Podemos, então, entender que a alegria proveniente de atividades lúdicas conduz as pessoas a perderem a noção real do tempo em função do tempo de sua própria vontade e satisfação, o que está contemplado nas falas de Diamante, Girassol e Gaivota: “... porque distrai, passa mais rápido o tempo. A gente não fica pensando em diálise. Eles vem para distrair a gente, tirar a gente do ponto cruel...” (Diamante, 50 anos, 3 anos em diálise); “...

gostaria que se repetissem porque a gente se distrai e o tempo passa mais rápido...” (Gavião, 41 anos, 2 meses em diálise); “...assim é bacana, a gente não fica pensando em coisas ruins e passa o tempo, as horas passam mais rápido...” (Gaivota, 64 anos, 6 anos em diálise).

Como já foi demonstrado, nessa etapa da análise dos dados, as atividades lúdicas percebidas como influência positiva desencadearam nos clientes sentimentos como lembranças, felicidade, encanto, alegria, risos, entre outros. Eles relataram que as atividades lhes causaram sensações de bem-estar, pois, quando envolvidos com o tempo das atividades lúdicas, mantinham-se desligados do tempo das sessões da diálise. No entanto é difícil compreender o lúdico como tendo uma única perspectiva, pois ele é, por natureza, dinâmico e produtor de emoções intensas e diversificadas, conduzindo a fins diversos.

Percepção negativa

Como influência negativa, foram considerados os sentimentos de indiferença que se manifestaram durante as atividades lúdicas na percepção dos clientes.

A caracterização da atividade lúdica é complexa pelo fato de que, como em outras atividades humanas, reflete, em sua estrutura de funcionamento, uma relação dialética entre o imaginado e o conhecido. Nem pura fantasia (no sentido de ausência/negação da realidade), nem pura realidade transposta. A esfera lúdica permite a convivência de diversas contradições. Mas, nesse caso, não cabe decifrar sua complexidade, e sim refletir suas reações no homem para melhor entender seus sentimentos, como no caso dos questionados, que, perguntados como se sentiram durante as atividades, responderam: “... nada. Não precisa, se é coisa que não presta eu mando eles parar.” (Caturrita, 67 anos, 12 anos em diálise); “... não senti nenhuma diferença...” (Girassol, 65 anos, 3 meses em diálise).

Essas declarações talvez se justifiquem com a afirmação de Leopardi e Nietzsche (1998), os quais dizem que, na negação, reside o ardil para a forma de preguiça mental, com a qual se anula a possibilidade de se indagar e avaliar um fato ou comportamento, de modo que, muitas vezes, cometem-se profundas injustiças sobre o que seja realidade.

Pensamos que, como facilitadoras das atividades lúdicas na hemodiálise, não tenhamos percebido a necessidade de trocar os olhos, como diz Yozo (1996, p. 41), citando Moreno, e estabelecer com os clientes uma relação de empatia, pois alguns necessitavam ser melhor preparados para receber a inovação, visto que estavam acostumados a uma

rotina de estagnação. Todo o homem, por mais genial que seja, é produto de sua época e de seu ambiente. Nenhum conhecimento, nenhuma inovação, aparece sem que antes sejam criadas condições necessárias para seu surgimento.

Na seqüência das entrevistas com o “Caturrita”, pudemos observar que o medo de mostrar como realmente nos sentimos faz que nossas máscaras dificultem encontros riquíssimos com outras pessoas, uma vez que ele apenas admitiu que as crianças cantando chamaram-lhe a atenção. “Girassol”, por sua vez, disse que gostou muito das músicas que o casal cantou. Gramigna (1995) afirma que, às vezes, pensamos uma coisa, falamos outra e agimos de forma diferente das duas anteriores. Essa dissociação dificulta nossas relações com as pessoas ao nosso redor e a dissimulação inconsciente faz que percamos ótimas oportunidades de aproximação. Na segunda entrevista (45 dias depois), ao ser questionado, Caturrita respondeu: “[...] *achei boa[...] [...] me sentia bem...[...] por mim tanto faz [...]*” (Caturrita, 67 anos, 12 anos em diálise).

Confirmando as palavras de Axline (1972), os indivíduos estão constantemente mudando suas atitudes e pensamentos, “Girassol” fala o seguinte: “[...] *gostei porque pelo menos enterte a gente senão a gente, fica aqui sem fazer nada...*”, “[...] *qualquer um deles é bom [...]*”, (Girassol, 65 anos, 3 meses em diálise).

Acreditamos que, talvez, com apenas três meses de diálise, “Girassol” não tivesse percebido a monotonia de quatro horas de sessão de hemodiálise, três vezes por semana, pois tudo ainda era novidade, inclusive as atividades lúdicas. A rotina ainda não fazia parte de sua vida de renal crônico, o que provavelmente justifique o motivo de ela pensar diferentemente 45 dias depois.

O lúdico constitui comunhão e, nesta pesquisa, apresentou-se como sociabilidade e como prazer; foi ruptura, foi acontecimento, mas também manifestou-se como repetição, como negação e, por isso, ele foi movimento, dinamismo e emoção.

Segundo Axline (1972), a dinâmica da vida é tal que as experiências, as atitudes e os pensamentos dos indivíduos estão constantemente mudando em relação à interação das forças psicológicas e ambientais, de maneira que o que aconteceu ontem talvez não tenha o mesmo sentido hoje. Ainda para esse autor o tempo pode amenizar e até mudar as percepções vivenciadas por um indivíduo. No entanto esse por ser um ser único, com sensações também únicas; ele tem tempos diferentes para mudá-las ou amenizá-las. O que irá determinar a mudança será a intensidade da emoção por ele vivida.

Conclusão

Para os clientes que fizeram parte deste estudo, as atividades lúdicas influenciaram positivamente, pois grande parte deles manifestou sensação de bem-estar. O tempo foi o mais destacado por eles, pois, com sua magia, levou-os ao passado, em alguns momentos, despertando-lhes sentimentos de nostalgia, emoção, alegria e lágrimas e, em outros, passou despercebido, tão rápido que não permitiu sentirem os transtornos fisiológicos comuns durante a diálise e nem a ansiedade de estarem ligados a máquinas. Pensamos que só por isso já teria sido de grande valia este estudo, porém o lúdico é surpreendente em sua capacidade de desvelar sentimentos. Pudemos observar que as atividades lúdicas, referenciadas na literatura como recursos técnicos/terapêuticos, talvez possam vir a auxiliar os enfermeiros na árdua tarefa de manter os pacientes com insuficiência renal crônica otimistas, devolvendo-lhes a auto-estima e fazendo-os encontrar razão para viver.

Pensamos que o enfermeiro que tenha interesse em trabalhar com esta técnica deva antes pesquisar quais as atividades que os pacientes gostariam de vivenciar. Dessa forma, o lúdico será de maior valia para a equipe como para o paciente.

A indiferença e a negação também fizeram parte deste estudo. Acreditamos que trabalhar com uma técnica/terapia movimentada as emoções das pessoas. Além disso, que podemos buscar diariamente novas alternativas para que possam transformar, cada vez mais, com sabedoria, criatividade e, acima de tudo, amor e dedicação, à enfermagem, tornando-a mais humanizada.

Referências

- ARAÚJO, V.C. *O jogo no contexto da educação psicomotora*. São Paulo: Cortez, 1992.
- AXLINE, V.M. *Ludoterapia a dinâmica interior da infância*. Belo Horizonte: Interlivros, 1972.
- BRASIL. Decreto-lei n. 392/93, 23 de novembro de 1993. *Unidades Privadas de Saúde*. Disponível em: <<http://www.ordemdosmedicos.com.br>>. Acesso em: 05/08/2003a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 292, de 08 de julho de 1999. *Regulamentação complementar da resolução CNS n. 196/96*. Disponível em: <<http://http://www.sbppc.org.br/resolucao292.htm>> Acesso em: 10/09/2003b.
- CANHADA, S.J.G. *Aspectos emocionais dos pacientes em hemodiálise crônica*. 1990. Monografia (Graduação)-Universidade Federal de Pelotas/FEO, Pelotas, 1990.
- COHEN, M. Caring for ourselves kanbe funny business. *Holist. Nurs. Prati.*, Hagerstown, v. 4, n. 4, p. 1-11, 1990.

- COUTO, Z.F.S. *O riso como ferramenta do cuidado*. Disponível em: <zelda@mikrus.com.br>, 2000. acesso em: 10/01/2001.
- DINIZ, G.J.R. *Psicodrama pedagógico e teatro/educação*. São Paulo: Ícone, 1995.
- ERDMANN, A.L. A dimensão lúdica do ser/viver humano- pontuando algumas considerações. *Texto Contexto Enf.*, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 22-27, 1998.
- FERREIRA, M.B.; ANJOS, M. dos. *Novo Aurélio - dicionário de Língua Portuguesa século XXI*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- FRITZEN, S.J. *Dinâmicas de recreação e jogos*. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.
- GAYNOR, M.L. Música e Medicina. *Revista Planeta Três*, v. 359, n. 8, ago, 2002.
- GRAMIGNA, M.R.M. *Jogos de empresas e técnicas vivenciais*. São Paulo: Makron Books, 1995.
- LEÃO, E.R. A música como terapia complementar na assistência de enfermagem. Disponível em: <<http://www.hospitalsamaritano.com.br/boletimcentroestudos>>. Acesso em: 02/09/2003.
- LEOPARDI, M.T.; NIETSCHE, E.A. O processo de trabalho em enfermagem: como abordá-lo de uma forma educativa e lúdica. *Texto Contexto Enf.*, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 28-46, 1998.
- LINGERMAN, H.A. *As energias curativas da música*. São Paulo: Cultrix, 1983.
- LUFT, C.P. *Mini dicionário Luft*. São Paulo: Scipione, 1991.
- MARTINS, M.F. O homem lúdico. Disponível em: <http://www.ipa-br.org.br/textos/O_homem_lúdico.htm>. Acesso em: 09/06/2003.
- MENDES, I.A.C. *Enfoque humanístico a comunicação em enfermagem*. São Paulo: Savier, 1994.
- MINAYO, M.C.S. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.
- MIRANDA, N. *200 jogos infantis*. 13. ed. Belo Horizonte: Itatiaia, 1993.
- MORAN, B.; SCHULTZ, K. *Finding the healer within*. New York: NLN, 1996.
- OLIVO, V.M.F. *O ser e o fazer na enfermagem: compreendendo o sentido do trabalho em equipe*. 1998. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.
- RABELO, S.E.; PADILHA, M.I.C.S. A atividade lúdica no processo educativo – o cliente diabético adulto. *Texto e Contexto Enf.*, Florianópolis Santa Catarina v. 7, n. 3, p. 106-117, 1998.
- SASSO, M.F. *Hemodiálise – um ajuste de vida em decorrência da insuficiência renal crônica*. 1998. Monografia (Graduação)-Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1998.
- SCHWARZ, V.G. *Alterações emocionais e sociais em pacientes hemodialíticos*. 1994. Monografia (Graduação)-Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1994.
- STEFANELLI, M.C. *Comunicação com o paciente teoria e ensino*. 2. ed. São Paulo: Robe, 1993.
- TRIVIÑOS, A.N.S. *Introdução a pesquisa em ciência social*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1992.
- WEBER, D.K. et al. A música com instrumento de recreação na unidade pediátrica. *Rev. Tec. Cient. Enf.*, Curitiba, v. 1, n. 5, p. 366-370, 2003.
- WOOTEN, P. Humor: na antidote for stress. *Holist. Nurs. Pract.*, Hagerstown, v. 10, n. 2, p. 13-29, jan. 1996.
- YOZO, R.Y. *100 jogos para grupos: uma abordagem psicodramática para empresas, escolas e clínicas*. 10. ed. São Paulo: Agora, 1996.
- ZULLI, R. A arte do teatro Klauz em benefício da saúde das crianças. *Rev. Tec. Cient. Enf.*, Curitiba, v. 1, n. 5, p. 324-327, 2003.

Received on February 24, 2005.

Accepted on June 23, 2005.