



**Universidade Federal do Mato Grosso
do Sul**



Serviço Público Federal

INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE – INISA

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

VALÉRIA DE OLIVEIRA MEDEIROS

**O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA CRIANÇAS SOB O
PRISMA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Campo Grande, MS

2023



Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

Serviço Público Federal



VALÉRIA DE OLIVEIRA MEDEIROS

**O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA CRIANÇAS SOB O
PRISMA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
ao Curso de Graduação em Enfermagem do
Instituto Integrado de Saúde da Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul, para obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Marisa Rufino Ferreira Luizari.

Campo Grande, MS

2023

VALÉRIA DE OLIVEIRA MEDEIROS

**O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA CRIANÇAS SOB O
PRISMA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação de Graduação
em Enfermagem do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de
Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de
Enfermeiro.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr^a Marisa Rufino Ferreira Luizari – Orientadora

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL

Prof.^a – 1º Examinador

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL

Prof.^a Dr^a – 2º Examinador

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL

“As almas dos velhos e das crianças
brincam no mesmo tempo. As crianças
ainda sabem aquilo que os velhos
esqueceram e têm de aprender de
novo: que a vida é brinquedo que para
nada serve, a não ser para a alegria”.
(Rubem Alves)

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiro a Deus por ter me permitido chegar ao final desta jornada acadêmica, olho para trás com o coração cheio de gratidão.

A minha família, em especial minha mãe Aide, meus avós Aldo e Gercina e a minha madrinha, Eva, pelo apoio incondicional de todos, as palavras de encorajamento e o amor constante foram fundamentais para minha trajetória. Cada conquista é também de vocês.

Deixo um agradecimento especial à minha orientadora, professora Dr. Marisa Rufino Ferreira Luizari, por ter desempenhado tal função com dedicação e amizade, por todos os conselhos, pelo incentivo e paciência com a qual guiou o meu aprendizado, pela disponibilidade em compartilhar todo o seu vasto conhecimento.

Neste momento de celebração, reconheço que não cheguei aqui sozinho. Agradeço do fundo do coração por cada oração, por cada palavra de estímulo e por cada gesto de apoio.

RESUMO

Objetivo: verificar como é realizado o uso de atividades lúdicas na instituição hospitalar e quais fatores dificultam e facilitam seu desenvolvimento. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, realizada entre os meses de agosto a outubro de 2023. **Resultados:** participaram da pesquisa 10 profissionais da equipe multidisciplinar que atuam em um ou mais setores pediátricos. A partir da análise foi possível identificar quatro categorias temáticas: “Abordagem dos profissionais de saúde à criança em situação de hospitalização”, “O que os profissionais consideram como atividades lúdicas”, “Como o uso do lúdico interfere na assistência” e “O que a instituição hospitalar pode fazer para incentivar e facilitar o uso do lúdico”. **Conclusão:** o presente trabalho mostrou que os profissionais apesar de não terem tido aulas sobre o lúdico e o brincar durante sua formação, apresentam entusiasmo e sensibilização acerca da utilização do lúdico em ambientes hospitalares. Ademais, foi possível notar que a instituição hospitalar ainda precisa tornar o uso do lúdico uma rotina obrigatória na assistência de enfermagem, assim como o registro das ações realizadas à criança.

Palavras-chave: Criança; Hospitalização; Lúdico; Brinquedos.

ABSTRACT

Objective: To examine how playful activities are implemented in a hospital setting and to identify factors that hinder or facilitate their development. **Methods:** This is an exploratory descriptive study with a qualitative approach, conducted between the months of August to October 2023. **Results:** Ten professionals from the multidisciplinary team working in one or more pediatric sectors participated in the study. Through analysis, four thematic categories were identified: "Health professionals' approach to children in hospitalization situations," "What professionals consider as playful activities," "How the use of playfulness interferes in care," and "What the hospital institution can do to encourage and facilitate the use of playfulness." **Conclusion:** This study revealed that professionals, despite not having received training on playfulness and play during their education, demonstrate enthusiasm and awareness regarding the use of playfulness in hospital environments. Furthermore, it was observed that the hospital institution still needs to make the use of playfulness a mandatory routine in nursing care, as well as documenting the actions performed for the child.

Keywords: Child; Hospitalization; Playfulness; Toys.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVOS.....	12
3. METODOLOGIA.....	13
4. RESULTADOS.....	15
5. DISCULSSÃO.....	20
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
7. REFERÊNCIAS.....	28
8. ANEXO 1.....	32
8.1 Parecer Consubstanciado Comitê de Ética em Pesquisa.....	32
9. APÊNDICES.....	37
9.1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	37
9.2 Instrumento de Coleta de Dados.....	39

1. INTRODUÇÃO

Em 1946, a Organização Mundial da Saúde(OMS), definiu a saúde como um completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Dessa forma, todos os dias a enfermagem vem lutando para distanciar o cuidado ofertado aos pacientes do tradicional modelo biomédico, modelo esse sempre voltado para a enfermidade.

Cuidar de um ser humano não é simples nem fácil, cada indivíduo é único e moldado através do local em que nasceu, da sociedade em que vive, portanto, cada pessoa necessita de um tipo de cuidado, uma abordagem individualizada durante a sua assistência, um cuidado especial e único. Por isso, a enfermagem busca sempre ver o paciente como um ser biopsicossocial (Lima *et. al.*, 2022).

Torna-se ainda mais evidente essa necessidade de enxergar o indivíduo como um todo, quando quem necessita desse cuidado são crianças. Uma vez que, quando as crianças estão hospitalizadas, seja por uma doença aguda ou crônica, elas enfrentam uma série de desafios emocionais e físicos aos quais não estão habituadas.

Takaoka; Pio, (2019), caracterizam a hospitalização, sob a ótica da criança como marcada por momentos de ansiedade, medo e expectativas sobre todo o processo de doença e hospitalização.

Visto que a hospitalização pode ser uma experiência estressante e assustadora para elas. Desta forma, encontrar maneiras de amenizar o desconforto e promover seu bem-estar é fundamental. Por conta disso, o brincar tem sido apontado como um meio para amenizar os desafios da doença e da hospitalização, ajudando as crianças a passarem por esse período difícil (Miranda; Maia; Almeida, 2022).

Ao Compreender a criança como um indivíduo com necessidades e mundo interno que difere da visão adulta, é fundamental a utilização de práticas e intervenções diferentes das que são empregadas em pacientes adultos. Desta forma, muito tem se discutido sobre o emprego do uso do lúdico em ambientes

hospitalares, a fim de amenizar o sofrimento e prevenir traumas de crianças hospitalizadas. (Takaoka; Pio, 2019).

A Lei nº 8.069/90, artigo 16 do Estatuto da Criança e do Adolescente traz que o direito de brincar é de fundamental importância para as crianças (Brasil, 1990). É necessário compreender que antes de ser um paciente e antes de um diagnóstico, aquele indivíduo é uma criança, que precisa brincar e interagir com o seu mundo. Ademais, é fundamental para o desenvolvimento das crianças, agindo como uma maneira de se expressar e comunicar-se (Fantacholi, 2009, p. 7).

De acordo com Alves, *et al.*, (2016), reconhecer o brincar como um fator importante durante todo o tratamento e posterior recuperação das crianças, conduz a oferta de um cuidado integral à criança e a família, atenuando o desgaste emocional, os medos e inseguranças, que tanto a criança quanto a família sofre durante os momentos difíceis de internação e realização de procedimentos.

Segundo Brooks, (1970), o brinquedo é o trabalho da criança, e por meio dele ela preenche a maior parte do seu tempo, incentivando a prática de atividade física, estímulo intelectual, socialização com outras crianças, e é um meio de expressar suas emoções e angústias.

Dessa forma, o uso de intervenções lúdicas no cuidado, permite a construção de um vínculo com a criança, facilita a comunicação entre a equipe e a criança, e diminui o trauma com os procedimentos realizados, além de reduzir e prevenir o estresse e a ansiedade (Miranda; Maia; Almeida, 2022).

A fim de fomentar essa prática, a Resolução COFEN Nº 546/2017 do Conselho Federal de Enfermagem, traz em seu artigo primeiro “ Compete à Equipe de Enfermagem que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas “.

Lima; Chahini, (2021), relatam que as atividades lúdicas mais desenvolvidas dentro de ambientes hospitalares são atividades expressivas

como desenho, pintura, colagens e do campo rítmico, como música, teatro e danças.

Além disso, existe a construção de brinquedotecas hospitalares, que visam contribuir para a recuperação da criança hospitalizada, auxiliar no seu desenvolvimento cognitivo, motor e emocional, além de contribuir para o processamento dos traumas sofridos por conta de todo o processo de enfermidade e hospitalização (Santos, *et al*, 2020).

Nesse sentido, entre as intervenções lúdicas disponíveis e recomendadas pela literatura, a que tem sido mais usada durante as hospitalizações tem sido o emprego do Brinquedo Terapêutico (BT) em hospitais e enfermarias, visto que tem possibilitado o alívio do estresse e facilitado o preparo e realização de procedimentos necessários ao tratamento e diagnóstico.

O BT é definido por Steele, (1981), como um brinquedo estruturado para a criança aliviar a ansiedade gerada por experiências atípicas para sua idade. Experiências que podem ser ameaçadoras e necessitarem mais do que o emprego de um brinquedo recreacional para resolver a ansiedade associada a essas experiências. Dessa forma, ele deve ser usado sempre que a criança necessite passar por procedimentos que diferem das atividades cotidianas que elas estão acostumadas.

O BT é dividido em três modalidades distintas, de acordo com (Vessey; Mahon, 1990):

- O Brinquedo Terapêutico Capacitador das Funções Biológicas e Fisiológicas, que permite capacitar e potencializar suas condições físicas.

- O Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), permite à criança expressar seus sentimentos e frustrações, para que consiga sintetizar todas as angústias pelas quais passou.

- E o Brinquedo Terapêutico Instrucional que tem a função de orientar e preparar a crianças para a hospitalização e realização de procedimentos. (Vessey; Mahon, 1990)

Apesar da comprovação que o uso do BT facilita e melhora o cuidado integral à criança, além de tranquilizar a família, a maior parte dos profissionais da área da saúde não empregam o BT como meio de aperfeiçoar o cuidado e a realização da assistência. Como também, apesar de alguns profissionais reconhecerem a importância do BT e fazerem uso dele, não realizam o uso sistematizado no processo de enfermagem (Miranda; Maia; Almeida, 2022).

O presente trabalho tem como intuito entender como são utilizadas as técnicas lúdicas pelos profissionais de saúde em crianças hospitalizadas, e como isso afeta a assistência às crianças e o que os profissionais consideram que facilita e dificulta o emprego dessas ferramentas durante a internação hospitalar nos setores pediátricos de um hospital.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Compreender os fatores facilitadores e dificultadores relatados pelos profissionais para o desenvolvimento de atividades lúdicas em unidades pediátricas;

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar como é realizado o uso do lúdico por profissionais da saúde em setores pediátricos;
- Identificar como o lúdico interfere na assistência oferecida pelos profissionais de saúde.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa teve como apoio um questionário semiestruturado e contou com uma amostra de 10 profissionais da equipe multidisciplinar que trabalham nos setores da Enfermaria Pediátrica, CTI Pediátrico e PAM Pediátrico de um hospital público de Mato Grosso do Sul. Esses profissionais são graduados em fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional e enfermagem. (APÊNDICE 1).

Considerou-se os seguintes critérios de inclusão: trabalhar ou ter trabalhado na área pediátrica há pelo menos 10 meses e ter disponibilidade de tempo para responder a entrevista.

O número de participantes foi determinado pela saturação teórica, dado que nenhum novo elemento foi encontrado.

De acordo com Nascimento *et. al*, 2018, o critério de saturação refere-se à aplicação de entrevistas semiestruturadas de forma sequencial, e utilizando respostas abertas, quando nenhuma nova informação ou nenhum novo tema é registrado (APÊNDICE 2), identifica-se o ponto de saturação.

A coleta de dados foi realizada em setores pediátricos durante os meses de Agosto a Outubro de 2023, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFMS, CAAE n . 70506723.0.0000.0021 (ANEXO 1).

Cada entrevista levou em média 5 minutos após o participante consentir em participar da pesquisa e assinar o TCLE, e autorizar o registro da entrevista por meio de um gravador de áudio mp4. As entrevistas foram realizadas de maneira individualizada com cada participante e em ambientes que ofereceram privacidade aos participantes e em períodos que tinham disponibilidade de tempo. Após as entrevistas serem gravadas, os áudios foram transcritos na íntegra, e os dados analisados e agrupados.

Para análise dos dados foi utilizada a técnica da análise de conteúdo do tipo categorial temática de Laurence Bardin, de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Na primeira etapa (pré-análise), foi realizada a leitura e seleção do material, elaborando critérios facilitadores para compreensão e interpretação dos dados. A partir da leitura corpus, que por meio da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência, teve validade qualitativa estudando o instrumento em sua totalidade.

Na segunda etapa (exploração do material), houve a conversão em categorias temáticas e a agregação dos dados de acordo com a especificidade dos temas.

Por fim, na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os resultados brutos foram interpretados, propiciando que as informações alcançadas pelos discursos fossem colocadas em destaque através de categorias.

Os dados foram agrupados conforme pertinência e homogeneidade e apresentados em categorias temáticas, permitindo a discussão dos resultados encontrados.

Os resultados foram divididos de acordo com as seguintes categorias temáticas: Abordagem dos profissionais de saúde à criança em situação de hospitalização; O que os profissionais consideram como atividades lúdicas; Como o uso do lúdico interfere na assistência; O que a instituição hospitalar pode fazer para incentivar e facilitar o uso do lúdico.

4. RESULTADOS

Dos 10 participantes da amostra, sete eram mulheres e três eram homens, seis na faixa etária de 30 a 40 anos, quatro na faixa de 41 a 50 anos. Seis atuam como enfermeiras, dois fisioterapeutas, uma psicóloga e um terapeuta ocupacional. Todos atuam em um ou mais setores pediátricos, seja enfermaria pediátrica, Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico ou Pronto Atendimento Médico Pediátrico e um participante na área da nefrologia pediátrica. Destes participantes, um indicou ter realizado duas especializações, mestrado e estar cursando o doutorado, um indicou ter realizado o mestrado, dois indicaram ter realizado pós-graduação, os outros seis participantes elencaram somente a graduação. Um participante relatou tempo de atuação na pediatria menor que um ano, três participantes relataram tempo de atuação de um a 5 anos, cinco relataram tempo de atuação na área de 5 a 10 anos e uma profissional com tempo de atuação de 23 anos.

Para preservar a identidade dos participantes, eles serão identificados de acordo com os nomes de personagens das fábulas infantis seguindo a seguinte ordem: Soneca, Dengoso, Feliz, Atchim, Mestre, Zangado, Dunga, Coelho branco, Chapeleiro Maluco e Rainha de Copas.

Categoria temática 1: Abordagem dos profissionais de saúde à criança em situação de hospitalização.

Os profissionais quando indagados sobre como eles geralmente abordam as crianças antes ou durante a assistência, nos trazem as seguintes falas:

[...] “ eu tenho a prática de falar primeiro com a criança, não primeiro com a mãe, então eu cumprimento a criança pelo nome [...] Eu sempre me abaixo e fico na altura da criança. Então se ela está de pé eu sempre me abaixo e converso com ela na altura dela. Se ela está no berço ou na caminha eu me abaixo pra conversar. Porque é uma forma da gente adquirir a confiança deles ” [...] (Soneca)

[...] “existem todos os perfis de criança [...] eu procuro chegar já brincando, conversando, cantando às vezes. Eu procuro ganhar isso primeiro, essa confiança de que eu sou não só uma cuidadora de saúde, mas eu sou alguém que ela pode brincar [...] tento ganhar a criança primeiro para depois estar inserindo os procedimentos que eu preciso fazer com ela” . (Feliz)

“Primeira coisa com empatia com ela [...] eu sempre procuro me apresentar, tentar me aproximar dele e do acompanhante. Porque se ele se sentir mais seguro que eu esteja próximo do acompanhante [...] dependendo da situação, o brinquedo também sempre é de importância [...] a gente pode usar o brinquedo pra conquistar. Às vezes um desenho” [...] (Coelho branco)

[...] “De forma lúdica, falando a linguagem delas” [...] (Rainha de Copas)

Eles fazem uso da empatia e do cuidado para transformar a situação menos traumática possível para a criança.

Todavia, alguns profissionais não usam o lúdico durante a assistência, seja por não terem o hábito diário ou pela questão dos riscos de contaminação.

[...] “Não sou de brincar muito com a criança. Vou lá, faço o que tenho que fazer e saio” [...] (Feliz)

[...] “Levar brinquedo eu acho muito legal, só que aqui a gente tem um problema pela questão da contaminação dos brinquedos ” [...] (Dengoso)

Categoria temática 2: O que os profissionais consideram como atividades lúdicas

Quando o assunto é a definição de atividades lúdicas os profissionais contam com suas experiências para definir o que é lúdico para eles e demonstrando que nem sempre é necessário o uso do brinquedo em si. Às vezes, somente a imaginação já é de grande ajuda para o cuidado à criança. Como citado nos diálogos abaixo:

[...] “eu acho que o brinquedo terapêutico é uma forma de uma atividade lúdica para ele sinalizar para mim o local onde dói, o que ele tem de medo)” [...] (Soneca)

[...] “compreende uma manifestação do desempenho ocupacional da criança [...] pode ser tanto uma interação com um terapeuta, quanto o manuseio de um brinquedo, de um objeto, quanto uma dinâmica entre o profissional, a criança, a família, tem várias formas de pensar as atividade lúdicas)” [...] (Dengoso)

[...] “acho que o brincar para a criança é a atividade da vida diária da criança, está nesse contexto, da brincadeira. Então lúdico eu acho é você usar um recurso dentro do universo do brincar para te auxiliar no tratamento)” [...] (Atchim)

“ Usar a brincadeira para qualquer procedimento[...]"
(Dunga)

Existem profissionais que ainda possuem a visão de que o uso do lúdico e do BT seja apenas um meio de distrair a criança durante os procedimentos.

[...] “Utilize de uma coisa que distraia a criança)” [...] (Feliz)

Categoria temática 3: Como o uso do lúdico interfere na assistência

A partir de suas vivências os profissionais trazem experiências do uso do lúdico e sobre como ele faz com que o contato com a criança seja mais ameno e menos traumático.

[...] com a proposta da atividade, a criança se aquietava, ela passava um tempo, e a enfermaria por si só ficava calma, porque diminuem os ruídos [...] eu acho que a proposta dessas atividades de pintura, o próprio desenho, eu acho que acalma e diminui o ruído e consequentemente diminui o medo da criança [...]
(Soneca)

[...]ajuda no vínculo com a criança e com a família. (Atchim)

Também, mostra o quão importante os profissionais consideram o estabelecimento de confiança e comunicação entre profissionais-criança-família.

[...] “melhora muito a comunicação da criança com a equipe, que se ela se sente mais à vontade, ela se sente mais contente [...] tudo que pode fazer pra aliviar o sofrimento é bem-vindo” [...] (Zangado)

[...] “você ganha confiança da criança [...] dessa forma você consegue ficar mais próxima dela. Acho que todo mundo busca a mesma coisa, conseguir, chegar na criança dessa forma para que ela não se sinta assustada” [...] (Dunga)

[...] “a criança se sente inserida no cuidado” [...] (Mestre)

Categoria Temática 4: O que a instituição hospitalar pode fazer para incentivar e facilitar o uso do lúdico.

Nessa categoria temática os profissionais ofereceram sugestões sobre como a instituição hospitalar poderia ajudar a facilitar o uso do lúdico na instituição. Como demonstrado pelos fragmentos de diálogos abaixo:

[...]um treinamento dos funcionários, trazer para a pediatria a inserção do lúdico, ou seja, o lúdico faz parte do nosso atendimento, então como uma regra [...] o lúdico teria que estar inserido no atendimento [...] como parte dessa rotina [...] que a gente tivesse recursos próprios para isso. Assim como vem seringa, como vem álcool gel, sonda, que viessem também as folhas para a gente fazer a impressão, que os lápis de cor, as canetinhas, para aquelas crianças que podem fazer um trabalhinho de recorte com tinta guache, que pudessem ter os recursos. (Soneca)

Os profissionais apontam como necessidade para implementação do Brinquedo Terapêutico: a falta de treinamento para os profissionais aprenderem como utilizar o brinquedo como ferramenta de cuidado; recursos materiais, como brinquedos diversos e materiais de artes; e a estrutura física não planejada, com falta de espaço para higienização correta dos brinquedos.

[...] reunir os profissionais que têm expertise nessa área de intervenção lúdica [...] fazer com que esses profissionais possam apresentar para toda a equipe[...]Tanto de profissionais quanto de gestores.(Dengoso)

[...] A equipe precisaria de mais treinamento e capacitação para entender o lúdico, entender o universo disso, a importância, e como pode ser melhor aplicado dentro dos limites de segurança do paciente e talvez uma equipe de apoio que pudesse estar controlando mais essas questões de manuseio de brinquedo dentro do hospital [...] porque é visível a importância do lúdico, de brincar, de trazer recursos que remetem ao universo da criança, do dia a dia da criança, isso minimiza o impacto da internação hospitalar, mas a gente tem uma preocupação com essas questões de segurança do paciente, de infecção [...] (Atchim)

Há alguns impedimentos quanto a grande demanda de serviço que os profissionais devem realizar, o que os impede de utilizar o lúdico por falta de tempo.

[...] A demanda é muito grande, a correria do setor mesmo, dificulta você ficar, de forma bem grosseira, perdendo tempo com o lúdico. Não que eu ache uma perda de tempo, mas como a demanda é muito grande, às vezes você quer ser objetivo na sua assistência e não quer ficar contornando.(Zangado)

[...] estrutura, de equipamentos, brinquedos pedagógicos, terapêuticos também. Essa questão de alguém pra esterilizar, um brinquedista mesmo, sabe? Acho que isso facilitaria muito [...] (Feliz)

O controle de infecção por conta do manuseio e higienização dos brinquedos segue sendo um fator que preocupa os profissionais, visto que os hospitais são ambientes muito contaminados.

[...] Eu acho que é o controle de infecção, o manuseio, higiene desses brinquedos, é você conscientizar o usuário, a criança, a família de que eles não podem estar passando pra outra criança, não pode ter troca, que eles não podem levar pra casa, e que uma vez que vai para o chão esse brinquedo precisa ser higienizado para estar sendo utilizado de novo [...] (Feliz),

[...] Eu acho que a questão física, por exemplo, se você for lavar esses brinquedos, se você leva para o expurgo, onde você lava o vidro de aspiração ou você lava na pia do corredor". (Coelho branco)

5. DISCUSSÃO

Takaoka; Pio, (2019), aponta que existem diferentes formas de humanizar o processo de intervenções hospitalares para a criança. Não é necessário o uso de brinquedos físicos, é preciso conversar com a criança, incentivar que ela use a imaginação, utilizar folhas e lápis para colorir, permitindo que ela expresse através do desenho ou da imaginação seus medos e fantasias.

Dessa forma é possível tranquilizar a criança, permitindo que ela se adapte ao ambiente hospitalar que ainda é hostil e desconhecido, nada parecido com o seu lar. Muitos dos participantes citaram seus métodos de abordar a criança no momento da hospitalização, demonstrando experiência e empatia com o momento atípico vivido pelos pacientes.

Na categoria 1, quando questionados sobre a abordagem à criança em situação de hospitalização, mostram que seus anos de experiência trabalhando em setores pediátricos propiciaram uma melhor leitura das necessidades emocionais de seus pequenos pacientes.

Visto que, segundo Takaoka; Pio. (2019), proporcionar às crianças um ambiente acolhedor, envolto por atenção, permitir que ela expresse seus sentimentos diante dos procedimentos a serem realizados, transmite ao paciente e acompanhante sensação de amparo, possibilitando uma internação menos traumática ao paciente.

É importante que o profissional tenha um olhar biopsicossocial sobre a criança e a família, se distanciando do tradicional modelo biomédico. Modelo esse que fragmenta o corpo humano, desumanizando o paciente ao focar somente no diagnóstico, se esquecendo que o indivíduo internado também está inserido na sociedade. (Terra; Campos, 2019).

Uma vez que o modelo tradicional de formação acadêmica dos cursos da área da saúde, modelo biomédico, exclui o contexto psicossocial da avaliação do paciente, não permitindo uma abordagem ampla de todas as necessidades dos pacientes hospitalizados. (Miranda; Maia; Almeida, 2022)

Esse fato é comprovado uma vez que a maioria dos profissionais relatou não ter visto nada sobre o lúdico durante a sua graduação.

[...] não na formação como fisioterapeuta [...] (Feliz)

*“ Não, nada, na minha época de formação não tinha”.
(Atchim)*

Não me lembro, eu acho que não [...] (Chapeleiro Maluco)

Alguns profissionais relataram que durante a graduação o lúdico foi visto superficialmente ou que, pelo tempo transcorrido do momento da graduação até o período atual, não se recordam de terem recebido instrução sobre o tema.

“Na graduação, eu não lembro bem porque já vai fazer quase 30 anos [...]” (Soneca)

“Não, alguma coisa na pós-graduação, mas bem superficial”. (Zangado)

Poucos profissionais relataram terem tido contato com a aplicação do lúdico em ambientes hospitalares durante a graduação.

*[...] “a gente tem várias experiências com atividade lúdica
[...] a gente sempre tem em todos os campos de estágio
esse recurso lúdico para ter experiências, construir
experiências para intervenção” [...] (Dengoso)*

*“Sim, na graduação [...] a gente já tem uma visão ali, da
importância do lúdico, principalmente para o
desenvolvimento da criança. Que é o motor do
desenvolvimento, que propicia a atividade principal da
criança” [...] (Mestre)*

Alguns profissionais relataram ter tido aulas sobre o lúdico somente durante especializações, mesmo que de maneira superficial ou que aprenderam sobre o tema através da realização de autoestudo do conteúdo por meio de tutorias.

“Durante a pós-graduação a gente vê uma disciplina [...] do uso do brinquedo terapêutico, do lúdico, em pediatria ”.
(Soneca)

[...] “alguma coisa na pós-graduação, mas bem superficial.
(Zangado)

“ Sim, através de tutorias, autoestudo na verdade”.(Dunga)

O autoestudo e o aprimoramento profissional permite que os profissionais estejam preparados para oferecer o melhor cuidado aos pacientes.

Para Silva, *et. al*, (2020), “ o enfermeiro precisa estar qualificado e conhecer ferramentas que possam ser utilizadas para garantir a assistência atraumática”. Para que isso ocorra ele deve sempre buscar aprimorar suas habilidades e buscar cursos que ofereçam maneiras de utilizar a tecnologia do Brinquedo Terapêutico no cuidado a criança hospitalizada.

Angelo; (1985), aponta que quando uma criança é hospitalizada, ela não leva apenas um corpo doente; leva sua família, experiências e necessita das mesmas coisas que uma criança que permanece em casa, tudo isso ainda é agravado pela doença e pelo período de hospitalização que pode levar dias ou até mesmo meses.

De acordo com a resolução N° 546/2017 do Conselho Federal de Enfermagem, compete à Equipe de Enfermagem atuante em áreas pediátricas, utilizar o BT durante a assistência à criança e à família durante todo o período de hospitalização e seguindo as etapas do processo de enfermagem.

Ademais, o Conselho Federal de Psicologia traz que o brinquedo pode ser utilizado como forma de avaliação psicológica dentro dos serviços hospitalares do SUS, sendo importante na construção de vínculo com a criança e a família e para obter informações sobre o período de hospitalização. Por meio do brincar é possível ao psicólogo realizar uma avaliação da criança (Conselho Federal de Psicologia, 2019).

Para Beuter, (2010), ver o paciente, senti-lo e estimulá-lo a participar ativamente do processo de cuidado é muito importante para a qualidade do cuidado prestado.

Já na categoria 2, sobre o que eles consideram como atividades lúdicas, foi possível notar que muitos profissionais possuem uma compreensão básica do que são as atividades lúdicas e fazem uso esporádico, tanto do BT quanto de outras formas do lúdico para complementar e potencializar as suas intervenções.

De acordo com Miranda; Maia; Almeida, (2022), as intervenções lúdicas têm sido muito utilizadas nos últimos anos como forma de potencializar o cuidado em saúde da criança, servindo de medida não farmacológica para o manejo da dor, suporte educacional e como forma de promover o enfrentamento no período de hospitalização.

Entretanto nota-se que muitos profissionais não utilizam rotineiramente o lúdico, conseqüentemente não inserem ele na sistematização da assistência prestada aos pacientes. No entanto, reconhecem os benefícios que sua aplicação diária propicia (Miranda; Maia; Almeida, 2022).

Para os participantes a sobrecarga de trabalho e conseqüentemente a indisponibilidade de tempo, dificulta a utilização do BT para instruir o paciente ou deixar que ele expresse seus medos. Justificativa essa que é abordada por Miranda; Maia; Almeida, (2022), quando diz que a falta de tempo e a sobrecarga de atividades ainda é uma preocupação para os profissionais, apesar de reconhecerem a importância da implementação.

Todavia, poucos profissionais demonstraram não ter uma ampla ideia sobre a definição do que é o BT e qual é o intuito de sua aplicação em crianças expostas ao adoecimento e ao ambiente hospitalar. Alguns definem o brinquedo apenas como uma forma de distrair a criança durante o procedimento e não possuem o hábito de realizar de forma estruturada em um modelo de cuidado. Como exposto por Maia, (2022) aponta que a realização estruturada em um modelo de cuidado, cria vínculo do profissional com a criança e reduz os efeitos negativos da hospitalização.

Ainda mais, Silva (2020), p. 7, traz que o brincar muitas vezes é definido pelos profissionais como o recreacional que está unido à distração da criança. Mas é importante que os profissionais reconheçam o brincar como um instrumento sistematizado de enfrentamento.

Também é necessário avaliar a indisposição profissional, que pode impedir a prática do cuidado lúdico. Uma vez que a disposição e motivação do profissional é um fator decisivo na prática. (Correio, 2022)

Na categoria 3 os profissionais foram questionados sobre como eles acreditavam que o lúdico interferia na assistência prestada.

Foi possível perceber que os profissionais utilizam o brincar como uma forma de estabelecer vínculo com a criança e minimizar o medo que os infantes têm de ambientes novos. As atividades lúdicas são instrumentos efetivos para diminuir as vulnerabilidades emocionais, seus medos e sua ansiedade (Rodrigues, 2019, p.4).

Rodrigues, (2019), p.7, traz que as atividades lúdicas desenvolvidas dentro do ambiente hospitalar, por meio do brincar, ajudam na adesão ao tratamento dos pacientes.

O brinquedo além de estabelecer um vínculo de confiança profissional-criança, permite que a criança perca o medo de enfrentar os períodos de internação e consiga passar pelas intervenções e procedimentos necessários sem que eles se tornem mais um trauma. Trauma esse que futuramente ela vai relutar em reviver.

Apesar da criança não conseguir transmitir e expressar seus sentimentos em relação à internação de maneira voluntária, por meio da brincadeira ela consegue dizer o que está sentindo, expressando seus medos e fantasias diante da internação e do tratamento. (Santos; Crahim, 2019)

Entretanto, o emprego do BT tem como fator dificultador de acordo com a vivência dos profissionais, a falta de estrutura física nos hospitais, que na maioria dos casos não é projetada para apoiar a sistematização rotineira do brinquedo.

Visto que os brinquedos precisam ser higienizados para só assim ser possível serem utilizados novamente.

Desse modo, demonstraram preocupação e receio em higienizar os brinquedos no mesmo expurgo em que é realizada a limpeza de materiais contaminados, porém a estrutura do hospital no momento não propicia um local exclusivo para a higienização dos brinquedos.

Já na categoria 4, os profissionais realizaram sugestões sobre o que a instituição hospitalar pediátrica poderia fazer para incentivar e facilitar o uso do lúdico.

De acordo com Beuter, (2010) o lúdico no cuidado é um fator importante na restauração da saúde do paciente, promovendo a comunicação e o desenvolvimento. Logo, para ofertar uma assistência de qualidade os hospitais devem implementar o lúdico como rotina dentro das enfermarias.

Para Correio, (2022), a utilização do lúdico junto a crianças traz importantes benefícios, entre eles a melhora da resposta e do enfrentamento da dor, alívio de tensões e estresse do próprio processo terapêutico, além da redução do período de hospitalização.

Além disso, para Leite, (2013), apesar da criança ter um diagnóstico de doença grave ou não, ela ainda é uma criança, com as mesmas necessidades de uma criança saudável, mantendo seu interesse por brincadeiras.

A fim de estimular o uso do brincar com as crianças nos hospitais como uma abordagem terapêutica, os profissionais apontaram a necessidade de um treinamento sobre o brincar, tendo como instrutor um brinquedista, que terá o dever de ensinar os profissionais a arte do brincar e realizar a manutenção da brinquedoteca.

Para Santos; Crahim, (2019), os brinquedistas são responsáveis por cuidar do espaço da Brinquedoteca, de maneira que ela esteja sempre organizada e confortável para receber seus usuários. Ademais, é essencial que

eles compreendam a criança hospitalizada e a sua necessidade de continuar com sua rotina de brincadeiras.

Além disso, os profissionais apontam a necessidade do hospital fornecer materiais de papelaria, como folhas, giz de cera, lápis de colorir, da mesma forma que fornecem os demais materiais para os setores como seringas, agulhas entre outros itens. Por conta da falta da cultura de utilizar o brincar dentro dos hospitais, os profissionais precisam pedir doações ou eles mesmos comprarem os materiais e brinquedos.

Segundo Correio, (2022) existem fatores que restringem a utilização do cuidado lúdico por parte dos enfermeiros, entre eles à sobrecarga de trabalho, a indisponibilidade de recursos materiais, à ausência de protocolos e de capacitação da equipe para utilizar a técnica do lúdico, a indisposição e desmotivação profissional em estar utilizando a técnica do cuidado lúdico e a dificuldade de alguns profissionais em inserir esse instrumento no plano de cuidados de enfermagem.

Ainda mais, foi considerado pelos profissionais como impedimento da implementação do lúdico e como necessidade da instituição hospitalar reavaliar a preocupação com o risco de infecção e a contaminação cruzada. Visto que, os brinquedos devem ser higienizados após o seu uso para que outra criança possa utilizar.

Os profissionais demonstraram preocupação quanto ao local em que os brinquedos devem ser higienizados, uma vez que no momento o único lugar disponível é o expurgo, local em que o setor higieniza os materiais contaminados.

Para Santos; Crahim, (2019), a “Brinquedoteca hospitalar necessita de alguns cuidados muito importantes, por estarem localizadas dentro de um hospital, as chances de contaminação por bactérias e vírus são grandes, e é por esse motivo que a equipe deve estar muito atenta a higienização do ambiente”. Os brinquedos devem ser escolhidos levando em conta a possibilidade de serem

lavados e higienizados e o ambiente assim como os brinquedos, devem ser limpos e desinfetados periodicamente.

Além disso, é importante ressaltar a necessidade de higienizar as mãos sempre que entrar ou sair da brinquedoteca, assim como após a manipulação de um brinquedo. (Santos; Crahim, 2019)

De acordo com a Anvisa, (2012), os brinquedos no ambiente hospitalar devem ser confeccionados de materiais que seja possível realizar a higienização como: atóxicos de plástico, borracha, esmaltados, acrílico ou metal.

Essa higienização deve ser realizada com água e sabão e posteriormente fricção com álcool 70%. (Anvisa, 2012)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, o presente trabalho mostrou que os profissionais apesar de não terem tido aulas sobre o lúdico e o brincar durante sua formação, apresentam entusiasmo e sensibilização acerca da utilização do lúdico em ambientes hospitalares.

Independentemente de não contarem com treinamento, uma estrutura física projetada totalmente para o brincar, nem uma grande variedade de brinquedos, utilizam da empatia e do amor ao cuidado para acolher e diminuir o medo das crianças com o ambiente não familiar.

Compreendem que é direito das crianças o uso do lúdico, da brincadeira e do brinquedo, mesmo durante a internação hospitalar e que essas ferramentas permitem que as intervenções e procedimentos que necessitam ser realizados não se tornem um fator ainda mais traumático para os pequenos pacientes.

É possível também notar que a instituição hospitalar ainda precisa tornar o uso do lúdico uma rotina obrigatória na assistência de enfermagem, assim como o registro das ações realizadas à criança.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patrique Jardel Rocha; CALDEIRA, Francois Isnaldo Dias; GOMES, Claudia. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no Brasil. **REBESDE**– v. 3, n. 2, 2022 : e- 017. Disponível em: <https://revista.unifatecie.edu.br/index.php/rebesde/article/view/131/97>. Acesso em: 10 de out. 2023.

ALVES, Jéssyca Fabiana; LIMA, Marina Dayrell de Oliveira; Ribeiro, Rafael Mendonça; Camargos, Mirela Castro Santos; Silva, Karla Rona da. Promoção do Brincar: Ação de Gestão Estratégica no Enfrentamento da Hospitalização Infantil. **Gerais: Revista de Saúde Pública do SUS/MG**, 4(1), 89- 100. jan-jun. 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/colecciona-sus/2016/35351/35351-1119.pdf>. Acesso em: 15 de out. 2023.

ANGELO, Margaret.. Brinquedo: um caminho para a compreensão da criança hospitalizada. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 19, n. 3, p. 213–223, dez, 1985. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/TsM8c9s89qHVxqkcBncHgLr/?format=pdf>. Acesso em: 12 de out., 2023.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edição nº 70, 1977.

BEUTER, Margrid; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Expressões lúdicas no cuidado hospitalar sob a ótica de enfermeiras. **Esc. Anna Nery** v. 14, n 3, p. 567-574, Jul. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WKCKQS5yQkDJ3H84Pjcg8FB/?lang=pt#>. Acesso em: 07 de nov. 2023.

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: **ANVISA**, 2012. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies/>. Acesso. em: 08. nev. 2023.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf. Acesso em: 5 set. 2023.

BROOKS, M.M. Wh y play in the hospital ? Nurs. clin. North. Amer., Philadelphia, 6(3): 431-41, Sept. 1970. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/318715837_BRINQUEDO_UM_CAMI

NHO PARA A COMPREENSAO DA CRIANCA HOSPITALIZADA. Acesso em: 7 de jul. 2023.

COFEN. Resolução nº 0546/2017: Atualiza norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RES.-546-17.pdf>. Acesso em: 6 de out. 2023.

Conselho Federal de Psicologia. Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS. Brasília/DF, nov. de 2019 **Resolução Nº 546/2017** do Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/ServHosp_web1.pdf. Acesso em: 7 de out. 2023.

CORREIO, Jocyane Freitas de Almeida et. al.. O cuidado lúdico pela enfermagem em pediatria: conhecimento e dificuldades para sua utilização. **Rev. Enferm. Atual In Derme** v. 96, n. 39, 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1429/1448>. Acesso em: 6 de nove. 2023.

FANTACHOLI, Fabiane das Neves. A importância do brincar na educação infantil. 2009. **Trabalho de conclusão de curso (Pedagogia)** - Centro Universitário de Maringá, Maringá, 2009. Disponível em: <http://revista.fundacaoaprender.org.br/?p=78>. Acesso em: 5 de set. 2023.

LEITE et. al.. Brinquedoteca hospitalar: O lúdico como instrumento de mediação na recuperação de crianças enfermas. **Revista ELO- Diálogos em extensão**. Vol. 02, nº 01, jul. de 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/elo/article/view/988>. Acesso em: 08 de nov. 2023.

LIMA, Antônio José Araujo; CHAHINI, Thelma Helena Costa. Atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em hospitais pediátricos. **Cadernos de Pesquisa, São Luís**, v. 27, n. 2, 2021. DOI:10.18764/2178-2229.v28n2-2020-09. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/12301>. Acesso em: 2 nov. 2023.

LIMA, José Janailton de et al.. Art in evidence-based nursing practice from the perspective of Florence Nightingale. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. e20210664, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/B4BVzZzPMvrpfcfNw7FL9n/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 8 de nov. 2023.

MIRANDA, Carolline Billetti; MAIA, Edmara Bazoni Soares; ALMEIDA, Fabiane De Amorim. Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares . **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20220136, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/DwxKyQz4wb7cpch8PC9dcLM/?lang=pt#>. Acesso em: 10 de out. 2023.

OMS. **Organização Mundial da Saúde**. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO). Nova York, 1946. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf.

Acesso em: 8 de nov. 2023.

RODRIGUES, Júlio Cesar; SIMÕES, Regina Maria Rovigati.; PRODOCIMO, Elaine. O lúdico no ambiente da classe hospitalar: um estudo de revisão. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, 2019, vol. 7, núm. 3, Jul-Set. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359/27323>.

Acesso em: 15 de out. 2023.

SANTOS, Monique Epindolla Mexias; CRAHIM, Suely Cristina de Souza Fernandes. A Importância da Brinquedoteca no Ambiente Hospitalar. **Revista Mosaico**. 2019 Jul/Dez.; 10 (2): SUPLEMENTO 11-15. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1780>.

Acesso em: 8 de nov. 2023.

SANTOS, Priscila Gonçalves, et. al. Contribuição da brinquedoteca no tratamento de crianças hospitalizadas: **revisão integrativa. Práticas e cuidado: Revista de Saúde Coletiva**. [S.l.], v. 1, p. e9750, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/9750>. Acesso em: 29 de out. 2023.

SILVA, Charlene, et. al. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 41, n. 1, p. 95-106, jan- jun. 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359/27323>.

Acesso em: 15 de out. 2023.

STEELE, S. Concept o f communucation. I n : — Child health and the family, New York, Masson, 1981. cap 11, p. 710-38. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/318715837_BRINQUEDO_UM_CAMI_NHO_PARA_A_COMPREENSAO_DA_CRIANCA_HOSPITALIZADA. Acesso em: 20 out. 2023.

TAKAOKA, Nathalia Yumi; PIO, Daniellle Abdel Massih. A criança diante de procedimentos hospitalares: estratégias utilizadas por equipes de saúde – revisão integrativa. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 8, n. 3. p. 365-376, 2019. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2353>. Acesso em: 15 de out. 2023.

TERRA, Lilian Soares Vidal; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Alienação do Trabalho Médico: tensões sobre o modelo biomédico e o gerencialismo na atenção primária.. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, p. e0019124, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/sQF3VTBfg4Cq9XHgdc4ns3G/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 5 de out. 2023.

VESSEY JA, Mahon MM. Therapeutic play and the hospitalized children. *J Pediatr Nurs*. 1990;5(5):328-33. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2213476/>. Acesso em: 6 de jul. 2023.

8. ANEXO 1 Parecer Consubstancial Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA CRIANÇAS EM CONDIÇÕES COMPLEXAS DE SAÚDE

Pesquisador: Marisa Rufino Ferreira Luizari

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70506723.0.0000.0021

Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.159.199

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, com o objetivo de avaliar o uso do lúdico como estratégia de cuidado no ambiente hospitalar, em um hospital universitário em Mato Grosso do Sul, sob a ótica de profissionais de saúde, criança e familiares envolvidos a ser desenvolvido nos setores Enfermaria Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Pronto Atendimento Médico Pediátrico, Nefrologia Pediátrica, Pulsoterapia, Centro Cirúrgico, Ambulatório Pediátrico e Laboratório. Para a coleta de dados será realizada por meio de entrevistas com os participantes e de dados não sensíveis de prontuários, e para a análise dos dados qualitativos será utilizada a técnica de Análise de Conteúdo proposto por Bardin (1977).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o uso do lúdico como estratégia de cuidado no ambiente hospitalar em um hospital universitário em Mato Grosso do Sul.

Objetivo Secundário:

1. Caracterizar as ações lúdicas existentes no hospital e nos ambulatórios quanto a atividade, periodicidade, profissionais e público envolvido.
2. Conhecer a percepção dos profissionais da saúde, crianças e suas famílias em relação ao uso do

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymone, 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 6.159.199

lúdico no ambiente hospitalar e ambulatorial.

3. Analisar a atuação da equipe de enfermagem nas atividades lúdicas durante o processo de enfermagem.

4. Identificar os fatores facilitadores e dificultadores para a inserção do lúdico no ambiente hospitalar e ambulatorial.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora:

Riscos:

Os possíveis riscos da pesquisa serão de origem psicológica, incluindo a possibilidade de constrangimento ao responder os instrumentos de coleta de dados, ou pelo medo de não saber responder as perguntas dos questionários. Além disso, podem ocorrer riscos quanto aos materiais da pesquisa, como a divulgação de dados confidenciais por meio do TCLE, arquivos físicos ou digitais. Portanto para minimizar estes riscos os pesquisadores estarão disponíveis para sanar qualquer dúvida e encaminhar para serviços de saúde caso seja necessário.

Ademais, será a todo momento reforçado que os questionários avaliativos serão armazenados em arquivos digitais, mas somente terão acesso os responsáveis pela pesquisa, e qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, assim como, o material será armazenado em local seguro, de forma sigilosa e confidencial. Em caso de despesas do participante na pesquisa, existe a garantia de ressarcimento, ou seja, caso o participante tenha que se deslocar ao local da pesquisa especificamente para participação deverá receber ressarcimento para o transporte. E em caso de eventuais danos decorrentes de sua participação na pesquisa, o participante será indenizado.

Benefícios:

Quanto ao benefícios, o estudo buscará a partir da avaliação da utilização das atividades lúdicas referidas pelos profissionais de saúde, crianças e pais ou responsáveis trazer subsídios para o fortalecimento da estratégia de cuidar no ambiente hospitalar e ambulatorial.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante a temática proposta.

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ; Prédio das Pró-Reitorias ; Hércules Maymone ; 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 6.159.199

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram devidamente anexados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de pesquisa aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

EM CASO DE APROVAÇÃO, CONSIDERAR:

É de responsabilidade do pesquisador submeter ao CEP semestralmente o relatório de atividades desenvolvidas no projeto e, se for o caso, comunicar ao CEP a ocorrência de eventos adversos graves esperados ou não esperados. Também, ao término da realização da pesquisa, o pesquisador deve submeter ao CEP o relatório final da pesquisa. Os relatórios devem ser submetidos através da Plataforma Brasil, utilizando-se da ferramenta de NOTIFICAÇÃO.

Informações sobre os relatórios parciais e final podem acessadas em <https://cep.ufms.br/relatorios-parciais-e-final/>

CONFIRA AS ATUALIZAÇÕES DISPONÍVEIS NA PÁGINA DO CEP/UFMS

1) Regimento Interno do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/novo-regimento-interno/>

2) Calendário de reuniões

Verifique o calendário de reuniões no site do CEP (<https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2023/>)

3) Etapas do trâmite de protocolos no CEP via Plataforma Brasil

Disponível em: <https://cep.ufms.br/etapas-do-tramite-de-protocolos-no-cep-via-plataforma-brasil/>

4) Legislação e outros documentos:

Resoluções do CNS.

Norma Operacional nº001/2013.

Portaria nº2.201 do Ministério da Saúde.

Cartas Circulares da Conep.

Resolução COPP/UFMS nº240/2017.

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymone, 1º andar

Bairro: Pioneiros

CEP: 70.070-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3345-7187

Fax: (67)3345-7187

E-mail: cepconeppropp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 6.159.199

Outros documentos como o manual do pesquisador, manual para download de pareceres, pendências frequentes em protocolos de pesquisa clínica v 1.0, etc.

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/legislacoes-2/>

5) Informações essenciais do projeto detalhado

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-projeto-detalhado/>

6) Informações essenciais – TCLE e TALE

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-tcle-e-tale/>

- Orientações quanto aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) que serão submetidos por meio do Sistema Plataforma Brasil versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os participantes da pesquisa versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os responsáveis pelos participantes da pesquisa menores de idade e/ou legalmente incapazes versão 2.0.

7) Biobancos e Biorrepositórios para armazenamento de material biológico humano

Disponível em: <https://cep.ufms.br/biobancos-e-biorrepositorios-para-material-biologico-humano/>

8) Relato de caso ou projeto de relato de caso?

Disponível em: <https://cep.ufms.br/662-2/>

9) Cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa

Disponível em: <https://cep.ufms.br/cartilha-dos-direitos-dos-participantes-de-pesquisa/>

10) Tramitação de eventos adversos

Disponível em: <https://cep.ufms.br/tramitacao-de-eventos-adversos-no-sistema-cep-conep/>

11) Declaração de uso de material biológico e dados coletados

Disponível em: <https://cep.ufms.br/declaracao-de-uso-material-biologico/>

12) Termo de compromisso para utilização de informações de banco de dados

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymone, 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 6.159.199

Disponível em: <https://cep.ufms.br/termo-de-compromisso-banco-de-dados/>

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2156339.pdf	07/06/2023 22:24:00		Aceito
Outros	InstrumentosColetadedados.pdf	07/06/2023 22:20:58	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito
Orçamento	ORCAMENTOFINANCEIRO.pdf	07/06/2023 22:19:42	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLESETALE.pdf	07/06/2023 22:14:15	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMADOESTUDO.pdf	07/06/2023 22:13:41	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPesquisaDetalhado.pdf	07/06/2023 22:08:53	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CartaAnuenciaEBSERH.pdf	07/06/2023 22:08:04	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	07/06/2023 21:53:48	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 03 de Julho de 2023

Assinado por:
Fernando César de Carvalho Moraes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ¸ Prédio das Pró-Reitorias ¸ Hércules Maymone ¸ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br

9. APÊNDICES

9.1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Profissionais

Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Convidamos o (a) Sr. (a) _____ para participar da pesquisa intitulada: “O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA CRIANÇAS EM CONDIÇÕES COMPLEXAS DE SAÚDE” cujo objetivo é identificar o conhecimento prévio dos profissionais e identificar os fatores facilitadores e dificultadores para o desenvolvimento de atividades lúdicas no Hospital Universitário. A pesquisa está sendo desenvolvida pelas pesquisadoras Marisa Rufino Ferreira Luizari e Fernanda Ribeiro Baptista Marques. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Aceitando participar desta pesquisa, será necessário responder um questionário com dados demográficos, (idade, gênero, escolaridade e emprego atual) e informações sobre o que entende por lúdico, se já utilizou no atendimento, como utilizou e os motivos que impediram seu uso. Os riscos previstos desta pesquisa dizem respeito ao participante disponibilizar um tempo para responder as perguntas. Informo que as questões foram elaboradas de forma clara e concisa e o tempo previsto para responder o questionário é de 30 minutos. Como sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizada de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. A participação não lhe trará benefícios diretos, mas contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto, beneficiando futuros pacientes e profissionais, com vistas à humanização da assistência pediátrica. Os dados obtidos serão confidenciais e asseguramos sigilo de sua participação durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação. Ou seja, seu nome não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo, sendo o anonimato preservado por questões éticas.

Rubrica da pesquisadora

Rubrica do participante

Garantimos que haverá ressarcimento caso ocorra despesas decorrentes da pesquisa. E indenizaremos os participantes em caso de dano decorrente da pesquisa. A entrevista será gravada em áudio, se o participante assim concordar, não impedindo sua participação de forma escrita, se assim desejar. As pesquisadoras estarão à sua disposição para quaisquer esclarecimentos que

considerem necessários em qualquer etapa da pesquisa: Marisa Rufino Ferreira Luizari, telefone celular: (67) 98137-1636 ou Fernanda Ribeiro Baptista Marques, telefone (67) 99926-1005 . Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), localizado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias “Hércules Maymone” – 1o andar, CEP: 79070900. Campo Grande – MS; e-mail: cepconep.propp@ufms.br; telefone: 67-3345-7187; atendimento ao público: 07:30 às 11:30h no período matutino e das 13:30 às 17:30h no período vespertino. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Este termo de consentimento é redigido em duas vias, sendo uma para você e uma para a pesquisadora e você receberá uma via assinada. Por favor, caso aceite participar, permita que a entrevista seja gravada em áudio, rubrique todas as páginas e assine a última página.

Campo Grande, MS _____ de _____ de _____

Assinatura da pesquisadora

Assinatura do participante

Apêndice 2 – Questionário para coleta de dados com profissionais da saúde no HUMAP

1 Perfil sociodemográfico.

Qual a sua Idade? _____.

Qual gênero se identifica? Esta pergunta é importante para o estudo o gênero ou o sexo?

Qual setor você atua?

Qual sua atuação no hospital?

Quanto tempo nessa função?

Perfil acadêmico.

Qual a sua formação?

A quanto tempo você atua na área pediátrica?

Você recebeu formação sobre o lúdico e o hospital em sua formação profissional? Se sim, como?

Questões semiestruturadas

O que é para você atividades lúdicas?

Quais atividades lúdicas existem no hospital hoje?

Já desenvolveu alguma atividade lúdica na sua assistência às crianças hospitalizadas?

Se SIM, quais atividades?

Como a aplicação dessas atividades facilitou ou dificultou a realização da assistência à criança?

Quais fatores você considera que facilita a utilização do lúdico durante a assistência?

Quais fatores você considera que dificultam a utilização do lúdico durante a assistência?

O que hoje não existe, mas que você acredita que facilitaria essa prática?