

Uso de recursos lúdicos na assistência à criança hospitalizada: relato de experiência

Ana Augusta Maciel de Souza¹
Mirela Lopes Figueiredo²
Patrícia Fernandes do Prado³
Simone Guimarães Teixeira Souto⁴

INTRODUÇÃO

A hospitalização é vista como uma situação extremamente perturbadora na vida de qualquer ser humano e tem contornos especiais quando se trata de um acontecimento na infância, pois as crianças ficam imersas em um ambiente novo, repleto de restrições e rotinas, com pessoas desconhecidas. Além disso, são submetidas a procedimentos geradores de medo e dor (SOUZA *et al.*, 2011).

O planejamento do cuidado a essa clientela deve garantir o respeito e a dignidade da criança e de sua família em todas as etapas, incluindo-se a atenção não somente à saúde física, mas também aos cuidados com as necessidades emocionais e sociais que o infante apresenta, considerando-o como um ser em crescimento e desenvolvimento cuja autonomia deve ser incentivada (VASQUES *et al.*, 2014).

Para amenizar os fatores traumáticos e estressantes decorrentes da hospitalização, inserir atividades lúdicas como uma forma de cuidado é uma das estratégias de humanização que podem também influenciar de forma positiva no progresso do tratamento ao longo da internação (BEUTER, 2004). O brincar é um direito de toda criança e ativa o seu desenvolvimento sensório-motor e intelectual, assim como o processo de interação social com as pessoas. Quando uma criança brinca, ela libera sua capacidade de inventar e criar um mundo, tornando-a mais

¹Mestre em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. ana.maciell@hotmail.com

²Mestre em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. mirelalfigueiredo@yahoo.com.br.

³Mestre em Ciências da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. patyfprado@uol.com.br

⁴Mestre em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. sigtei@yahoo.com.br

alegria propicia melhores condições para a recuperação, facilitando a comunicação do profissional com o pequeno paciente (MARINELO; JARDIM, 2013).

Foi pensando nos desafios e problemas inerentes à hospitalização das crianças que foi criado em 2016, o projeto de extensão: *“Pró-brincar: programa de atenção integral à criança hospitalizada”* do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros. O projeto tem como principal objetivo utilizar o lúdico como recurso terapêutico na assistência às crianças internadas nos hospitais de Montes Claros, assegurando o respeito aos preceitos do cuidado atraumático e da Política Nacional de Humanização.

Para o desenvolvimento das atividades, o projeto promove a inserção do Brinquedo Terapêutico (BT), como uma forma de cuidado, visando propiciar que as informações sejam passadas para as crianças como algo que faz parte do seu cotidiano, como é o brincar. Nesses casos, o uso do brinquedo é um instrumento fundamental na assistência à criança por ser uma prática integradora, tornando sua permanência mais agradável e descontraída ao aliviar sua ansiedade. Portanto, o brincar passa a ser visto como um espaço terapêutico capaz de promover não só a continuidade do desenvolvimento infantil, como também a possibilidade de, através dele, a criança hospitalizada melhor elaborar esse momento específico em que vive (RAMOS; OLIVEIRA, 2008).

A contação de histórias nas unidades de internação pediátrica é outra estratégia de humanização desenvolvida pelo projeto, proporcionando à criança hospitalizada um momento de relaxamento, de descontração e equilíbrio, promovendo o seu bem estar físico, emocional, intelectual e social, e criando condições favoráveis para tornar sua recuperação mais fácil.

Neste trabalho, propomos apresentar as atividades realizadas pelo projeto a fim de compartilhar a experiência da prática do brincar na rotina das instituições hospitalares pediátricas como instrumento facilitador do cuidado e da humanização.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de um grupo de docentes que participam do projeto de extensão *“Pró-brincar: programa de atenção integral à criança hospitalizada”*, sobre as ações lúdicas desenvolvidas em unidades pediátricas de dois hospitais de Montes Claros, MG.

As ações são realizadas semanalmente nas pediatrias dos Hospitais Nossa

Senhora das Mercês e Clemente de Faria, onde previamente a equipe planeja as atividades. O projeto conta com discentes voluntários e docentes do curso de Enfermagem.

Estratégias de abordagem com a criança cujo foco é a comunicação foram trabalhadas com os acadêmicos participantes do projeto com o objetivo de que, como um futuro profissional, tenham subsídios para prestar uma assistência adequada às necessidades da criança. Foi realizado treinamento com oficina preparatória, aula teórica e discussões de artigos científicos.

Para a implementação da atividade do Brinquedo Terapêutico utiliza-se brinquedos como bonecos de pano representativos da família e profissionais de saúde, materiais hospitalares, como agulhas, seringas, equips, gaze e esparadrapo. Além disso, também utiliza-se objetos infantis representativos do cotidiano da criança, como panelas, fogão, espelho, telefone, animais, entre outros. A brincadeira pode ser realizada na brinquedoteca, na enfermaria ou outro local que seja conveniente, com a finalidade de promover bem-estar psicofisiológico dessa clientela.

A técnica do BT pode ser classificada em três tipos: dramático ou catártico,

que possibilita a descarga emocional; instrucional, que objetiva explicar os procedimentos a que a criança será submetida e capacitador de funções fisiológicas, que permite que a criança seja capacitada para utilizar suas funções de acordo com seu desenvolvimento (RIBEIRO; ALMEIDA; BORBA, 2008). As sessões do BT necessitam de um profissional para direcionar a criança, não devem ultrapassar de 15 a 45 minutos e podem ocorrer desde o momento da internação (MELO; LEITE, 2008).

Para a atividade de contação de histórias nas unidades de internação pediátricas são selecionadas algumas obras de Rubem Alves, da Coleção "Estórias para pequenos e grandes". Cada sessão tem a duração em média de 50 minutos, dividida em três momentos: contação em grupo, discussão do conteúdo moral de cada tema e das impressões causadas pelo texto através da verbalização das crianças e acompanhantes e representação de elementos essenciais da história utilizando-se recursos como desenhos, massa de modelar, entre outros. Antes de

iniciar a contação nas unidades, é realizado o convite para as crianças e acompanhantes nos quartos para a participação da atividade de leitura. O local de contação é organizado pelos acadêmicos e docentes.

O projeto atendeu ao preconizado pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) que envolve seres humanos, com a aprovação pelo comitê de ética e pesquisa da UNIMONTES, parecer nº 2885 que tem como foco além da extensão, a pesquisa e o ensino.

RESULTADOS

Entre 2016 e setembro de 2017 foram abordadas 491 pessoas entre crianças e acompanhantes que participaram de ações desenvolvidas pela equipe do projeto. Por meio das atividades realizadas, foi possível perceber como as brincadeiras terapêuticas têm contribuído para humanizar o ambiente hospitalar. Utilizando o lúdico como estratégia, é possível desmistificar a imagem do hospital como um espaço solitário para um espaço mais humanizado e de integração, onde haja vida, alegria, solidariedade humana e encontros entre as pessoas que proporcionem troca de experiências.

Nos encontros, em que se utilizou o Brinquedo Terapêutico, foi observado uma mudança significativa no comportamento das crianças entre o antes e o depois da atividade. O uso desse método permite ao infante uma maior autonomia, por se tornar sujeito na condução do brincar, proporciona melhor compreensão e aceitação dos procedimentos a serem realizados, alívio da tensão decorrente da hospitalização e melhor relação com a equipe de saúde, além de possibilitar aos pais melhor conhecer a capacidade de seus filhos e tranquilidade na assistência prestada, o que contribui para a humanização do cuidado (RIBEIRO; BORBA; MAIA, 2013).

A prática de contar histórias é uma ferramenta essencial que também provou ser um elemento propulsor e facilitador de comunicação e humanização. Essa estratégia contribui para que o ambiente hospitalar, considerado como “lugar de doença”, se torne um ambiente alegre. Favorecendo a aprendizagem, estimulando a leitura, o acesso às histórias infantis e aos livros propiciando uma boa interação com os contadores de história, que passam a ser importantes no processo de enfrentamento da doença e busca pelo restabelecimento da saúde. Mesmo com

as limitações físicas e clínicas provenientes da doença, a criança ou adolescente hospitalizados interagem frente à história e conseguem conviver melhor com sua enfermidade e com o processo de internação (SOUSA; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2012).

Dessa forma, o lúdico, enquanto medida terapêutica promove a continuidade do desenvolvimento infantil, permitindo que os traumas da hospitalização não deixem marcas permanentes. Reduz a tensão, a raiva, o conflito, a frustração e ansiedade, permitindo maior interação com a equipe de saúde, para que seja atingido o principal objetivo, que é a recuperação da saúde da criança doente. Diante do lúdico a criança aceita melhor o tratamento e dele obtém melhores resultados (MEDEIROSet *al.*, 2013).

Concomitante a isso, a consolidação dessas práticas no interior do ambiente hospitalar é de fundamental importância para o discente conscientizar-se de seu compromisso político e social e, portanto, compreender que o ensino não está desarticulado com a pesquisa e a extensão. Assistir a criança em situação de adoecimento e em ambientes, tradicionalmente, não indicados para realização de vivências lúdicas, possibilita ao estudante que novos conhecimentos sejam construídos e re-significados, propiciando a socialização dos discentes no meio acadêmico e comunitário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do lúdico no ambiente hospitalar é um importante recurso terapêutico para a recuperação das crianças internadas e deve fazer parte da assistência humanizada de enfermagem, contribuindo para o bem-estar dos pacientes e de seus acompanhantes.

Esperamos com as ações desenvolvidas pelo projeto, contribuir para o aprimoramento da humanização do atendimento hospitalar, ajudando as crianças internadas a restabelecerem sua saúde, de maneira menos traumática, tornando, mais agradável à sua permanência no hospital e de sua família.

REFERÊNCIAS

BEUTER, M. **Expressões lúdicas no cuidado**: elementos para pensar/fazer a arte da enfermagem. 200, p.196. Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Neri, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html> Acesso em 20 set. 2017.

MARINELO, GS; JARDIM, DP. **Estratégias lúdicas na assistência ao paciente pediátrico: aplicabilidade ao ambiente cirúrgico**. Rev. SOBECC, São Paulo. abr./jun. 2013; 18(2): 57-66. Disponível em: <http: www.server02.facene.com.br.>

MEDEIROS, CML; LACERDA, ORM; SOUZA, IVB; LUCENA, ALR; MARQUES, DKA. **O lúdico no enfrentamento da hospitalização: percepção da família**. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança, 2013;11(2): 116-30. Disponível em: <http: www.server02.facene.com.br ... download ... 2Fhome 2Fdeployer 2Fsiste... >. Acesso em 24 set. 2017.

MELO, LL.; LEITE, TM. **O brinquedo terapêutico como facilitador na adesão ao tratamento de diabetes mellitus tipo 1 na infância**. *Pediatrics Moderna*, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 100-103, 2008.

RIBEIRO, CA.; ALMEIDA, FA.; BORBA, RIH. A criança e o Brinquedo no Hospital. In: ALMEIDA, F. A.; SABATÉS, A. L. (Org.). *Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família*. São Paulo: Manole, 2008. p. 65-77.

RIBEIRO, CA; BORBA, R. I. H; MAIA, EBS. O preparo da criança e da família para procedimentos terapêuticos. In: Associação Brasileira de Enfermagem; GAÍVA, MAM; RIBEIRO, CA; RODRIGUES EC, organizadores. *PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da criança e do Adolescente: Ciclo 8*. Porto Alegre: Artmed/Panamericana; 2013. p.9-49.

SOUZA LD, GOMES GC, SILVA MRS, SANTOS CP, SILVA BT. **A família na unidade pediátrica: percepções da equipe de enfermagem acerca da dimensão cuidadora**. *CiêncEnferm.* 2011;17(2):87-95. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_10.pdf>. Acesso em 15 set. 2017.

SOUZA, MP; NASCIMENTO, AR; ARAUJO, HML. **Projeto era uma vez: promovendo a educação e humanizando o atendimento de crianças hospitalizadas com a contação de histórias**. 2012. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/fiped/trabalhos/Comunicacao_19.pdf>. Acesso em 15 set. 2017.

VASQUES, RCY; CASTILHO, AMCM; BOUSSO, RS; BORGHI, CA; SAMPAIO, OS. **Dando voz às crianças: considerações sobre a entrevista qualitativa em pediatria**. *REME Rev Min Enferm.* 2014; 18(4):1016-20. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140075>. Acesso em 15 set. 2017.