

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE - INISA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MELISSA PEREIRA

**O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO: PERCEPÇÕES DAS FAMÍLIAS
DE CRIANÇAS EM AMBIENTES HOSPITALARES**

**CAMPO GRANDE
2025**

MELISSA PEREIRA

**O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO : PERCEPÇÕES DAS FAMÍLIAS
DE CRIANÇAS EM AMBIENTES HOSPITALARES**

*Trabalho de Conclusão do 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*

Orientador: Profª. Dra. Marisa Rufino Ferreira Luizari

CAMPO GRANDE

2025

MELISSA PEREIRA

O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO: PERCEPÇÕES DAS FAMÍLIAS DE
CRIANÇAS EM AMBIENTES HOSPITALARES

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 – Presidente

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Prof.^a Dr^a Maria Angélica Marchetti - Examinadora

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Mestranda Enf. Bruna Gabriely de Andrade – Examinadora

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

AGRADECIMENTO

Durante todas as fases profissionais que tive em minha vida, a criança e o lúdico sempre estiveram presentes. Seja na educação, na aviação e agora na enfermagem.

E porque não fazer essa junção desses dois assuntos, e se aprofundar na pediatria agora com um olhar de enfermeira...

Eu consegui!

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir chegar até aqui.

Que mesmo diante de tantas dificuldades, renúncias, noites mal dormidas, nunca me abandonou.

A minha família, que graças a vocês, estou chegando ao fim de uma jornada tão desejada há quase 30 anos.

A você Glauber, meu parceiro de toda vida, que me incentivou, e mesmo nos momentos em que pensei em desistir, você não deixou, me deu forças , me deu suporte, me deu condições para não desistir e continuar.

A você Emanuel, minha riqueza, meu coração fora do peito, é por você meu filho, e foi por você que tomei coragem de mudar, mudar de objetivos, de profissão e de vida.

A Professora Marisa, que mesmo aos 45min. Do segundo tempo com toda sua delicadeza, me acolheu e me ajudou a chegar ao término desse trabalho

E a todos, que de alguma forma contribuiram e participaram da minha vida durante esses 5 anos mais insanos em que vivi.

Meu muito obrigado, amo todos vocês!

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a percepção das famílias sobre a utilização do lúdico como estratégia de cuidado de crianças no ambiente hospitalar. Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada no mês de maio de 2025 no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), nos setores Laboratório de Análises Clínicas, Ambulatório Pediátrico e Pulsoterapia Pediátrica. Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas e questionários, respeitando os aspectos éticos da pesquisa. Na análise do conteúdo foi utilizado a técnica de Baldin (2011) onde depois de identificar, categorizar e interpretar esses dados, revelou três categorias principais: comunicação da equipe de saúde, experiências com atividades lúdicas e sugestões para humanização do cuidado. Os resultados dos dados das 22 famílias entrevistadas evidenciaram que, embora o lúdico seja reconhecido como estratégia terapêutica e humanizadora, sua aplicação nos setores pesquisados é limitada, sendo percebida de forma pontual. Os familiares enfatizaram a necessidade de melhorias no acolhimento inicial, organização do atendimento e criação de espaços lúdicos adequados, como brinquedotecas e atividades orientadas. Conclui-se que a implementação sistemática do lúdico, com planejamento interdisciplinar e capacitação profissional, contribui para uma assistência mais humanizada e centrada na criança e sua família.

Palavras-chave: Lúdico; Humanização; Pediatria; Brinquedo terapêutico; Família.

ABSTRACT

This study aimed to analyze families' perceptions regarding the use of play as a care strategy for children in the hospital environment. It is a qualitative, descriptive, and exploratory study carried out in May 2025 at the Maria Aparecida Pedrossian University Hospital (HUMAP), in the Clinical Analysis Laboratory, Pediatric Outpatient Clinic, and Pediatric Pulse Therapy sectors. Semistructured interviews and questionnaires were used, respecting the ethical aspects of research. For content analysis, the Baldin (2011) technique was applied, and after identifying, categorizing, and interpreting the data, three main categories emerged: communication with the health team, experiences with play activities, and suggestions for the humanization of care. The results from the 22 interviewed families showed that although play is recognized as a therapeutic and humanizing strategy, its application in the studied sectors is limited and perceived only occasionally. Family members emphasized the need for improvements in initial reception, organization of care, and the creation of adequate play spaces, such as playrooms and guided activities. It is concluded that the systematic implementation of play, through interdisciplinary planning and professional training, contributes to more humanized care centered on the child and their family.

Keywords: Play; Humanization; Pediatrics; Therapeutic play; Family.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. OBJETIVO	10
2.1 Geral.....	10
2.2 Específicos.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
3.1 Tipo de Estudo e Local.....	11
3.2 Participantes.....	12
3.3 Coleta de Dados.....	12
3.4 Apreciação Ètica.....	13
4. RESULTADOS.....	14
5. DISCUSSÃO.....	18
6. CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICES.....	24
ANEXOS.....	26

1. INTRODUÇÃO

O cuidado à criança no contexto da saúde demanda uma abordagem que vai além das práticas estritamente biomédicas, exigindo uma atenção que considere as dimensões emocionais, sociais e culturais que permeiam o desenvolvimento infantil. Nesse sentido, o lúdico emerge como uma importante estratégia terapêutica, capaz de promover a humanização do atendimento e contribuir para o enfrentamento de situações adversas vivenciadas durante todo o tratamento de saúde. O brincar é uma linguagem universal da infância e se apresenta como um meio eficaz de comunicação, expressão e elaboração de sentimentos, especialmente em momentos de vulnerabilidade, como o adoecimento (Souza; Amorim, 2020).

A hospitalização, ou mesmo o acompanhamento contínuo em serviços de saúde, pode desencadear na criança sentimentos de medo, insegurança e ansiedade, frequentemente estendidos aos familiares. Diante disso, a inserção de atividades lúdicas nesses ambientes visa minimizar os efeitos negativos do ambiente hospitalar, promovendo acolhimento, bem-estar emocional e fortalecimento do vínculo entre a criança, a família e os profissionais de saúde (Oliveira; Almeida, 2019).

A Política Nacional de Humanização (PNH) reconhece o direito da criança ao brincar como parte integrante da assistência em saúde, destacando o lúdico como estratégia de acolhimento e integralidade (Brasil, 2017). No entanto, estudos apontam que a implementação de práticas recreativas em ambientes hospitalares ainda é limitada e, muitas vezes, restrita a iniciativas pontuais (Cunha; Almeida, 2021), sendo que, na percepção das famílias quanto ao uso de estratégias lúdicas durante o cuidado e atendimento de seus filhos é um aspecto fundamental a ser considerado, pois influencia diretamente a aceitação e a efetividade dessas intervenções.

Muitas vezes, os familiares são os principais mediadores do brincar no ambiente hospitalar, participando das atividades e reforçando a importância do cuidado humanizado. Além disso, ao perceberem que o lúdico contribui para reduzir o sofrimento e promover a recuperação da criança, as famílias tendem a valorizar ainda mais esse tipo de prática no contexto assistencial (Costa; Silva; Gomes, 2021).

De acordo com Santos, Oliveira e Hartwig (2025), o “lúdico” deve ser compreendido como uma estratégia de cuidado mais ampla, que perpassa a prática de enfermagem de forma

global e humanizada; nesse contexto, o “brinquedo” funciona como um recurso concreto dentro dessa estratégia, facilitando a expressão, o conforto e o vínculo com a criança hospitalizada. Santos e Ferreira (2018) têm destacado em seus estudos os benefícios do uso do lúdico como estratégia de cuidado, incluindo a diminuição da ansiedade pré-operatória, o aumento da adesão aos procedimentos médicos, a melhora na aceitação de tratamentos invasivos e a facilitação da comunicação entre criança, família e equipe de saúde, contribuindo assim para o conforto psicológico da criança e sua família nesse momento de cuidado (Godino-Iáñez *et al.*, 2020).

Experiências exitosas relatadas em unidades hospitalares brasileiras demonstram que a adoção sistematizada dessas práticas contribui para a qualificação do cuidado e o fortalecimento das políticas de humanização (Miranda *et al.*, 2022). No âmbito legal, a Constituição Federal de 1988, em seu art. 227, assegura à criança o direito à saúde, proteção e lazer, enquanto o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante o direito ao brincar como parte do desenvolvimento pleno e saudável (Brasil, 1990). Soma-se a isso a legislação e diretrizes da PNH e a existência de políticas que incentivam a implantação de brinquedotecas em unidades de saúde, reconhecendo o brincar como direito e como elemento do cuidado humanizado.

Diante disso, torna-se relevante compreender como as famílias percebem essas ações e qual o impacto das intervenções lúdicas na experiência vivida durante o atendimento de saúde infantil.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral:

Descrever a percepção das famílias em relação ao uso do lúdico no ambiente hospitalar;

2.2 Específicos:

-Caracterizar as ações lúdicas existentes nos setores do hospital quanto a atividade, periodicidade e público envolvido;

-Identificar os fatores facilitadores e dificultadores para a inserção do lúdico no Laboratorio de Análises Clínicas, Ambulatório Pediatrico e Pulsoterapia Pediatrica do HUMAP.

3. MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudo e Local

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, desenvolvido no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), nos setores: Ambulatório Pediátrico, Laboratório de Análises Clínicas e Pulsoterapia Pediátrica, situado no município de Campo Grande (MS).

O ambulatório pediátrico do Humap-UFMS (Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian) é voltado para crianças e adolescentes com até 13 anos incompletos, oferecendo consultas de pediatria geral para diagnóstico, acompanhamento e tratamento de saúde integral. O serviço abrange desde o atendimento preventivo até o curativo e cirúrgico, com o objetivo de promover o cuidado de forma completa para os pacientes.

A Unidade de Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP-UFMS) é um centro de diagnóstico que auxilia a equipe médica no diagnóstico e tratamento de pacientes, priorizando excelência e confiabilidade, possuindo certificação "Excelente" pelo Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ) da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC), profissionais qualificados e equipamentos automatizados para agilizar processos e garantir resultados confiáveis.

Realiza exames em áreas como Imunologia, Bacteriologia, Micologia, Hematologia, Bioquímica, Urinálise e Parasitologia e também uma unidade para análise de tecidos e líquidos, além de participarem de pesquisas clínicas, incluindo estudos sobre hipercolesterolemia familiar e diagnóstico genético.

O setor de pulsoterapia pediátrico do Humap-UFMS (Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian) é um Serviço de Terapia Infusional que atende pacientes pediátricos com doenças raras em diversas áreas medicas, tendo como exemplo a Síndrome Hemolítico Urêmica Atípica (SHUa), que afeta predominantemente crianças entre 1 e 10 anos. O setor realiza terapias infundidas em pacientes para tratar condições específicas como microangiopatia, trombocitopenia e nefropatia funcionando como um centro de excelência em ensino, pesquisa e assistência médica para a região.

3.2 Participantes

Os participantes selecionados para a pesquisa foi constituído por 22 relatos de familiares das crianças atendidas nos setores no momento da coleta, sendo 10 abordados no Laboratório de Análises Clínicas, 10 abordados no Ambulatório Pediatrico e apenas 02 participantes na Pulsoterapia devido ao período de coleta coincidir com esse número de paciente em tratamento no momento. Esclarecidos sobre o estudo e convidados a participar, foram respeitados os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo sigilo, anonimato e consentimento livre e esclarecido dos participantes mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com a Resolução n. 466/2012 (APÊNDICE1).

Utilizou-se como critério de inclusão: membros das famílias que participaram do processo do atendimento da criança em um desses setores acima, sendo critérios de exclusão: familiares de menores de 2 anos . A idade dos participantes variou de 22 a 73 anos e o grau de parentesco incluiu mães, pais e avós, e para que se mantenha o anonimato, esses participantes foram identificados com a letra F, e numerados de acordo com a ordem na qual foram entrevistados.

3.3 Coleta de Dados

Os dados foram coletados através de realização de entrevistas semi estruturadas e aplicação de um questionário realizados pela autora do trabalho (APÊNDICE 2), que, para melhor registro foram gravadas e posteriormente transcritas e organizadas em um diário de campo, elencando os pontos principais dos objetivos propostos. Para a gravação e transcrição foi utilizado o aplicativo de celular chamado Transkriptor, tendo em média duração de 3 minutos, não havendo negativa para participar da entrevista quando solicitado.

O questionário foi dividido em duas partes, sendo 8 questões para levantamento do perfil dos participantes e 9 questões referentes à percepção do familiar sobre o lúdico no ambiente hospitalar no qual a criança foi atendida , onde todas essas questões estão localizadas no apêndices desse trabalho.

Vale ressaltar que todo o questionário foi aplicado respeitando a linguagem e entendimento de cada participante referente ao tema. De forma que, durante a entrevista

ficaram livres para expressar suas opiniões e adicionar sugestões para melhoria do atendimento nos setores em que estavam inseridos.

Durante a análise de conteúdo foi utilizado a técnica de Bardin (2011) onde a mesma é bastante utilizada em pesquisas qualitativas, especialmente quando se trabalha com entrevistas transcritas. Ela permite identificar, organizar e interpretar os sentidos presentes no material verbal. A análise do material seguiu as etapas propostas por Bardin : Pré-análise, com a leitura abrangente das transcrições das entrevistas, com o intuito de adquirir uma compreensão inicial do seu conteúdo. Exploração do material, com identificação das unidades de registro, codificação e categorização temática; e tratamento dos resultados e interpretação, articulando as categorias emergentes com os objetivos do estudo e com a literatura científica

3.4 Apreciação ética

Este estudo faz parte do Projeto de Pesquisa CAAE n. 70506723.0.0000.0021. Os dados foram coletados em maio de 2025, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (ANEXO1).

4. RESULTADOS

A análise das entrevistas possibilitou a construção de três categorias temáticas: percepção sobre a comunicação da equipe de saúde, experiências com atividades lúdicas no ambiente de atendimento e sugestões para a humanização do cuidado infantil.

Percepção sobre a comunicação da equipe de saúde

Embora a maior parte dos responsáveis tenha destacado a postura atenciosa e acolhedora da equipe de saúde, ressaltando assim a importância da comunicação clara para a compreensão dos procedimentos e para a construção de confiança, algumas narrativas apontaram fragilidades relacionadas à recepção e à demora no atendimento, revelando momentos de desorganização e ausência de orientação inicial.

“A recepção não é muito não, agora a enfermagem a gente tem, eles vê a gente ansiosa e explica bem certinho sim” (F7)

“Eu fui atendido, que eu procurei ajuda, sim, mas um hospital por ser desse tamanho deveria ter um pouquinho mais de orientação, recepção principalmente, porque aqui ou você vai atrás ou você fica [...] Foi que eu percebi isso [...] então, você tem que sair parando uns outros para perguntar, porque não tem ninguém para poder te abordar” (F9)

“a gente só teve um episódio onde eu senti assim que não foi um atendimento médico porque eu não me senti muito confortável, eu me senti bem desconfortável [...] eu fui criticada pela minha rotina, coisa que eu acho que não deveria ser feito em comparação, porque só a gente que vive aqui sabe [...] por mais que eles tenham a melhor educação ideia de que eu ia ajudar e tudo mais, só que não é o tipo de coisa que você vai ajudar” (F20)

Tais achados reforçam a comunicação como ferramenta essencial do cuidado em saúde, capaz de impactar positivamente na satisfação dos usuários, que segundo Santos; Grossman (2020), essa comunicação tem que fazer parte de toda cadeia de atendimento não apenas dos médicos ou enfermeiros, mas principalmente da primeira etapa, a porta de entrada no ambiente hospitalar.

Experiências com atividades lúdicas no ambiente de atendimento

Em relação às experiências com atividades lúdicas, emergiu a percepção de que tais práticas são raras em todos os três espaços nos quais foram realizadas as entrevistas e coletados os dados da pesquisa. Muitos participantes afirmaram nunca terem presenciado ações dessa natureza, enquanto outros relataram atividades pontuais, como distribuição de desenhos, apresentações de palhaços ou iniciativas oriundas de projetos universitários. Nesses casos, as narrativas demonstraram satisfação tanto das crianças quanto dos responsáveis, indicando que o brincar reduz a ansiedade e proporciona bem-estar. Esses resultados corroboram a literatura que afirmam que, mesmo em ambiente hospitalar, brincar além de representar um direito da criança, é capaz de tornar a hospitalização menos estressante, reduzindo angústia e favorecendo a adaptação ao contexto de doença e tratamento (Ferreira; Bianco, 2023)

“Foi muito legal, na verdade eles vieram aqui, fizeram para todas as crianças, umas atividades, umas crianças pintou, umas brincou.[...] Foi muito legal, as crianças se divertiram bastante [...] E foi muito bom para a gente também, porque eles deram uma distraída, lógico”(F3)

“Os estudantes vão ali, chamam, ela que não vai muito, mas sempre teve [...] E eu sempre vi essa atenção com as crianças que estão ali”(F13)

“Tinha palhaços”...(F14)

“Só aqui, no laboratório [...] Porque ela, toda vez que vem, ela brinca”(F18)

Sugestões para a humanização do cuidado infantil.

Foram reveladas várias sugestões dos familiares para a ampliação das ações lúdicas. Entre as propostas estão a criação de brinquedotecas, disponibilização de televisores com programação infantil, atividades de pintura e leitura, além da presença de personagens ou palhaços, também foram destacados através das narrativas, não apenas o lúdico e geral, mas a inclusão de brinquedos.

“Mas era bom ter um lugar só para elas quando chegassem a ficar brincando [...] Ter os brinquedos, mesinha com desenho, desenhar, pintar”(F1)

“Ter uns brinquedos para eles também, né [...] E sempre assim, ficando no cantinho, que muitos lugares devem ter, para brincar [...] Chega, pega, brinca e depois bota no mesmo lugarzinho de volta, né ”(F2)

“eu acho que tinha que ter no mínimo um pouquinho, uma mesinha, um pouquinho de brinquedo”...(F4)

“Porque antes tinha uma TV aqui que distraía um pouco [...] Tinha uma TV [...] É uma distração, porque às vezes passava o desenho, às vezes as crianças ficavam olhando assim [...] É um meio de distração um pouco, mas tem uma tela”(F7)

“uma brinquedoteca, né”(F9)

Alguns entrevistados expressaram preocupação com o risco de infecções, mas sugeriram que a supervisão adequada poderia minimizar esse problema.

“Alguma coisa, assim, para entreter [...] Mas, assim, ao mesmo tempo é muito perigoso por conta de contaminação [...] Por ser uma instituição de saúde, né [...] Então, seria difícil”(F9)

Ademais, destacou-se a percepção de que a sobrecarga da equipe de saúde limita a execução de práticas lúdicas e que mesmo durante esses cuidados médicos, a criança continua sendo criança, sendo assim, apontada a necessidade de parcerias com pedagogos, psicólogos e projetos comunitários.

“estudantes de enfermagem [...] É, eu acho que é isso mesmo, as meninas que vieram, vieram em três [...] Foi muito legal, muito bacana mesmo, assim. Sei lá”(F3)

“Ter um acompanhamento, uma palestrinha com uma pessoa direcionando elas ali”(F13)

“Mais personagens, mais pessoas assim, pra alegrar as crianças, né” (F21)

Verifica-se também através das narrativas dos participantes, a sugestão de ambientes mais lúdicos e coloridos.

“Mas, assim, uns desenhos para as crianças pintarem [...] São uns personagens bem legais, que eles gostassem tipo Galinha Pintadinha, a Pepa, esses desenhos ficariam bem legais [...] Para a criança pintar e alguns também, para eles olharem, para se distraírem, e eles virem a figura, eles vão querer pintar igual” (F11)

Tais proposições dialogam com a PNH, que orienta a implementação de práticas humanizadas e integrais no cuidado pediátrico (Brasil, 2017). Verificando assim, consenso entre os participantes de que o lúdico não se restringe apenas ao entretenimento, mas se torna recurso terapêutico que promove bem estar.

5 .DISCUSSÃO

Após toda análise dos dados e resultados obtidos, foi possível compreender que na visão dos familiares entrevistados nos setores do Ambulatório Pediátrico, Laboratório de Análises Clínicas e Pulsoterapia, o uso do lúdico como estratégia de cuidado hospitalar não foi identificado por eles como um elemento essencial para a humanização do atendimento pediátrico que era o objetivo desse trabalho. Verifica -se através das narrativas, que os participantes da pesquisa percebem a importância, do brincar, do tratamento humanizado, até mesmo do brinquedo, mas não relacionam com o lúdico.

Todavia, foi observado nas narrativas dos entrevistados, a necessidade do primeiro contato nesses setores pesquisados, seja feita de forma mais organizada e humanizada, pois revelaram fragilidades tanto estruturais e organizacionais, especialmente na recepção e no fluxo de atendimento.

Essas fragilidades evidenciaram a insatisfação dos familiares nessa fase, ações como capacitação profissional dos funcionários dos setores participantes, promoção do acolhimento humanizado, escuta qualificada e avaliação contínua da satisfação dos usuários tornam-se essenciais para qualificar o cuidado e fortalecer a confiança das famílias nesse atendimento inicial, especialmente em ambientes pediátricos, porque “o acolhimento constitui uma diretriz que busca garantir atenção qualificada a todos, desde o primeiro contato com o serviço de saúde, valorizando a escuta sensível, a responsabilização e a construção de vínculos” (Brasil, 2013, p. 27).

Quanto à experiência dos entrevistados com ações lúdicas existentes, mostraram-se de forma pontual e, em alguns casos, inexistentes nos setores pesquisados. O brincar é percebido como um momento de descontração, capaz de transformar o ambiente hospitalar em um espaço mais leve e acolhedor é uma ferramenta essencial para reduzir o medo, a dor e a ansiedade durante procedimentos invasivos.

Em relação às sugestões facilitadoras e dificultadoras da inserção do lúdico nos setores, as famílias reforçam a importância de institucionalizar ações lúdicas no cotidiano hospitalar. Ações como criação de brinquedotecas, ofertas de atividades recreativas e presença de personagens ou figuras como palhaços citadas como estratégias eficazes para o conforto

emocional das crianças e acompanhantes, seriam amplamente bem recebidas se fossem implementadas pela instituição. Além disso, aparelhos de TVs, desenhos para pintar e mais parcerias com voluntários, facilitariam todo esse processo. Essas propostas dialogam com o que defende a PNH (Brasil, 2017), que incentiva a implantação de espaços acolhedores e interativos nos serviços de saúde.

Nos aspectos dos dificultadores, os familiares manifestaram preocupação com a contaminação por brinquedos e a escassez de profissionais disponíveis para conduzir as atividades, o que demonstra a necessidade de um planejamento interdisciplinar. Para Soares *et al* (2020), o lúdico deve ser implementado de forma segura e supervisionada, com apoio de profissionais da enfermagem, pedagogia e psicologia, integrando projetos de extensão e voluntariado. Essa articulação é fundamental para garantir a sustentabilidade das ações e evitar sobrecarga da equipe assistencial.

O ambiente físico também foi apontado como fator determinante, uma vez que a estética dos espaços influencia o bem-estar emocional. A literatura evidencia que ambientes coloridos e adaptados à faixa etária infantil promovem conforto e reduzem a sensação de medo e isolamento (Lima *et al.*, 2021). Nesse sentido, a inserção de elementos visuais, desenhos e decoração temática reforça a humanização e contribui para uma experiência hospitalar mais positiva.

6. CONCLUSÃO

Esse estudo permitiu identificar que, embora o lúdico seja amplamente reconhecido na literatura como uma estratégia fundamental para a humanização do cuidado pediátrico, sua efetivação prática nos setores estudados ainda se mostra limitada e, muitas vezes, não percebida pelas famílias como elemento central no processo de cuidado. As narrativas dos familiares evidenciaram que, o que se destaca inicialmente é a necessidade de melhorias no acolhimento e na organização do atendimento, em especial no primeiro contato com o serviço. Fragilidades estruturais e organizacionais na recepção e no fluxo assistencial emergiram como aspectos que interferem diretamente na experiência da criança e de seus responsáveis, reforçando que a humanização deve se iniciar no momento da chegada ao serviço de saúde, com escuta qualificada, respeito, acolhimento e vínculo.

Apesar das escassas vivências com atividades lúdicas relatadas, os participantes demonstraram reconhecer o valor dessas práticas quando presentes, principalmente por contribuírem para a redução da ansiedade, o aumento do conforto emocional e a melhora da adaptação à rotina hospitalar. A referência ao brinquedo terapêutico, bem como à presença de brinquedotecas, palhaços, personagens infantis e atividades orientadas, reforça a compreensão de que o brincar possui papel significativo na promoção do bem-estar e no enfrentamento do adoecimento infantil. Contudo, desafios como risco de contaminação, falta de espaço físico adequado e escassez de profissionais capacitados foram mencionados como barreiras para a implementação contínua dessas ações.

Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de institucionalização de práticas lúdicas nos serviços hospitalares pediátricos, com planejamento interdisciplinar, capacitação profissional e criação de ambientes acolhedores e adaptados à infância, em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização e os direitos assegurados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Investir na qualificação do atendimento desde o primeiro contato, bem como na promoção de espaços e ações lúdicas, contribui para uma assistência mais integral, humanizada e centrada na criança e sua família. Assim, conclui-se que a humanização hospitalar no contexto pediátrico exige não apenas ações técnicas e terapêuticas, já realizadas pela equipe de saúde, mas também práticas afetivas, acolhedoras e lúdicas, institucionalizadas e implementadas pelos setores da instituição. Porque somente através da institucionalização dessas práticas em conjunto, se torna viável a transformação da experiência do cuidado dessas

crianças, favorecendo assim, um processo de recuperação mais digno, seguro e humanizado para todos.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** 6º ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- COSTA, M. R.; SILVA, F. M.; GOMES, L. B. A ludicidade como recurso terapêutico no ambiente hospitalar pediátrico: percepção de acompanhantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, p. e20200456, 2021.
- CUNHA, F. M.; ALMEIDA, A. R. O uso do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 1, p. 92–101, 2021.
- FERREIRA, F. L.; BIANCO, E. R. A importância do lúdico para crianças hospitalizadas. **Global Academic Nursing Journal**, v. 4, n. Sup.2, 2023.
- GODINO-IÁÑEZ, M. J. et al. Play therapy as an intervention in hospitalized children: a systematic review. **Children**, Basel, v. 7, n. 12, p. 1–15, 2020.
- LIMA, M. O.; FERREIRA, M. C.; NASCIMENTO, L. S. Ambientes hospitalares humanizados e sua influência na recuperação infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1623–1632, 2021.
- MIRANDA, C. B. et al. Modelo para implementação sistemática do brinquedo terapêutico na unidade pediátrica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 100, e021276, 2022.
- OLIVEIRA, L. M.; ALMEIDA, R. R. O brincar como intervenção terapêutica no contexto hospitalar pediátrico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. e00123419, 2019.
- SANTOS, A. P.; FERREIRA, M. O lúdico na assistência de enfermagem pediátrica: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 3, p. 778–785, 2018.
- SANTOS, A. P.; GROSSEMAN, S. Comunicação empática e humanização no cuidado pediátrico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 3, p. 1–9, 2020.
- SANTOS, M. P. dos; OLIVEIRA, C. S. de; HARTWIG, S. V. A utilização do lúdico como estratégia de cuidado em saúde para crianças hospitalizadas. **Revista ELO – Diálogos em Extensão**, v. 14, 2025.
- SOARES, L. A. et al. O papel do enfermeiro na promoção do lúdico em ambiente hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 14, n. 1, p. 1–8, 2020.

SOUZA, F. G.; AMORIM, T. S. A ludicidade como estratégia de cuidado em saúde: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 45–52, 2020.

APÊNDICES

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

2 - Questionário para coleta de dados com familiares das crianças atendidas no HUMAP



I. Perfil dos participantes:

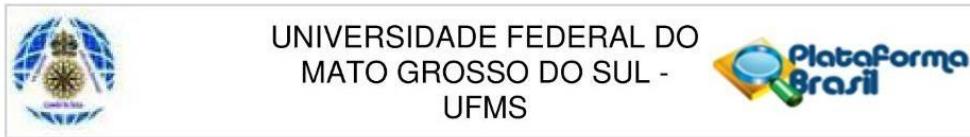
- 1) Qual é o seu grau de parentesco com a criança hospitalizada?
- 2) Idade:
- 3) Quantas pessoas compõem sua família? (número de pessoas que residem na mesma casa que a criança)
- 4) Qual é a cidade de residência da família?
- 5) Qual o motivo da internação (diagnóstico)?
- 6) Tempo de atendimento:
- 7) Possui outros filhos?
- 8) Já participou de outros momentos de atendimento da criança no HUMAP?

II. Percepção do familiar sobre o lúdico:

- 1) Como é a forma de comunicação/ abordagem dos profissionais que te deixa mais confortável no atendimento a sua criança?
- 2) Você presenciou alguma atividade voltada para crianças aqui no hospital? Quais foram elas?
- 3) Você pode me descrever como foi?
- 4) Como você se sentiu durante essas atividades?
- 5) Você acredita que essas atividades podem ajudar no tratamento da sua criança? Por quê?
- 6) Quais atividades você acha que poderiam existir aqui no hospital?
- 7) Qual a relação entre essas atividades e o tratamento da sua criança? Por quê?
- 8) O que você acredita que poderia ser feito para que essas atividades existissem com maior frequência?
- 9) Alguma sugestão?

2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para membro da família

ANEXOS -1



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 proposta 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			
UF: MS	Município: CAMPO GRANDE	CEP: 70.070-900		
Telefone:	(67)3345-7187	Fax:	(67)3345-7187	E-mail: cepconepr@ufms.br

Parecer Consustanciado do CEP



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 resarcimento, ou seja, caso o participante tenha que se deslocar ao local da pesquisa especificamente para participação deverá receber resarcimento 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: cepconepr@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: cepconepr@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

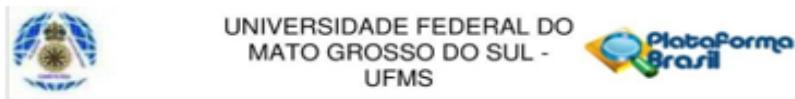
UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3345-7187

Fax: (67)3345-7187

E-mail: cepconepr@ufms.br



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_PROJECTO_2156339.pdf	07/06/2023 22:24:00		Aceito
Outros	InstrumentosColetadodedados.pdf	07/06/2023 22:20:58	Marisa Rufino Ferreira Luizari	Aceito
Orcamento	ORÇAMENTO FINANCEIRO.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 Meymone	1º andar
Bairro: Pioneiros			CEP: 70.070-900
UF: MS	Município: CAMPO GRANDE		
Telefone: (67)3345-7187	Fax: (67)3345-7187	E-mail: cepconep.prop@ufms.br	