

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Cuidado lúdico à criança hospitalizada: perspectiva do familiar cuidador e equipe de enfermagem

Ludic care for hospitalized children: perspective of family caregivers and nursing staff

Cuidado lúdico al niño hospitalizado: perspectiva de los familiares cuidadores y equipo de enfermería

Glaucia Dal Omo Nicola ¹, Hilda Maria Barbosa de Freitas ², Giovana Calcagno Gomes ³, Regina Gema Santini Costenaro ⁴, Elisabeta Albertina Nietsche ⁵, Silomar Ilha ⁶

ABSTRACT

Objective: This study aimed to know how the ludic care has been incorporated into the making of the professional nurses and family caregivers during the hospitalization of the child. **Method:** This is an exploratory-descriptive research, with qualitative approach, conducted in the first half of 2011, with nursing professionals and family caregivers of hospitalized children at the Pediatric Unit of a medium-sized Hospital. The data collection was performed by semi-structured interviews and the analysis by Bardin's Content Analysis. **Results:** Three categories emerged: Importance of ludic care; difficulties to perform the ludic care and Strategies used to provide the ludic care for the child in hospital. **Conclusion:** The study showed that it is necessary to consolidate the challenge of incorporating the ludic care at the Pediatric not only to treatment of diseases but to the promotion of the child health in an expanded context, easing the trauma of hospitalization and its possible consequences. **Descriptors:** Games and toys, hospitalized child, family, nursing.

RESUMO

Objetivo: Conhecer como o cuidado lúdico vem sendo incorporado no fazer dos profissionais de enfermagem e do familiar cuidador durante a hospitalização da criança. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de caráter qualitativa, realizada no primeiro semestre de 2011, com profissionais de enfermagem e familiares cuidadores de crianças internadas na Unidade de Pediatria de um Hospital de médio porte. A coleta dos dados deu-se por entrevista semiestruturada e a análise pela Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Emergiram três categorias: Importância do cuidado lúdico; Dificuldades para realizar o cuidado lúdico e Estratégias utilizadas para propiciar o cuidado lúdico à criança no hospital. **Conclusão:** O estudo evidenciou que é preciso consolidar o desafio de incorporar o cuidado lúdico na Pediatria visando não somente ao tratamento de doenças, mas à promoção da saúde da criança em um contexto ampliado, amenizando o trauma da hospitalização e suas possíveis consequências. **Descritores:** Jogos e brinquedos, criança hospitalizada, família, enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Conocer cómo el cuidado lúdico ha sido incorporado en el hacer de los profesionales de enfermería y de los familiares cuidadores, durante la hospitalización del niño. **Método:** Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva de carácter cualitativo, realizada en el primer semestre de 2011, con profesionales de enfermería y los familiares cuidadores de niños internados en la Unidad de Pediatría de un Hospital de medio porte. La recolección de los datos fue realizada por entrevistas semi estructuradas y la análisis, por análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** Surgieron tres categorías: la Importancia del cuidado lúdico, las Dificultades para llevar a cabo el cuidado lúdico y las Estrategias utilizadas para propiciar el cuidado lúdico para el niño en el hospital. **Conclusión:** El estudio demostró que es necesario consolidar el desafío de incorporar el cuidado lúdico en la Pediatría a fin no sólo al tratamiento de enfermedades, así como también promover la salud de los niños en un contexto ampliado, amenizando el trauma de la hospitalización y sus posibles consecuencias. **Descriptor:** Juegos y juguetes, niño hospitalizado, familia, enfermería.

¹ Master in Nursing by the Postgraduate Program in Nursing at Federal University of Rio Grande (PPGENF/FURG) ² Master in Nursing. PhD student in Nursing at Dinter New Frontiers, UNIFESP, UFRJ, UFSM. Docent in the University Center Franciscano (UNIFRA) ³ Nurse. Doctorate in Nursing. Teacher of the Federal University of Rio Grande (FURG) ⁴ Nurse. Doctorate in Nursing. Teacher in the University Center Franciscano (UNIFRA) ⁵ Nurse. Doctorate in Nursing. Teacher at the Federal University of Santa Maria (UFSM) ⁶ Nurse. Urgency Specialist, Emergency and Trauma. Master in Nursing by the Postgraduate Program in Nursing at Federal University of Rio Grande (PPGENF/FURG).

INTRODUÇÃO

A internação hospitalar da criança é geradora de medo e angústias tendo em vista que ela é introduzida em um ambiente estranho e, muitas vezes, submetida a procedimentos dolorosos que nem sempre é capaz de compreender, perdendo suas referências. Neste momento, encontram-se frágeis e possuem dificuldades de entender a situação em que se encontram. Torna-se, então, um imperativo humanizar o ambiente hospitalar onde a criança está presente.¹ Uma das formas de amenizar seu sofrimento é a incorporação de atividades lúdicas e do brincar no cotidiano do cuidado.

O cuidado lúdico se manifesta através de brincadeiras, descontração, diálogo, música, entre outros. Ele auxilia na adaptação da criança ao hospital, melhora seu estado de saúde, ameniza os medos e angústias e propicia que a criança continue crescendo, desenvolvendo-se e resgatando a sua saúde, possibilitando seu restabelecimento físico e emocional, diminuindo o trauma da hospitalização.²⁻³ Incorporado ao cuidado lúdico, compreende-se o brinquedo como uma tecnologia a ser incorporada ao cuidado com o objetivo de promover saúde no ambiente hospitalar. Para atender este objetivo, precisa ser utilizado com propriedade pelos profissionais, servindo como uma terapia complementar ao processo terapêutico no tratamento da criança, com valorização de sua singularidade.

Desta forma, o brincar deve ser considerado, pelo enfermeiro, a maneira mais adequada de se aproximar da criança, capaz de auxiliar no desenvolvimento de uma relação empática entre ambos, auxiliando o profissional a compreender o mundo com os olhos da criança e traduzir para ela o mundo do hospital, que propicie a construção e consolidação de um vínculo de amizade e amor entre enfermeiro-criança-família.² Nesta perspectiva, o brinquedo pode ser utilizado como forma de aliviar tensões e desordens ocasionadas pela hospitalização.

Conforme a Declaração dos Direitos da Criança das Nações Unidas, a necessidade de brincar é vista como essencial à criança.⁴ O Estatuto da Criança e do Adolescente, no seu artigo 16, item IV, reafirma a importância do brincar.⁵ O cuidado lúdico, objetivado por meio do brincar, é recomendado e regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem na Resolução 295 de 24 de outubro de 2004.⁶ Se pensado como uma necessidade da criança e recurso facilitador da intervenção de enfermagem, precisa ser propiciado e incorporado de forma sistemática na assistência diária das Unidades de Pediatria.⁷

A criança hospitalizada passa por uma experiência que repercute em seu desenvolvimento emocional. Ao ser hospitalizada, ocorre o rompimento de suas atividades sociais, fica longe da família e daqueles que lhe tem amor, deixando de ser um indivíduo socialmente ativo para se tornar um paciente, com diminuição de contatos com parentes e conhecidos.⁸ A perda de suas referências é geradora de medo e insegurança, experiências estas que podem caracterizar-se como estressantes e traumáticas, desencadeando na criança tensão emocional.⁹

Assim, emerge a necessidade de se criar no hospital um ambiente que se aproxime do mundo infantil. Surge a Lei nº 11.104, de março de 2005, que dispõe sobre a

obrigatoriedade de instalação de brinquedoteca nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.¹⁰ Estas visam proporcionar atividades lúdicas, valorizando o brincar, como forma de amenizar o sofrimento gerado pela internação, proporcionando um ambiente saudável e propício ao mundo infantil.

Trabalhar com atividades lúdicas é algo sério e inerente à criança, por isso é necessário respeitá-las e garantir-lhes o direito de brincar e de vivenciar o seu próprio desenvolvimento. No hospital, ela se encontra fragilizada devido à doença, a tarefa do cuidar não é fácil, por isso é importante tornar o ambiente estimulante e não ameaçador, contribuindo para que a criança enfrente a doença e a hospitalização de forma construtiva, dinâmica e saudável.¹¹

Tendo em vista as potencialidades do brincar como um cuidado a ser incorporado na prática da enfermagem, sendo uma estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil, a questão que norteou este estudo foi: como os familiares e os profissionais de enfermagem utilizam o cuidado lúdico à criança hospitalizada? A partir desta, objetivou-se conhecer como o cuidado lúdico vem sendo incorporado no fazer dos profissionais de enfermagem e do familiar cuidador durante a hospitalização da criança.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa. A metodologia qualitativa visualiza a realidade e compreende os fenômenos do dia-a-dia das pessoas, captando-as de maneira integral, por meio do subjetivo, interpretando experiências pessoais em suas múltiplas dimensões.¹²

Foi realizada no primeiro semestre de 2011, em uma Unidade Pediátrica de um Hospital de médio porte na região central do Rio Grande do Sul. A unidade possui 23 leitos. Como critérios de inclusão, estabeleceram-se: ser familiar cuidador de crianças internadas na Unidade Pediátrica; enfermeiro ou técnico de enfermagem atuante há mais de seis meses na referida unidade. Como critérios de exclusão, os profissionais de enfermagem que estivessem de atestado, férias ou atuassem há menos de seis meses na Unidade Pediátrica. Atenderam aos critérios de inclusão e fizeram parte da amostra após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido cinco familiares cuidadores, quatro técnicas de enfermagem e três enfermeiras, totalizando 12 sujeitos.

A coleta dos dados foi realizada no período de março a maio de 2011, por meio de uma entrevista semiestruturada realizada de forma individual com cada participante, em dia e hora previamente agendados e operacionalizados mediante um roteiro com questões abertas. Os dados foram analisados e categorizados seguindo a análise de conteúdo de Bardin,¹⁴ a partir de uma pré-análise (organizando o material coletado e sistematizando as ideias através de leitura meticulosa das respostas obtidas na entrevista). A seguir, realizou-se a categorização das unidades de registro, a qual resultou em duas categorias: Importância do cuidado lúdico; Dificuldades para realizar o cuidado lúdico e Estratégias utilizadas para propiciar o cuidado lúdico à criança no hospital.

Foram considerados os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme resolução 196/96 do Ministério da Saúde.¹⁵ Assim, foi distribuído anteriormente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes da pesquisa, em duas vias, ficando uma em poder do participante e outra do pesquisador. Manteve-se o anonimato dos depoentes, segundo o qual os participantes foram identificados pela letra “F” (familiar), “E” (enfermeiro) e “T” (técnico de enfermagem), seguida de um algarismo numérico, conforme ordem de entrevista: (F1, F2...F5; E1, E2, E3; T1, T2...T4). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA sob número 381.2010/2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados gerou três categorias: Importância do cuidado lúdico; Dificuldades para realizar o cuidado lúdico e Estratégias utilizadas para propiciar o cuidado lúdico à criança no hospital.

Importância do cuidado lúdico

O cuidado lúdico facilita o cuidado à criança, no hospital, pois através dele a criança se ambienta na unidade e com os profissionais da saúde que lhe assistem. Ela se distrai, sente-se mais confiante, com menos medo, ficando menos agressiva. Assim, isto faz parte do tratamento. Por conseguinte as falas:

A criança tem que se ambientar com a gente. A imaginoteca ajuda no cuidado, porque distrai a criança. Ficar só dentro do quarto preso, sem ter um brinquedo, a criança fica mais agitada. Às vezes é agressiva. (T4)

Ela foi se acostumando com o lugar, indo na imaginoteca, brincando com os amiguinhos. Ficou bem mais fácil cuidar dela. (F3)

Esse cuidado faz parte do tratamento. As crianças se sentem mais confiantes, com menos medo, menos agressivas. (T2)

Nas falas fica evidente que os sujeitos participantes do estudo reconhecem que o cuidado lúdico auxilia no bem estar e cuidado da criança hospitalizada. Citam o ambiente da imaginoteca como ambiente facilitador no processo de internação. Este cuidado auxilia a criança a sentir-se mais segura, confiante e confortável, melhorando sua relação com a equipe e seu estado de saúde.

Cuidar bem, passar confiança para ele se sentir seguro. (F1)

No nosso dia-a-dia nós temos que brincar com a criança, fazer ela se sentir confortável e confiante. (T1)

Brincar com a criança facilita o cuidado porque permite termos com ela uma boa relação. Assim, ela se sente segura. (T1)

Através do brincar é possível conquistar a família, porque ela é o ponto de referência da criança. Conquistando a família ganhamos vantagem no cuidado à criança. Temos que ser profissionais que não vêem só a técnica, mas, também, o brincar. (E2)

Segundo os sujeitos do estudo, o brincar auxilia a acalmar a criança durante a realização de procedimentos, desviando sua atenção da dor, fortalecendo seu vínculo com os profissionais que lhe assistem. Através do brincar, a criança fica mais calma, tendo seu estresse diminuindo, podendo aceitar melhor a situação em que se encontra. A seguir as falas:

Na hora de pegar a veia ela fica muito nervosa, grita. Brincando ela fica mais calma. (E4)

Auxilia a criar o vínculo com a criança e facilita na hora da medicação. (T2)

Eles vão pra imagioteca e voltam mais calmos. (T3)

Ela está sempre pedindo para brincar. Quando ela internou não aceitou a situação e agora aceitou melhor. (F4)

Brincar na imagioteca é importante, pois diminui o estresse, porque aqui é toda hora medicação, punção além de estarem longe de casa. (E3)

Pelo brincar que faz parte do cuidado lúdico, o familiar cuidador compartilha com a criança momentos agradáveis no hospital, permitindo-lhe continuar criança neste contexto. O cuidado lúdico auxilia a humanizar a assistência prestada para se obter sucesso no cuidado, auxiliando a superar a internação de forma mais facilitada.

Eu tenho que prestar atenção nele e brincar é um momento em que eu compartilho com ele, acompanho as atitudes que ele tem, se é uma brincadeira saudável. Ele tem que ser criança. (F1)

O sucesso do cuidado depende de uma assistência humanizada e o lúdico permite isso. (E2)

O cuidado humanizado é o que eu acho importante. Dar atenção para a criança, brincar com ela. (T4)

Como se evidencia nas falas, os profissionais de enfermagem reconhecem o cuidado lúdico como um facilitador para o alcance de um cuidado humanizado, tão importante no ambiente hospitalar, em especial na pediatria.

Dificuldades para realizar o cuidado lúdico

Alguns profissionais referiram que possuem dificuldade de realizar o cuidado lúdico por falta de preparo. Acreditam que a enfermagem está mais preparada para prestar um cuidado técnico em que se visa o procedimento e não o contexto. Açam que a perspectiva do lúdico como um cuidado é uma coisa nova que devem aprender e incorporar na prática, como referem as falas:

O despreparo da equipe. Não estamos preparados para o cuidado lúdico. Estamos preparados para a técnica. Fazer a parte da enfermagem. (E1)

Eu acho que é uma coisa nova. Não sabemos por onde começar. Não é simplesmente levar a criança na salinha de brincar. É muito mais! Tem que estar inserido no nosso dia-a-dia. Também não pode ser feito de qualquer jeito. Tem que ter uma preparação. (E3)

Outra dificuldade vivenciada é a falta de tempo e de funcionários para a realização da atividade. Referem que as demandas diárias os levam a priorizar o cuidado técnico baseado em procedimentos.

A falta de tempo e de funcionários. É uma correria, uma dificuldade! Às vezes, tu queres dar uma atenção diferenciada, conversar com a criança, com a família, mas estou sozinha ai fica difícil. (T2)

Tem muita técnica, é muita demanda de crianças internadas e fica difícil a atenção necessária. São muitos medicamentos, acessos fora. É bem complicado! (E1)

Referem ser difícil tratar crianças introvertidas, pois estas são difíceis de serem conquistadas, tornando-se um obstáculo a ser contornado.

Acho que é mais difícil tratar crianças que são mais introvertidas, porque é difícil tu conquistares. São mais fechadas e é mais complicado. É um obstáculo a mais para a gente contornar. (T4)

Outra dificuldade referida pelos profissionais é a de lidar com a família. Aludem que alguns familiares cuidadores atrapalham a recuperação da criança devido à ansiedade, falta de colaboração e de dedicação. Além disso, citam que a família interfere nos procedimentos de enfermagem e nas condutas a serem tomadas, cabendo ser preparadas para acompanhar a criança de forma mais adequada.

Muita dificuldade com os familiares. Concordo que a criança não deve ficar sozinha, mas às vezes a família atrapalha sua recuperação devido sua ansiedade. (T3)

Tem uns familiares que são difíceis. Eles não colaboram, atrapalham no cuidado. Às vezes a gente observa que eles não ajudam, não passam as informações corretas. Tem umas que são dedicadas, outras não. (T4)

[...] a família interfere de forma negativa. Acho que a família tem que ficar, é um direito dela. Mas teriam que serem preparados para saber o que está esperando a criança aqui e como elas vão ser recebidas. (E1)

Evidenciam como dificuldade o fato da sala de recreação, a imaginoteca, não ficar aberta nas 24 horas. Relacionam os momentos de maior estresse tanto das crianças como dos familiares com os momentos em que a sala se encontra fechada. A seguir, observam-se as falas:

Quando anoitece as crianças ficam presas no quarto. Choram, ficam inquietas e nervosas. (F1)

A imaginoteca faz parte do cuidado. Pena que não é em tempo integral, porque o mundo da criança é o brinquedo, a pintura, o entretenimento. A falta deste deixa a família estressada. (E2)

O esgotamento físico e emocional causado ao longo dos vários dias de hospitalização, as várias noites em claro dificultam a participação do familiar cuidador na realização do cuidado lúdico.

O cansaço físico, porque chegou a um ponto que eu não agüentava mais. À noite ela só chorava. Tinha que tomar injeção, medicação na veia. Tinha que pegar ela à força. O nervosismo dela. Eu não dormia. Tinha que ficar a noite inteira caminhando com ela nos corredores. (F3)

Estratégias utilizadas para propiciar o cuidado lúdico à criança

A sala de recreação, aqui chamada de imaginoteca, apresenta-se como uma importante estratégia de inclusão do lúdico na Pediatria. É reconhecida como um espaço importante que possibilita a estimulação da criança, de modo que gaste energia de forma positiva, aproxime-se do ambiente familiar, em que ela é acostumada a brincar, ficando mais animadas, felizes, calmas e realizadas.

Eu brinco com ela, levo na sala da imaginoteca. Minha mãe e eu a estimulamos a desenhar. Desde que começou a brincar se recuperou mais rápido. Ela precisa gastar energia. (F3)

Na imaginoteca ela fica mais animada. Lá elas descarregam as energias. (T4)

Ajuda a criança a se aproximar do ambiente familiar. (E2)

Eles voltam da imaginoteca felizes, calmos, já perguntando que horas vai abrir de novo. (T1)

Lá ela se realiza porque têm diversos brinquedos diferentes. (F1)

Trazer os brinquedos da criança de casa, televisão, computador, DVDs; comprar brinquedos novos, objetos que a criança tem em casa, propiciar que a criança brinque com as outras crianças internadas ajudam-nas a se distraírem, se acalmarem, sentirem-se melhores e esquecerem que estão no hospital.

Eu trouxe os brinquedos de casa para ele brincar. Comprei uns carrinhos novos. Assim ele se acalma e esquece que está no hospital. É como se ele estivesse no colégio. (F5)

Eu trouxe de casa tudo que podia para ela se distrair. Trouxe o cobertor que ela gosta, a televisão, os DVDs, o computador. Tudo que está ao meu alcance para ela se sentir melhor. (F4)

Eu trouxe lápis, desenhos, cadernos para ele escrever, e a televisão. (F2)

Depois que o pai dele trouxe as coisas dele de casa ele ficou mais calmo. (F1)

Os profissionais da equipe de enfermagem referem tentar colocar-se no lugar da criança e sua família e, assim, buscar abordá-los de forma que crie um vínculo. Para isso, utilizam brincadeiras, conversam com eles, chamam pelo nome, dizem o que vão fazer, sorriem, dão carinho, procurando distraí-los dos procedimentos, contornar a situação, auxiliando-os a se familiarizar com os profissionais que os assistem e a tornar o ambiente mais descontraído.

Eu tento me colocar no lugar da criança, da família. Procuo me familiarizar com eles. É a conquista. Primeiro eu tenho que conquistar eles. Acolho a criança e a família. Brincando, conversando eu busco contornar a situação. (E2)

Primeiro eu converso com a criança. Digo o que vou fazer. Chego sorrindo, pergunto a sua idade, sobre a vida dele. Assim eles se distraem. A comunicação, a alegria e o sorriso são muito importantes para auxiliar no cuidado. (T2)

Dar carinho, brincar. Ficar ali conversando para a criança se familiarizar com a gente. [...] alguma coisa descontraída humanizar o cuidado. (E1)

Outra estratégia utilizada pelos profissionais para introduzir o lúdico no cuidado, é empregar o diálogo para humanizar o cuidado e conquistar a criança, tornando-a mais segura, facilitando o cuidado.

Inicia-se um cuidado humanizado/ lúdico com o diálogo. Tem que orientar e conversar. Este é o papel do enfermeiro. (E1)

Tento sempre me aproximar do mundo dela. Procuo sempre ver uma característica da mãe ou da criança para tentar conversar com ela. Sei que isso vai facilitar o cuidado. (E2)

O uso de jalecos coloridos ajuda a amenizar o medo que as crianças têm dos profissionais que os assistem. Desta forma os profissionais auxiliam a criança a sentir-se bem.

Nosso jaleco colorido ameniza bastante o pânico que eles têm quando internam. (T3)

O avental colorido ameniza a imagem que eles têm de nós e da roupa branca. Nos vêem como bruxas Fazemos tudo para que se sintam bem. (T2)

Em relação à realização de procedimentos dolorosos, verifica-se que o cuidado lúdico é utilizado pelos profissionais para conquistar a confiança da criança, interagir com esta, tornando o ato mais tranquilo e mais fácil realizá-lo.

Uso para conquistar a confiança deles antes de fazer uma medicação ou uma punção venosa. (T4)

Depois de puncionar a gente faz desenhos, oferece folhas para a criança desenhar. Tiro a agulha da seringa e dou a seringa para a criança brincar. São estratégias que ajudam a interagir com a criança e, assim, realizar o cuidado. (T1)

Verifica-se que os profissionais, mesmo sem saber exatamente como exercê-lo, procuram efetivar o cuidado lúdico em sua prática, pois visualizam que facilita o cuidado. Nestas duas últimas falas em especial, no que concerne aos procedimentos técnicos.

O cuidado lúdico é importante no hospital, pois se torna um aliado para acompanhantes e equipe de enfermagem. Auxilia a criança a expressar por meio do brincar seus medos e aflições, bem como o que espera da família e da equipe de enfermagem frente à hospitalização. A compreensão de que brincar é importante para a criança deve ser valorizada, pois sua assistência deve estar comprometida não somente com a patologia, mas com a satisfação de suas necessidades.¹⁶ O enfermeiro, por meio do brincar, constrói um vínculo de confiança com a criança e seus familiares, amenizando seus traumas, o que facilita a adaptação dela ao ambiente novo.

O lúdico se revela como uma estratégia importante para o cuidado, uma vez que faz parte do mundo vivido da criança, desvelando-se como elemento essencial no seu processo de desenvolvimento. Favorece escolhas, possibilitando à criança hospitalizada ser autora da sua história e, por meio do lúdico, expressar sua forma de ser e agir diante do que está vivenciando.¹⁶ Desta forma, apresenta-se o brinquedo, como parte do cuidado lúdico, que se mostra um potencializador na relação terapêutica entre as crianças e profissionais de saúde, uma vez que propicia à criança o alívio do estresse provocado muitas vezes pelos procedimentos.¹⁷

Pode ser utilizado pelos profissionais para identificar o que está afligindo a criança, para que possam, a partir disso, intervir terapêuticamente, podendo desenvolver atividades de acordo com as necessidades da criança, para que ela mesma possa manter ou melhorar suas condições físicas.¹⁸ O brinquedo terapêutico pode auxiliar na preparação da criança para a hospitalização, procedimentos e também pode ser usado como meio educativo, a fim de fornecer a compreensão do tratamento e esclarecimento dos conceitos.¹⁷

Evidencia-se que utilizar o lúdico como recurso de intervenção requer uma formação específica, para que se possa, através da promoção do brincar, criar um espaço de desenvolvimento de vivências e mediação de situações desconhecidas por via de elementos que sejam do domínio da criança.¹⁹ Nesta perspectiva, percebe-se a dificuldade de alguns profissionais de saúde aceitarem como parte do tratamento ações fora do domínio tecnológico. Os profissionais participantes do estudo sentem dificuldade em decorrência do quadro reduzido de profissionais atuantes no setor de pediatria estudado e pela sobrecarga de atividades.

Foi possível observar ainda a dificuldade de compreender a família da criança hospitalizada como sujeito que também necessita de um cuidado lúdico, uma vez que referem que muitas vezes sentem que o familiar acaba por atrapalhar o bom desenvolvimento das atividades e cuidado à criança. Verifica-se pouco reconhecimento do lúdico como prática de cuidado, o que pode levar a pouca cooperação no tocante à promoção do brincar, e a pressão das tarefas e da rotina diária no hospital é mencionada como responsável pelo pouco tempo ou espaço para uma abordagem lúdica.¹⁹ Talvez, por isso, nos hospitais brasileiros, ainda é comum encontrarmos as atividades lúdicas promovidas apenas por voluntários, sem uma maior orientação ou formação, ou mesmo sem maiores vínculos com a instituição.¹⁹

No entanto observa-se que alguns profissionais, embora referindo não se sentir preparados para prestar esse cuidado, tentam executá-lo na sua prática de cuidados à criança hospitalizada. O entendimento de que o lúdico é uma forma de cuidado a ser considerada, em frente das vivências do ser-criança que experiencia a doença, mobiliza os profissionais a propiciá-lo. A humanização no ambiente hospitalar pode ser trabalhada mediante a criação de espaços adequados e favoráveis ao brincar como as brinquedotecas.²⁰ A implantação delas abrange um ponto de extrema relevância das novas estratégias da humanização, pois permite que a criança hospitalizada brinque, re-significando o espaço e a circunstância em que se encontra.²¹

Neste construto, o enfermeiro e demais membros da equipe de enfermagem devem prever, prover e facilitar a sua participação nos diferentes tipos de brincadeiras, além de participar da atividade de forma que a criança não o relacione somente com procedimentos dolorosos e desagradáveis. Tendo em vista que a família é um importante suporte à criança no hospital, sendo para esta uma referência para o enfrentamento do sofrimento e o brincar uma fonte de alívio para ela, familiares e profissionais de enfermagem devem ser mediadores no processo do cuidado da criança hospitalizada, dando ênfase ao diálogo e ao lúdico no processo.²²

CONCLUSÃO

Ao buscar conhecer como o cuidado lúdico vem sendo incorporado no fazer dos profissionais de enfermagem e do familiar cuidador durante a hospitalização da criança, verificou-se que estes atribuem importância ao cuidado lúdico, mas apontam algumas dificuldades na sua incorporação ao fazer cotidiano. No entanto, implementam diversas estratégias com vistas a propiciá-lo à criança.

O estudo evidenciou que é preciso consolidar o desafio de trabalhar na pediatria, tendo como subsídio um novo olhar, não somente para tratamento de doenças por meio dos procedimentos, mas para o cuidado lúdico, visando à utilização do brincar na assistência de enfermagem à criança, como forma de amenizar possíveis conseqüências e traumas ocasionados pela hospitalização. Apesar de alguns profissionais não considerarem esta forma de cuidado como instrumento de suas práticas, não a reconhecendo como fundamental no processo de tratamento da criança no âmbito do hospital, as evidências apontam sua efetividade como um recurso terapêutico.

Evidencia-se que o cuidado lúdico se torna uma perspectiva, a partir da qual a criança hospitalizada tem a possibilidade de socializar suas vivências e experiências por meio do brincar, sendo uma forma de potencializar seu bem-estar e da família, tornando-se uma aliada dos profissionais envolvidos no cuidado.

Este estudo vem contribuir na área da enfermagem/saúde, em especial, para atuação no ambiente da pediatria, por agregar conhecimentos acerca do cuidado lúdico

como uma possibilidade de humanização da assistência à criança no hospital, podendo incentivar a disseminação dessa prática em diferentes situações de internação. Ainda por identificar/discutir estratégias utilizadas pelos sujeitos do estudo para propiciar o cuidado lúdico à criança, salienta-se que estas estratégias permitem a reflexão do fazer de cada profissional no que concerne a sua prática de atuação. No entanto torna-se necessário mais estudos voltados à perspectiva do cuidado lúdico no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Gomes GC, Erdmann AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2005 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 26(1): 20-30. Disponível: <http://www.repositorio.furg.br:8080/xmlui/bitstream/handle/1/1549/ocuidadocompartilhado.PDF?sequence=1>
2. Leite TMC, Shimo AKK. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2008 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 42(2): 389-95. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000200025&script=sci_arttext
3. Brito TRP, Resck ZMR, Moreira DS, Marques SM. Práticas lúdicas no cotidiano de enfermagem pediátrica. *Rev Enferm Esc Anna Nery* [Internet]. 2009 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 13 (4): 802-08. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000400016
4. United Nations. Resolution n. 1386, 20 november 1959. Declaration of the rights of the child. *Official Records of the General Assembly*. New York (NY): United Nations; 1959.
5. Brasil. Estatuto da criança e do adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991, e convenção sobre os direitos da criança. 4ª ed. Brasília (DF): Câmara dos Deputados; 2003.
6. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Dispõe sobre a utilização do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência prestada à criança hospitalizada. Resolução n. 295, de 24 de outubro de 2004. *Revista COREN - Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo* 2004; 54:18.
7. Cintra SMP, Silva CV, Ribeiro CA. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem no estado de São Paulo. *Rev Bras enferm* [Internet]. 2006 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 59(4): 497-501. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000400005&script=sci_arttext
8. Azevedo DM, Santos JJS, Justino MAR, Miranda FAN, Simpson CA. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Ciênc cuid Saúde* [Internet]. 2007 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 6(3): 335-41. Disponível: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=524905&indexSearch=ID>

9. Melo LL, Valle ERM. A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2010 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 44(2): 517-25. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000200039&script=sci_arttext
10. Brasil. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedoteca nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Lei Nº 11.104, de 21 de março de 2005.
11. Valladares ACA, Silva MT. A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 32(3):443-50. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000300002&script=sci_arttext
12. Polit DF, Beck C, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. 4ª ed. Lisboa: Edições 70, 2009.
14. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 196/96. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 1996.
15. Medeiros HMF, Motta MGC. Existir de crianças com AIDS em casa de apoio: compreensões à luz da enfermagem humanística. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2008 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 29(3): 400-7. Disponível: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6761/4067>
16. Cruz DSM da, Collet N, Marques DKA. Importance of using therapeutic toys in care of children with diabetes type 1. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Apr [cited 2012 Apr 3]; 6(4):858-62. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2420>
17. Kiche MT, Almeida FA. Therapeutic toy: strategy for pain management and tension relief during dressing change in children. *Acta paul enferm* [Internet]. 2009 [cited 2011 Aug 12];22(2):125-30. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002009000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
18. Simões Junior JS, Costa RMA. A construção do brinquedo terapêutico: subsídios para o cuidar em enfermagem pediátrica. *R pesq.: cuid fundam online* [Internet]. 2010 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 2(Ed. Supl.):728-31. Disponível: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/11pdf_269
19. Mitre RMA, Gomes R. A perspectiva dos profissionais de saúde sobre a promoção do brincar em hospitais. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2007 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 12(5): 1277-84. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500025
20. Melo RP, Pereira MMQ, Gomes RKG, Lopes MVO. Fenômenos de enfermagem em pacientes diabéticos. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2006 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 5(2). Disponível: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=490073&indexSearch=ID>
21. Berto CEO, Abrão JLF. A importância do brincar no contexto hospitalar: percepção e compreensão da equipe de enfermagem. *Rev Psic da UNESP* [Internet]. 2009 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 8(2): 154-7. Disponível: <http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/viewFile/143/181>

22. Souza AAM, Ribeiro CA, Borba RIH. Ter anemia falciforme: nota prévia sobre seu significado para a criança expresso através da brincadeira. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2011 [Acesso em 20 Agosto 2012]; 32(1): 194-6. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000100026&script=sci_arttext



Recebido em: 10/06/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 06/01/2014
Publicado em: 01/04/2014

Endereço de contato dos autores:
Gláucia Dal Omo Nicola
Universidade Federal do Rio Grande,
Rua General Bachelar, nº 148, Rio Grande, RS, Brasil, 96200370.