



**A UTILIZAÇÃO DO LÚDICO NO CENÁRIO DA HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA**  
**THE USE OF PLAY IN THE PEDIATRIC HOSPITALIZATION SCENARIO**  
**LA UTILIZACIÓN DEL LÚDICO EN EL ESCENARIO DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA**

Magda Kelanny Costa de Oliveira Silva<sup>1</sup>, Luana Cavalcante Costa Ferraz<sup>2</sup>, Marcela Barbosa de Farias<sup>3</sup>, Jéssyca Karen Campos Januário<sup>4</sup>, Ana Carolina Santana Vieira<sup>5</sup>, Rossana Teotônio de Farias Moreira<sup>6</sup>, Ingrid Martins Leite Lúcio<sup>7</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** descrever a percepção da equipe multiprofissional sobre a utilização do lúdico e dos fatores que interferem na sua prática no contexto do cuidado à criança hospitalizada. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, exploratório realizado na Clínica Pediátrica de um hospital universitário, com 18 profissionais, por meio de entrevista semiestruturada e emprego da técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** revela-se que os profissionais percebem como o lúdico ajuda a modificar o ambiente hospitalar, os sentimentos e o processo de comunicação com a criança, influencia na adesão às terapêuticas, à socialização, à promoção de vínculos e à colaboração com a equipe, ainda que nem todos se sintam preparados para incorporá-lo à sua rotina de trabalho. **Conclusão:** depara-se a equipe com dificuldades relacionadas aos recursos humanos e materiais, embora haja benefícios; contudo, investe para que a atenção integral à criança seja mediada de forma humanizada, na capacitação da equipe e modificação da prática de cuidados no hospital. **Descritores:** Jogos e Brinquedos; Criança; Hospitalização; Equipe de Assistência ao Paciente; Saúde da Criança; Enfermagem Pediátrica.

**ABSTRACT**

**Objective:** to describe the perception of the multiprofessional team about the use of play and the factors that interfere in their practice in the context of the care of hospitalized children. **Method:** this is a qualitative, descriptive, exploratory study carried out in the Pediatric Clinic of a university hospital, with 18 professionals, through a semi-structured interview and using the Content Analysis technique. **Results:** it is revealed that the professionals perceive how play help to modify the hospital environment, the feelings and the process of communication with the child, influences adherence to therapies, socialization, the promotion of bonds and collaboration with the team, even though not everyone feels prepared to incorporate it into their work routine. **Conclusion:** the team faces difficulties related to human and material resources, although there are benefits; however, it invests so that the child's integral care is mediated in a humanized way, in the qualification of the team and modification of the practice of care in the hospital. **Descriptors:** Games and Toys; Child; Hospitalization; Patient Assistance Team; Child Health; Pediatric Nursing.

**RESUMEN**

**Objetivo:** describir la percepción del equipo multiprofesional sobre la utilización del lúdico y de los factores que interfieren en su práctica en el contexto del cuidado al niño hospitalizado. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio realizado en la Clínica Pediátrica de un hospital universitario, con 18 profesionales, por medio de entrevista semiestructurada y empleo de la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** se revela que los profesionales perciben cómo el lúdico ayuda a modificar el ambiente hospitalario, los sentimientos y el proceso de comunicación con el niño, influye en la adhesión a las terapias, a la socialización, a la promoción de vínculos y a la colaboración con el equipo, aunque no todos se sienten preparados para incorporarlo a su rutina de trabajo. **Conclusión:** se encuentra el equipo con dificultades relacionadas con los recursos humanos y materiales, aunque hay beneficios; sin embargo, invierte para que la atención integral al niño sea mediada de forma humanizada, en la capacitación del equipo y modificación de la práctica de cuidados en el hospital. **Descritores:** Juego e Implementos de Juego; Niño; Hospitalización; Grupo de Atención al Paciente; Salud del Niño; Enfermería Pediátrica.

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. ORCID  <http://orcid.org/0000-0002-9802-8428> E-mail: [magdakelanny21@gmail.com](mailto:magdakelanny21@gmail.com) ORCID  <http://orcid.org/0000-0002-6532-4642> ORCID  <http://orcid.org/0000-0003-2054-557X> E-mail: [luanac.costa@live.com](mailto:luanac.costa@live.com) E-mail: [marcelinhaa17@hotmail.com](mailto:marcelinhaa17@hotmail.com); ORCID  <http://orcid.org/0000-0003-3569-7023> E-mail: [jessyca\\_karen@hotmail.com](mailto:jessyca_karen@hotmail.com) ORCID  <http://orcid.org/0000-0002-0881-1997> E-mail: [ana.vieira@esenfar.ufal.br](mailto:ana.vieira@esenfar.ufal.br) ORCID  <http://orcid.org/0000-0002-7273-1414> E-mail: [rossanateo@hotmail.com](mailto:rossanateo@hotmail.com) ORCID  <http://orcid.org/0000-0003-2738-7527> E-mail: [ingridmll@esenfar.ufal.br](mailto:ingridmll@esenfar.ufal.br)

**Como citar este artigo**

Silva MKCO, Ferraz LCC, Farias MB, Januário JKC, Vieira ACS, Moreira RTF, et al. A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e238585 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238585>

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que o processo de hospitalização é marcante em todo ciclo vital. Destacam-se, entretanto, na infância, as situações desagradáveis, que podem desencadear repercussões negativas, como isolamento, restrições sociais e outros sentimentos negativos que podem permanecer mesmo após a alta hospitalar.<sup>1</sup>

Entende-se que a rotina social da criança sofre modificações caracterizadas pela adaptação a um ambiente pouco amistoso e pessoas desconhecidas, acompanhada de avaliações e intervenções, por vezes invasivas, dolorosas e angustiantes. Detalha-se que a criança passa a responder a horários aprazados, sendo comum a expressão de agressividade, estresse, apatia e ansiedade, que podem afetar seu desenvolvimento psicomotor, social e emocional.<sup>2</sup>

Relaciona-se, como estratégia de humanização voltada para a reintegração do bem-estar físico e emocional, o lúdico com a aplicação do brincar de diversas formas, devendo a equipe multiprofissional utilizá-lo diariamente no cuidado integral à criança hospitalizada.<sup>3</sup>

Referencia-se o uso do brinquedo pelos seus reconhecidos benefícios, para a prestação de cuidados diferenciados à criança, destacando-se frente à importância da recreação para o seu desenvolvimento e restabelecimento da saúde. Destaca-se, diante disso, o brincar como um recurso importante para ajudar a criança a lidar com a realidade da hospitalização.<sup>4,5</sup>

Colabora-se, no hospital, pelo brincar, com a integralidade da atenção à saúde e a manutenção dos direitos das crianças, ao passo que promove a aceitação dos procedimentos necessários, dos diagnósticos e tratamento, em uma atmosfera de acolhimento e reconhecimento das suas necessidades, permitindo, assim, a construção de um cuidado humanizado e de qualidade na hospitalização pediátrica.<sup>6</sup>

Contribui-se, pelas brincadeiras, para além do desenvolvimento infantil, exercendo importante papel na mediação da comunicação com a criança no ambiente hospitalar. Assume-se uma conotação especial, no sentido de contribuir para a sua autoestima, valorizando a vida e expectativas de retornar às suas atividades cotidianas e, além disso, pode trazer grandes benefícios funcionais, promover o bem-estar, sensação de prazer e alegria, tornando este cenário mais aconchegante e agradável.<sup>2,7</sup>

Alerta-se, nesse sentido, para o alcance do pleno desenvolvimento e a participação ativa no mundo em que vive, que a criança precisa brincar.<sup>8</sup> Legitimam-se esse e outros direitos fundamentais e inalienáveis, no Brasil, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, desde 1990,

compreendendo três eixos: proteção, provisão e participação. Permite-se, assim, por todo conhecimento acumulado sobre a infância, compreender a importância da brincadeira como um elo entre os eixos.

Compreende-se, pelo espaço mediador desses eixos, a brinquedoteca hospitalar, como um lugar preparado para a estimulação da criança ao brincar, permitindo o alcance de inúmeros recursos, em um ambiente lúdico e interativo. Vislumbra-se, com o brincar, a socialização da criança, ao passo que adquire responsabilidades e respeita o direito dos outros.<sup>9</sup>

Baseia-se o reconhecimento da amplitude de benefícios do brincar na premissa de que é uma atividade imprescindível à criança, inclusive dentro do hospital, pois, mesmo doente, necessita crescer e desenvolver-se tanto quanto a que está saudável. Acrescenta-se, no entanto, que há evidências de que as crianças ainda não têm sido incluídas nas relações estabelecidas entre profissionais e familiares, sobretudo, as menores de dez anos. Adverte-se que há falta de investimento no processo de comunicação com elas, o que ressalta a necessidade dos profissionais desenvolverem maneiras mais eficazes para esta relação de comunicação e diálogo a respeito de sua saúde.<sup>10</sup>

Questionou-se nesse sentido: “Como a equipe multiprofissional percebe o lúdico no cenário da hospitalização pediátrica?”; “Que fatores podem interferir na assistência prestada pela equipe?”.

Necessita-se, em face das complexas exigências das demandas sociais e crescimento acelerado do conhecimento, que o profissional de saúde invista na sua formação e qualificação de modo que não contemple apenas o conhecimento técnico-científico na área na qual atue, mas, principalmente, nas habilidades e competências, para que tenham empatia e sensibilidade para com o outro.<sup>11</sup>

## OBJETIVO

- Descrever a percepção da equipe multiprofissional sobre a utilização do lúdico e dos fatores que interferem na sua prática no contexto do cuidado à criança hospitalizada.

## MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado na Clínica Pediátrica de um hospital universitário no Nordeste do Brasil, instituição referência ao atendimento à criança pelo Sistema Único de Saúde, vinculada ao projeto de extensão “Ludoterapia como intervenção multidisciplinar na abordagem a crianças, adolescentes e famílias atendidos pela unidade de atenção à criança e adolescente” implementado em agosto de 2016.

Informa-se que participaram 18 profissionais da equipe multiprofissional da instituição, que trabalham na Clínica Pediátrica, das áreas da Medicina, Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional, Biblioteconomia, Odontologia, Serviço Social e Enfermagem.

Consideraram-se, como critérios de inclusão, os profissionais de níveis médio e superior, e excluíram-se aqueles afastados para tratamento de saúde e/ou férias. Estabeleceram-se, mediante os critérios atendidos, os encontros para a entrevista de acordo com a disponibilidade de cada sujeito, fornecendo informações acerca de objetivos, relevância e método empregado e obtenção do TCLE.

Coletaram-se os dados no período de junho a setembro de 2017, em local reservado, mediante a garantia de privacidade, com duração média de dez minutos de entrevista. Fez-se, além disso, uso de um gravador de áudio, como recurso e procedimento de auxílio no registro da conversação com os entrevistados. Aplicou-se, como técnica de coleta, uma entrevista semiestruturada, direcionada por um roteiro previamente elaborado, que permite uma organização flexível e ampliação dos questionamentos à medida que as informações vão sendo fornecidas pelo entrevistado.<sup>12</sup>

Abrangeu-se, pela entrevista, primeiramente, a caracterização profissional (sexo, faixa etária, tempo de formação, tempo de atuação em Clínica Pediátrica, especialização/capacitação profissional) e, seguidamente, foram abordadas questões sobre a sua percepção, enquanto profissional do serviço, sobre o que lúdico representa no contexto do cuidado à criança hospitalizada, bem como quais fatores interferem na utilização deste recurso pelos profissionais.

Elaborou-se, com os registros, um banco de dados no *Microsoft Word*<sup>®</sup>, com as transcrições das gravações, categorizando-as para a análise desdobrando-se nas etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Delinearam-se, assim, as seguintes categorias: 1. Percepção da equipe multiprofissional sobre o lúdico; 2. Utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica pelos profissionais e 3. Fatores que interferem na rotina assistencial.<sup>12</sup>

Adotou-se, com o objetivo de apresentar as narrativas e preservar o anonimato dos sujeitos, a codificação alfanumérica para cada profissional com a inicial “E” seguida de números ordinais, de acordo com a sequência em que foram transcritas.

Respeitaram-se, pelo estudo, as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovando-o pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o CAAE nº 66865217.3.0000.5013.

## RESULTADOS

Detalha-se que, dos 18 profissionais, 16 são do sexo feminino (88,8%), com idades entre 29 anos e 57 anos; com relação às categorias profissionais, cinco são enfermeiras; três, médicas; três, técnicos de Enfermagem; duas, terapeutas ocupacionais; uma, bibliotecária; um, fisioterapeuta; uma, psicóloga; uma, nutricionista e uma, cirurgiã dentista; quanto ao tempo de formação profissional, o intervalo foi de quatro a 32 anos, e, de atuação na Pediatria, de uma semana a 23 anos e, dentre os entrevistados, 11 (61,1%) realizaram alguma capacitação ou especialização para o trabalho na área.

Contemplaram-se, pelas entrevistas, aspectos sobre a ludicidade no contexto de cuidado à criança hospitalizada e os fatores que influenciam a prática, o que resultou nas categorias abaixo:

### **Categoria 1: Percepção da equipe multiprofissional sobre o lúdico**

Reconheceu-se, pelos entrevistados da equipe multiprofissional, a importância do brincar no ambiente hospitalar, uma vez que o lúdico faz parte da infância e é considerado uma necessidade básica da criança em todos os estágios do seu desenvolvimento, sobretudo, quando estão doentes.

*[...] brincar é um aprendizado, uma alegria. Estimula e motiva. Então, é importante a manutenção do lúdico no hospital. Imagine uma criança isolada ao leito, sem brincar, sem essa motivação e estímulo [...] brincar estimula aspectos cognitivos, motores, a aprendizagem e a interação também. Por meio da brincadeira, também vamos entendendo o que essa criança precisa, quebrando a barreira entre o hospital e seu cotidiano fora desse ambiente. Desejamos o vínculo, pois, quando brinca, ela é feliz. (E16)*

Trazem-se, pelo lúdico, benefícios tanto para a criança quanto para a família que vivencia o processo de adoecimento e hospitalização.

*O lúdico é utilizado, principalmente, para diminuição do sofrimento durante o processo de hospitalização, tanto vivenciado pelas crianças como famílias. Elas chegam muito fragilizadas pelo processo de adoecimento apresentado pela criança, e isso repercute na família inteira, não só nela. Nós trabalhamos com o lúdico principalmente como uma maneira de deixar o ambiente hospitalar mais leve. (E18)*

Percebe-se que, quando utilizado, o lúdico propicia uma melhor adaptação da criança ao ambiente hospitalar, visto, por vezes, como um ambiente hostil e angustiante.

*O lúdico é essencial no cuidado da criança especializada, pois ela encontra-se em um ambiente estranho e distante da família e, por meio do lúdico, é possível estabelecer uma relação com ela e minimizar o seu sofrimento durante a hospitalização. Desse modo, faz com que ela ressignifique todas as intervenções que*

Silva MKCO, Ferraz LCC, Farias MB de, et al.

*fazemos para obter uma melhora, e não muitos traumas quando tiver a alta. (E13)*

## **Categoria 2: Utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica pelos profissionais**

Presenciaram-se diversas situações em que o lúdico era utilizado como ferramenta principal na assistência à criança. Promoviam-se intervenções educativas lúdicas, como contação de histórias, teatro de fantoches, dinâmicas em grupo e com os acompanhantes, atividades de pintura e colagem, rotineiramente, pelos profissionais do serviço e estudantes de diversos cursos de graduação.

*Também usamos o lúdico como uma maneira de torná-la (a criança) mais cooperativa [...]. Porque aprendem brincando. (E18)*

*Então, utilizamos as mais diversificadas possíveis, desde brincadeiras direcionadas com objetivos determinados ao brincar livre. Também, para a contação de histórias [...]. Aqui, tem um jogo muito interessante, o “jogo da vida”, que fala de elementos transitórios, das passagens dentro da vida [...], ele abrange um percurso de vida e possibilita um meio para conversarmos com a criança. Como eu trabalho conteúdos emocionais, o lúdico é minha ferramenta principal. Então, é através de jogos como esse que posso acessar conteúdos emocionais das crianças. (E1)*

Percebe-se que a utilização de brinquedos para a estimulação motora também foi um aspecto do cuidado à criança constatado nas falas dos profissionais, assim como um meio eficaz para a aprendizagem, educação e promoção da higiene bucal.

*[...] por exemplo, no treino de marcha, a criança tem dificuldade para andar. Se você utiliza uma bola, um brinquedo que ela tenha que ir atrás, e você vai avaliando, ajudando e auxiliando na marcha, é diferente apenas pedir: “Ande até ali”. Ele não vai, não se interessa. Mas se você acrescenta um brinquedo, facilita. [...] o comando verbal, às vezes, não funciona tão bem como com um brinquedo [...]. (E6)*

*Fazemos atividades lúdicas relacionadas à saúde bucal de quinze em quinze dias na Clínica Pediátrica e, por meio delas, se promove cuidados de saúde e educação [...] então, inicialmente, fazemos toda a atividade lúdica, conquista-se a criança e depois de pequenas intervenções na Clínica Pediátrica. Então, sempre usamos regularmente. (E18)*

Reforça-se, nesse sentido, pelos profissionais, que o lúdico promove a integralidade da atenção ao mencionar ainda a contribuição desta estratégia para o cuidado alimentar e nutricional da criança hospitalizada.

*[...] eu sempre tento associar com os hábitos alimentares de casa e, dentro do possível, ajustá-lo ao que dispomos no hospital. Além disso, tenta-se utilizar desenhos ou até brinquedos com fantoches que representam alimentos e estimular a alimentação saudável. [...] precisamos que a criança entenda que*

*A utilização do lúdico no cenário da hospitalização...*

*alguns tipos de alimentos ela não poderá consumir e que, durante o período de hospitalização, terá que mudar o que ela estava acostumada, mesmo um alimento que ela goste e que a família consuma. Então, tentamos, por meio de desenhos ou brinquedos mesmo, demonstrar isso para ela. (E5)*

## **Categoria 3. Fatores que interferem na rotina assistencial**

Pontua-se, quanto aos fatores que interferem na utilização deste recurso pelos profissionais do serviço, que as respostas não foram significativamente divergentes, e a falta de apoio institucional foi, para alguns, o principal obstáculo.

*A falta de apoio da gestão. Falta, às vezes, sensibilidade para entender que brinquedos, lápis de cor, giz de cera, papel colorido são essenciais para o trabalho com a criança. Eles ainda têm muita dificuldade em reconhecer que esses materiais vão ajudar na promoção da saúde. (E1)*

Considerou-se, além da falta de apoio, a demanda com sobrecarga de trabalho fator negativo para a prática do cuidado de qualidade às crianças. Pode-se, assim, dizer que foi o mais preocupante mencionado pelos profissionais.

*É a rotina e a demanda do hospital, que é muito corrida. São muitos pacientes e, às vezes, não é possível dispensar a atenção de modo mais lúdico (um pouco mais), o que requer um pouco mais de tempo e mudança dessa dinâmica de trabalho. Mas sempre é possível utilizarmos. (E5)*

*Sobrecarga de trabalho. Às vezes, temos uma demanda muito grande de procedimentos na Pediatria. Já tem sua especificidade e delicadeza muito grande pelo fato de envolver crianças [...]. É diferente do adulto. (E10)*

Revelou-se, pelas falas, ainda, a dificuldade enfrentada por alguns profissionais devido à resistência de outros à utilização de estratégias lúdicas na atenção à criança. Creditaram-se essas resistências à dificuldade de aceitação de novas propostas e maneiras de trabalhar.

*Encontramos, também, algumas resistências de um profissional ou outro por falta de ser criança mesmo. Eu acho que, quando atuamos com o lúdico, resgatamos a nossa criança interna, e alguns têm muita dureza, da vida mesmo, e têm muita dificuldade de usá-lo por não se conseguir permitir ser criança um pouquinho. (E1)*

*[...] Mas eu acho que a conscientização da equipe é o fator mais importante. Às vezes, temos o número suficiente, mas as pessoas já estão tão “bitoladas” a fazer daquele jeito e não mudam. No muito ou no pouco, o atendimento vai ser do mesmo jeito, entendeu? (E3)*

Citou-se, dentre as falas dos profissionais, por dois entrevistados, a equipe médica como a que apresenta mais resistência.

*[...] vai depender da formação de cada um [...]. Na área médica em si, eu acho que ainda tem muitas barreiras para eles ultrapassarem, permitirem-se e vejam de outra forma. (E2)*

*Eu acho que a equipe médica é mais resistente. Porque a equipe médica, eu acho, que não tem essa sensibilidade, que eu acho que a Enfermagem tem, que a Fisioterapia tem, que a T.O. tem, entendeu? Eu acho, assim, que é deles. Agora, também tem médicos que são muito carinhosos, têm muita paciência, que conversa, manda beijo, não sei o quê, mas eu acho que é a equipe que menos usa. (E16)*

## DISCUSSÃO

Acredita-se que brincar é inerente à vida da criança e instrumento efetivo para a expressão da imaginação, do aprendizado e do conhecimento de si e do mundo no qual ela está inserida.<sup>13</sup> Compreende-se que, na hospitalização pediátrica, evento cercado por inúmeras adversidades, o lúdico, em forma de brincadeira, pode adquirir aplicação terapêutica, o que ajuda a criança na compreensão e melhor aceitação da situação, além de facilitar a interação dela com os profissionais atuantes na Pediatria. Torna-se, pelo seu uso, o cuidado à criança mais humanizado, ao passo que respeita a singularidade na qual a criança vivencia o adoecimento e a hospitalização.<sup>14</sup>

Contribui-se, pela utilização do brinquedo na assistência pediátrica, não somente, de modo singular, para a recuperação da criança, que passa a compreender melhor o processo de hospitalização, vivenciando, de forma mais tranquila e colaborativa, como, também, à família, aos profissionais e ao ambiente onde ocorre o cuidado.<sup>10</sup>

Transcende-se, pelo uso do brinquedo pela equipe multiprofissional, a assistência para além do modelo técnico-científico, considerando as necessidades emocionais e a singularidade das crianças.<sup>7</sup> Torna-se, nesse sentido, o brincar no hospital uma ação fundamental, que deve ser considerada pelos profissionais como uma maneira mais adequada para a comunicação e aproximação com a criança. Surge-se como possibilidade de modificação do cotidiano da internação e da maneira de cuidar, estabelecendo vínculos afetivos entre a equipe, a criança e a família.<sup>14</sup>

Percebeu-se, nas falas dos entrevistados, o lúdico como um instrumento indispensável à prática de alguns profissionais, e esta percepção, por sua vez, só é possível tendo em vista o elo fundamental que há entre a criança e o brincar e, consequentemente, seus benefícios. Identificou-se, também, que existem a adesão e a utilização do lúdico por parte de diferentes profissionais da equipe, no entanto, alguns afirmaram não utilizar como recurso ou, mesmo, de modo pontual na rotina hospitalar.

Vê-se, pelos profissionais, o uso do brinquedo e de espaços de brincar, dentro do hospital, como fator que favorece a comunicação entre profissionais, crianças e família, melhorando a qualidade do cuidado prestado à criança hospitalizada. Observa-se, entretanto, que ainda existem diversos impedimentos na adoção dessas estratégias.<sup>15,16</sup>

Admite-se, quanto aos fatores que interferem na utilização dessas estratégias pelos profissionais do serviço, que as respostas não foram muito divergentes. Comprova-se que a falta de apoio institucional foi, para alguns, o principal obstáculo para a manutenção de recursos materiais, que, principalmente, dependem de doações; além disso, a sobrecarga de trabalho da equipe também foi um dos principais fatores mencionados e mais preocupantes.

Ultrapassa-se, pela quantidade reduzida de profissionais na equipe e o elevado número de atribuições que precisam ser realizadas, muitas vezes, o tempo do qual os profissionais dispõem para executá-las. Dificulta-se, pela escassez de tempo na intensiva jornada de trabalho, então, a incorporação do lúdico no cuidado à criança hospitalizada; além disso, a resistência quanto ao uso dos recursos lúdicos, por parte de alguns profissionais, também consiste em um fator negativo para uma assistência de qualidade e humanizada à criança.

Corroborar-se essa realidade por outros estudos onde se atribuiu o comportamento dos profissionais em não utilizar o brinquedo, principalmente, à falta de tempo, à grande demanda de necessidades fisiológicas que estes têm para atender, à falta de capacitação profissional e à falta de conhecimento técnico;<sup>11,15</sup> também contribuiu com essa realidade a falta de estrutura física, de material e de incentivo da instituição<sup>11</sup> e, até mesmo, pela desvalorização dessa prática pelos próprios profissionais.<sup>15</sup>

Relaciona-se tal desvalorização, segundo os entrevistados, à falta de capacitação profissional e de conhecimento técnico em que se verificou, enfaticamente, na fala de um dos profissionais, a necessidade de capacitação da equipe, a fim de que haja o reforço no reconhecimento das contribuições que o lúdico traz consigo, reafirmando, assim, a importância da ampliação dos conhecimentos sobre o cuidado à criança hospitalizada e, ainda, de fomentar a discussão acerca da utilização do lúdico para o serviço e para a melhoria da assistência integral à saúde da criança.

Ressaltam-se dois fatores que, mesmo sem evidência na fala dos entrevistados, podem interferir na utilização deste recurso: o primeiro é a falta de um brincar sistematizado, como um modelo que guie o profissional no cuidado à criança hospitalizada, que promova a

integralidade e o cuidado centrado na criança e fundamentado nos pressupostos da humanização. Acrescenta-se que, além deste, está a atitude do profissional, que precisa trazer ludicidade, sendo espontâneo e expressando o prazer em realizar a brincadeira. Sente-se, dessa maneira, a criança mais à vontade para também adotar essa atitude.<sup>17</sup>

Devem-se, dessa forma, os profissionais ser estimulados a introduzir o lúdico no cuidado à criança, seja por meio de palestras, oficinas ou outra metodologia que proporcione aprender de forma prazerosa, contribuindo para demonstrar seu papel de grande relevância para a instituição e a comunidade.<sup>18</sup> Deve-se ocorrer este estímulo desde o processo de formação, como importante estratégia para a melhoria da qualidade do cuidado à criança hospitalizada, ampliando o conhecimento sobre o cuidado para incluir um ambiente que é mais humanizado.<sup>16,19</sup>

## CONCLUSÃO

Repercute-se, pela utilização do lúdico, diretamente, na criança, equipe e família, sendo primordial para a assistência que envolve a hospitalização pediátrica e seus efeitos no processo de recuperação da saúde. Alerta-se que os profissionais ainda não desenvolvem uma prática com este recurso de forma sistemática, mas reconhecem sua importância e observam mudanças de comportamento, na criança, significativas e positivas, apesar dos fatores que dificultam a sua efetivação. Investe-se, entretanto, no diálogo e na cooperação enquanto equipe para uma abordagem integral à criança, incluindo a família e aprimorando a humanização, a assistência e a recuperação da saúde.

Limitou-se este estudo pelas dificuldades de acesso e adesão dos profissionais do período noturno e dos plantonistas.

## REFERÊNCIAS

1. Costa TS, Moraes, AC. Child hospitalization: child living from graphical representations. J Nurs UFPE on line. 2016 Jan; 11(Suppl 1):358-67. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i1a11916p358-367-2017>
2. Gomes AS, Ribeiro GP, Lima LS, Ferreira ES. Contribution of the interaction between therapeutic toy child, family and nursing team. Rev Enferm Integ [Internet] 2015 Nov/Dec; 8(2):1343-50 [cited 2018 Sept 06]. Available from: [https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v8\\_2/02.pdf](https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v8_2/02.pdf)
3. Pinto MB, Andrade LDF, Medeiros APG, Santos GLO, Queiroz R, Jales RD. Atividade lúdica e sua importância na hospitalização infantil: uma revisão integrativa. Rev Universidade Vale do Rio Verde. 2015; 13(2):298-312. Doi: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v13i1.2292>

4. Oliveira CS, Maia EBS, Borba RIH, Ribeiro CA. Therapeutic Play in child care: perceptions of nurses in the pediatric units of a teaching hospital. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]. 2015 June; 15(1): 21-30 [cited 2018 Aug 10]. Available from: [https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol\\_15\\_n\\_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf](https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf)
5. Burns-Nader S, Hernandez-Reif M. Facilitating play for hospitalized children through child life services. Children's health care. 2016 Oct;45(1):1-21. Doi: <https://doi.org/10.1080/02739615.2014.948161>
6. Freitas BIBM, Voltani SSAA. Therapeutic Play in the Pediatric Urgent and Emergency Department: an Integrative Literature Review Abstract. Cogitare enferm. 2016 Jan/Mar; 21(1):1-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.40728>
7. Vercher P, Hung Y, Ko M. The effectiveness of incorporating a play-based intervention to improve functional mobility for a child with relapsed acute lymphoblastic leukaemia: a case report. Physiother res int. 2016 Dec; 21(4): 264-70. Doi: [10.1002/pri.1663](https://doi.org/10.1002/pri.1663)
8. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (BR). Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 1990 July 13 [cited 2018 Nov 15]. Available from: [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_9ed.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf)
9. Costa SAF, Ribeiro CAB, Borba RIH, Sanna MC. Playtherapy in Brazil: reconstructing the history of its creation and deployment. Hist Enferm Rev eletrônica [Internet]. 2014 Aug/Dec [cited 2018 Aug 10];5(2):206-23. Available from: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num2artigo14.pdf>
10. Barreto LM, Maia EBS, Depianti JRB, Melo LL, Ohara CVS, Ribeiro CA. Giving meaning to the teaching of Therapeutic Play: the experience of nursing students. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2017 Apr; 21(2):e20170038. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170038>
11. Marques DKA, Silva KLB, Cruz DSM, Souza IVB. Benefits of therapeutic toy usage: the stand point of nurses from a pediatric hospital. Arq ciênc saúde. 2015 July/Sept; 22(3):64-8. Doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.240>
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
13. Costa A, Santos-Neto JA. Brinquedotecas e ludotecas: ambientes para a mediação da leitura no Paraná. Rev ACB. [Internet]. 2016 Apr/July; 21(2):359-80 [cited 2018 Aug 10]. Available from: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1160>.

14. Rockembach J, Espinosa T, Cecagno D, Thumé E, Soares DC. Insertion of play as facilitator of hospitalization in childhood: parental perception. J Nurs Healt. 2017;7(2):117-26. Available from: <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v7i2.7646>.
15. Gomes MFP, Silva ID, Capellini VK. Nursing professionals knowledge on the use of toys in the care of hospitalized children. Rev Enferm UFPI. 2016 Jan/Mar; 5(1):23-7. Doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v5i1.4490>
16. Farias DD, Gabatz RIB, Terra AP, Couto GR, Milbrath VM, Schwartz E. Hospitalization in the child's perspective: an integrative review. J Nurs UFPE on line. 2017 Feb; 11(2):703-11. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a11988p703-711-2017>
17. Santos DR, Bonfim CMS, Mazza VA, Wall ML, Mercês NNA. The play process of the hospitalized child, guided by the ludic model. Cogitare enferm. 2014 July/Sept; 19(3):617-20. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i3.36669>.
18. Araújo TC, Santos Júnior MC. Experiences in a children's hospital in the construction of knowledge to health professionals and community: an experience report. Rev Conexão UEPG. 2017 Sept/Dec; 13(3):442-51. Doi: [10.5212/Rev.Conexão.v.13.i3.0007](https://doi.org/10.5212/Rev.Conexão.v.13.i3.0007).
19. Rieta PVD, Jitsacornb C, Junlapeeyac P, Thursbyd P. Student nurses experience of a "fairy garden" healing haven garden for sick children. Nurse educ today. 2017 Dec; 59:88-93. Doi: [10.1016/j.nedt.2017.09.002](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.002)

Submissão: 21/10/2018

Aceito: 18/04/2019

Publicado: 10/06/2019

#### Correspondência

Jéssyca Karen Campos Januário

E-mail: [jessyca\\_karen@hotmail.com](mailto:jessyca_karen@hotmail.com)



Todo conteúdo desse artigo foi licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)