

# ATIVIDADES DE LAZER E RECREAÇÃO DESENVOLVIDAS COM OS PACIENTES HOSPITALIZADOS <sup>1</sup>

Edvanda Trindade Sacramento Gomes, Marilélia de Araújo Freitas e Renata Costa Santos<sup>2</sup>

## 1. INTRODUÇÃO

O lazer, de uma forma geral, é visto como um tempo que o indivíduo dispõe após um período de trabalho ou estudo – isto é, após o cumprimento de suas obrigações profissionais, familiares, sociais, religiosas e políticas – para descansar, divertir-se ou desenvolver atividades de sua preferência. No campo hospitalar, a necessidade de lazer aumenta devido à ociosidade e ao afastamento desses indivíduos do seu cotidiano (casa, família, amigos etc.), o que os leva, na maioria dos casos, a um sentido de inutilidade, passividade e desânimo. Neste momento, torna-se evidente a responsabilidade da equipe de enfermagem no desenvolvimento de atividades que possam contribuir na recuperação das necessidades básicas afetadas.

Vieira (1996) define lazer como uma forma de relaxamento físico, que propicia a liberação de energias reprimidas, alívio da monotonia e da sobrecarga de vida, ou, mesmo, como uma forma de gratificação dos sentidos e do intelecto. A atividade de lazer deve dar prazer e implicar num mínimo de perigo para o bem-estar do indivíduo.

Por acharmos que o lazer é importante em todas fases do desenvolvimento humano, e que pode colaborar na terapêutica de pacientes hospitalizados, resolvemos realizar este trabalho com o objetivo de verificar a existência de atividades de lazer e recreação desenvolvidas pela equipe de enfermagem com os pacientes internados.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Acredita-se que o lazer esteja associado ao ato de fazer, ou seja, pôr em prática, desde atividades básicas como correr, tomar banho e similares, até as mais complexas, como a atividade profissional – que exige interação com os outros indivíduos. Dessa forma, ele está incluso nas necessidades humanas básicas.

A rotina hospitalar dos pacientes hospitalizados tende geralmente a se tornar carregada de tédio, ansiedade e desânimo, pelo fato de estas pessoas se encontrarem numa condição desfavorável, longe dos familiares, do trabalho, da escola, do seu cotidiano normal, terem seu direito de ir e vir limitado, com sentimento de inutilidade, acompanhado muitas vezes de perda de status e desvalorização social.

Segundo Carpenito (2001), “[...]. Quando as necessidades de lazer e recreação não são plenamente atendidas, o indivíduo apresenta ou está em risco de apresentar diminuição da estimulação ou do interesse pelo lazer – Déficit de lazer”. A autora identifica algumas características dos pacientes com essa necessidade afetada, como: aborrecimento/depressão, observados ou relatados pela inatividade; expressão constante de pensamentos ou sentimentos desagradáveis; bocejos ou desatenção; inexpressão facial; inquietação/trejeitos (ansiedade); perda ou ganho de peso e hostilidade.

Os profissionais de enfermagem, através do seu papel expressivo, podem proporcionar lazer e recreação aos pacientes. Na prática, parece não existir um consenso geral entre esses profissionais,

---

<sup>1</sup> Esta pesquisa foi desenvolvida pelas alunas do 5º semestre do Curso de Enfermagem da UFBA, sendo caracterizada como um estudo de caráter descritivo e exploratório. Trabalho ministrado no curso de graduação de Enfermagem para avaliação parcial da disciplina Bases Teóricas e Técnicas na Assistência de Enfermagem, sob a orientação da Professora Mestre Tânia Maria de Oliva Menezes.

<sup>2</sup> Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA.

visto que, além da falta de cuidados recreacionais, alguns profissionais consideram esse cuidado específico do recreacionista ou terapeuta ocupacional.

Dependendo de suas condições físicas, sócio-econômicas e outros, o próprio paciente, individualmente ou em grupo, pode satisfazer suas necessidades de recreação, por meio de conversações, jogos, rádio, televisão, leitura e outros. Mas existem casos em que a interação do profissional de enfermagem é fundamental, por ele estar em contato direto com o paciente, o que lhe propicia observar que o significado de lazer para um paciente pode ser diferente para outro, ou seja, a manifestação e o atendimento da necessidade de recreação são individuais, portanto, varia de um indivíduo para outro.

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, realizada entre enfermeiros que exercem suas atividades profissionais em Unidade de Internamento de Instituição Pública da cidade do Salvador, com o objetivo de verificar a existência de atividades de lazer e recreação desenvolvidas pela equipe de enfermagem com os pacientes internados. Segundo Richardson (1989), a pesquisa quantitativa é aquela que representa, em princípio, a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando, conseqüentemente, uma margem de segurança quanto às inferências.

Os dados foram analisados através de gráficos e quadros, pelas autoras do trabalho. Fizeram parte da amostra a equipe de enfermagem atuante nas unidades de internação do referido Hospital, composta de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de ambos os sexos, perfazendo um total de 16 profissionais, que aceitaram participar da pesquisa.

Utilizamos como instrumento para coleta de dados a entrevista semi-estruturada, que foi realizada com a equipe de enfermagem no período de fevereiro a março de 2003. Este tipo de entrevista possibilita ao entrevistado não se limitar ao recurso escrito, dando condições a uma melhor explanação sobre o assunto.

### 4. ANÁLISE DE DADOS

Após realização da coleta de dados numa unidade de internamento de uma instituição pública da cidade de Salvador, pôde-se constatar o déficit das atividades de lazer e recreação desenvolvidas com os pacientes.

O quadro seguinte aborda sobre os profissionais da equipe de enfermagem que realizam atividades de lazer.

**Quadro 1: Realização de Atividades de Lazer segundo categoria profissional de quem realize**

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Auxiliares de Enfermagem	4	67
Técnico de Enfermagem	2	33
Total	6	100

Observa-se no quadro acima que os profissionais realizadores das atividades de lazer e recreação incluem as categorias de auxiliares e técnicos de enfermagem, salientando a não participação dos enfermeiros nestas atividades.

Os motivos apresentados pelos profissionais entrevistados que impedem a realização de atividade de lazer foram: falta de tempo (50%), escassez de funcionário (30%), falta de interesse da instituição e falta de vontade dos funcionários (10% nos dois casos).

A comunicação constitui um dos meios mais utilizados de diversão. No entanto, na prática,

alguns profissionais não a consideram como atividade recreativa, visto que, mesmo nas unidades que tinham televisores instalados, alguns integrantes da equipe de enfermagem afirmaram a não promoção de atividades de lazer, bem como conversas e leitura de livros e revistas.

Poucos profissionais se interessam pela humanização do ambiente hospitalar. Alguns desenvolvem ótimos trabalhos, mas visando somente às crianças, esquecendo que os adultos também têm carências e são pouco assistidos nesse aspecto; esquecem que o paciente internado necessita, além dos cuidados médicos, de atenção e diversão.

Os motivos que levam os profissionais a desenvolverem esse tipo de trabalho são: a possibilidade de melhora do paciente com o tratamento, consciência da fragilidade do paciente devido à sua patologia e ao ambiente hostil e estranho, e melhora no relacionamento profissional X cliente, demonstrado pela confiança e relaxamento do paciente.

### **Quadro 2: Motivos que levaram os pacientes a desenvolver atividades de lazer**

<b>Motivos</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Melhora do paciente	6	66,7
Consciência da fragilidade do paciente	1	11,1
Melhora da relação profissional/ paciente	2	22,2
Total	9	100,0

O quadro a seguir demonstra as mudanças observadas nos pacientes pelos profissionais que realizam atividades de lazer e recreação.

### **Quadro 3: Mudanças observadas nos pacientes que desenvolvem atividades de lazer.**

<b>Mudanças</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Diminuição da agressividade e stress	2	15,4
Melhora do humor	5	38,4
Aumento da confiança no profissional	3	23,1
Melhora os sinais vitais	3	23,1
Total	13	100,0

## **5. CONCLUSÃO**

Dos dados levantados com o trabalho, pode-se chegar às seguintes conclusões: 1) dentre os profissionais da equipe de enfermagem que realizam atividades de lazer tem-se: 4(67%) Auxiliares de Enfermagem e 2 (33%) Técnicos de Enfermagem; 2) Os motivos mais frequentes que impedem os profissionais a realizarem atividades de lazer são: falta de tempo 10 (50%) e escassez de funcionários 6 (30%); 3) Dentre as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais, têm-se: conversa 5 (33,3%) e brincadeiras 3 (20%); 4) Os principais motivos que levam os profissionais de enfermagem a desenvolver atividades de lazer possibilita a melhora do paciente, com 6 (66,7%), e melhora no relacionamento profissional / paciente 2 (28,2%); e 5) O lazer deve ser observado no seu sentido mais amplo – para o desenvolvimento pessoal e coletivo. É necessária uma reflexão crítica, sistematizada, questionadora e um maior comprometimento dos profissionais em modificar a atual realidade, no ponto específico do lazer voltado para os pacientes hospitalizados.

## 6. REFERÊNCIAS

CARPENITO, Lynda Juall. **Manual de Diagnóstico de Enfermagem**. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

HUTZ, Acon. **Lazer na 3ª Idade e Gerontologia**. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 1986 pp. 365-367.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1990.

MARCELLINO, N.C. **Lazer e Educação**. 3. ed. SP: Papyrus, 1995.

\_\_\_\_\_. **Estudos do Lazer**. Uma introdução. São Paulo: Autores Associados, 1996.

PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1999.

RICHARDSON, R. J. et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1989.

VIEIRA, Elaine Brandão. **Manual de Gerontologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.