

## ATIVIDADES LÚDICAS DESENVOLVIDAS PELA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL MATERNO INFANTIL

*Laís Evangelista de Oliveira<sup>1</sup>*  
*Antonio Jorge Silva Correa Júnior*  
*Raisa Silva Martins*  
*Adriana Alaide Alves Moura*  
*Cláudia Lima do Nascimento*  
*Tamyris Ayline Maia Novais*  
*Sheila Barbosa Paranhos*

### RESUMO

A estratégia lúdica é um dos mecanismos auxiliares na questão do ensino e aprendizagem para a criança. O presente estudo objetiva descrever a experiência de acadêmicos na abordagem estratégica de atividades lúdicas em promoção à saúde em pediatria, em um hospital de referência da região metropolitana de Belém do Pará. A metodologia utilizada consiste em relato de experiência sobre estratégias lúdicas em pediatria, baseado na vivência de acadêmicos de enfermagem, desenvolvido no período de semi-internato do sétimo semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), atrelado à atividade curricular Pediatria em Enfermagem. A encenação foi um recurso empregado para exibir um conto infantil sobre higiene corporal; a inserção de música foi outro elemento que conferiu dinamismo à proposta; e o meio de fixação da estratégia consistiu na utilização de tecnologias leves, posteriores à encenação: folder e pintura de desenhos sobre o tema. Os resultados demonstraram que, durante a apresentação, a descontração promovida pela performance teatral, entrecortada com a musicalidade expressa pelos personagens, mostrou-se um forte instrumento de fuga da realidade, onde criança e familiares esqueciam momentaneamente a doença. O saber científico, vinculado a elementos simples no cuidar, modifica o contexto pesaroso, facilitando a comunicação e o vínculo de confiança entre profissional e criança.

**Palavras-chave:** Atividades lúdicas. Ações humanizadas. Criança. Enfermagem. Pediatria.

## LUDIC ACTIVITIES DEVELOPED BY NURSING AT A MATERNAL AND CHILD HEALTH HOSPITAL

### ABSTRACT

The ludic strategy is one of the mechanisms which helps in the topic of teaching and learning for children. The present study aims to describe the experience of undergraduate students about the strategic approach of ludic activities in health promotion in pediatrics at a reference

<sup>1</sup> Graduada no curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) - (2016)  
Contato: lais\_e.o@hotmail.com

hospital in the metropolitan region of Belém of Pará. The methodology applied consist of an experience report about the ludic strategy in pediatrics, based on the experience of Nursing degree students. The research was developed during a partial internship at the seventh term of Nursing degree at Federal University of Pará (UFPA). Staging was a scenic resource used to display a children's tale about body hygiene. The insertion of songs was another element that made the proposal more dynamic. A method for applying the strategy consisted of using soft technologies after staging: folder and painting of drawings on the subject. Results have demonstrated that, during the performance, relatives and children were entertained by the theatrical performance along with the musicality expressed by the characters' actions. This involvement represented a powerful resource to escape from reality, when a child and his/her family may forget the disease momentarily. Scientific knowledge associated to simple elements in care changes the painful scenario, and it also facilitates the communication and relationship between professionals and children.

**Keywords:** Ludic activities. Humanized actions. Child. Nursing. Pediatrics.

## **ATIVIDADES DE JUEGO DESARROLLADAS POR LA ENFERMERÍA EN UNA MATERNIDAD**

### **RESUMEN**

La estrategia lúdica es uno de los mecanismos que ayudan a la cuestión de la enseñanza y el aprendizaje para el niño. Este estudio tiene como objetivo describir la experiencia académica en el enfoque estratégico de las actividades de juego en promoción de la salud en los pacientes pediátricos en un hospital de referencia en la región metropolitana de Belém do Pará. La metodología consiste en Relato de experiencia sobre las estrategias lúdicas en pediatría, con base en la experiencia de los estudiantes de enfermería. Líneas de la investigación desarrollada en el medio-embarque del séptimo semestre de Enfermería de la Universidad Federal de Pará (UFPA), vinculados a la actividad curricular de Enfermería Pediátrica. La escenificación fue un recurso escénico empleado para exhibir un cuento infantil sobre higiene corporal, la inserción de música fue otro elemento que confería dinamismo a la propuesta, y el medio de fijación de la estrategia consistió en la utilización de tecnologías ligeras, posteriores a la puesta en escena: folder y pintura de dibujos sobre el tema. Los resultados mostraron que durante la presentación, se observó que los familiares y los niños parecían relajación el dinamismo promovido por la representación teatral intercalados con musicalidad de las acciones de los personajes, ha demostrado ser un instrumento flerte realidad de escape, por lo que a través de la música los niños y sus familias se olvidan por un momento la enfermedad. El conocimiento científico relacionado con el uso de elementos simples en el cuidado del niño cambia un contexto de miedo y el estrés y facilitar la comunicación y el vínculo de confianza entre los profesionales y niños.

**Palabras clave:** Actividades lúdicas, Acciones humanizadas, Niño, Enfermería, Pediatría.

## **INTRODUÇÃO**

A estratégia lúdica é um dos mecanismos que auxiliam a questão do ensino e aprendizagem, contemplando uma aquisição efetiva de um determinado assunto, e viabilizando a transcendência, ou seja, a capacidade da criança de transportar o que foi aprendido na atividade para a vida real ([CROSTATO; PINA; MELLO, 2010](#)).

Essa compreensão de que o lúdico estabelece para a criança uma interface com o mundo exterior é edificada a partir das significações do brincar, enquanto ferramenta que instrui a criança acerca dos procedimentos, e, através da fantasia, auxilia no enfrentamento da realidade amedrontadora ([CUNHA; SILVA, 2012](#)). Nessa perspectiva os elementos a serem incluídos são os jogos, brinquedos e diversão, oportunizando a percepção da criança para determinados assuntos abordados durante a atividade.

A criança apresenta características próprias, e uma delas é o ato de brincar, intrínseco da personificação desses pequenos indivíduos. É na brincadeira que desenvolvem suas condições cognitivas e motoras que serão a base para o decorrer de seu desenvolvimento vinculado à aprendizagem, à construção de conhecimento e à interação com o meio no qual está inserida ([CROSTATO; PINA; MELLO, 2010](#)). Partindo desse pressuposto, pode-se perceber a dificuldade da criança hospitalizada em exercer suas atividades cotidianas, pois ela passa a conviver em um ambiente limitado e sóbrio, com pessoas que não conhece, e muitas vezes com a ocorrência de procedimentos invasivos, além de uma rotina totalmente diferente da sua.

Logo, o prazer e a comunicação da criança são o cerne do lúdico, já que sua execução implica uma melhor interação com os iguais no meio hospitalar, como afirmam [Silva e Corrêa \(2010\)](#). Essa inserção que a brincadeira proporciona exerce um papel fundamental na adaptação da criança à internação, deixando-a mais segura, além de permitir a comunicação com os profissionais e familiares ([DIAS et al., 2013](#)).

As conotações dadas a esse tipo de ação envolvendo jogos e os brinquedos, bem como a realização de desenhos, são cruciais para o cuidar e objetivam diminuir o estresse. A alegria, diversão e distração são sentimentos transparecidos, segundo estudo exploratório descritivo com crianças com câncer que corrobora a necessidade do delineamento de estratégias para a inserção profissional, de maneira a aproximar a práxis desses recursos ([LIMA; SANTOS, 2015](#)). Para uma assistência de qualidade e de abordagem humanizada, é necessário observar a criança de acordo com sua singularidade e também acolher o familiar nesse cuidado, pois este passa a ser também o cliente da enfermagem ([SILVA; CORRÊA, 2010](#)). Conforme a Resolução COFEN nº.295/2004, de 24 de outubro de 2004, “compete ao Enfermeiro que atua na área pediátrica, enquanto integrante da equipe multiprofissional de saúde, a utilização da técnica do brincar na assistência à criança e família hospitalizada” ([BRASIL, 2004](#)). Portanto, é de responsabilidade da Enfermagem a abordagem lúdica junto a seus clientes e familiares. Essa abordagem é uma experiência agradável para crianças que têm contato com o brincar terapêutico no pré-operatório cirúrgico ([PALADINO; CARVALHO; ALMEIDA, 2014](#)). Tranquilidade e espontaneidade são correlacionadas, e além disso, por intermédio do brincar, profissionais e pais podem explicar o procedimento de forma simples e acessível.

Este relato tem como objetivo realizar uma reflexão sobre a abordagem estratégica de atividades lúdicas em promoção à saúde em pediatria, em um hospital de referência da região metropolitana de Belém do Pará.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Configura-se como um estudo descritivo, qualitativo, reflexivo do tipo relato de experiência, a respeito de estratégias lúdicas em pediatria, baseado na vivência de acadêmicos de enfermagem. No decorrer do presente relato foram traçados questionamentos inerentes ao uso de metodologias lúdicas na promoção de saúde em pediatria, dando ênfase a uma abordagem reflexiva do cuidar que valorizasse sobretudo a simbologia e a individualidade de quem recebe o cuidado.

O presente relato partiu da realização de uma atividade lúdica com crianças hospitalizadas na enfermaria de um hospital de referência no atendimento materno-infantil na região metropolitana de Belém. De acordo com [Soares, Silva e Silva \(2011\)](#), o lúdico é a ação que remete diretamente os sujeitos aos contornos prazerosos da infância; por conseguinte a arte dos movimentos colabora para manifestações positivas que permitem a assimilação do processo educativo por meio da participação ativa. As crianças em questão estão inseridas na classificação de escolares, na faixa etária entre 6 a 10 anos.

As linhas que levaram a condução dessa pesquisa desenvolveram-se no período de semi-internato do sétimo semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), prática atrelada à atividade curricular Pediatria em Enfermagem. O meio de execução da estratégia consiste na utilização de tecnologia leve, e para os recursos lúdicos foram escolhidos: folder, encenação, música e pintura de desenhos.

### *As bases para emprego de estratégias lúdicas na pediatria*

Com o propósito de oferecer um cuidado contextualizado e uma atividade devidamente assentada nas peculiaridades dos escolares hospitalizados, foi realizada uma busca de publicações por meio de revisão de literatura. O objetivo da referida revisão foi oferecer aporte, por meio de literatura produzida pela Enfermagem, a respeito de ações exitosas em enfermagem pediátrica.

As atividades lúdicas executadas tiveram como principal instrumento a encenação, baseada em personagens da Turma da Mônica, de Mauricio de Souza. Os personagens escolhidos foram Cascão e Mônica: o primeiro por ser propício ao tema proposto, isto é, higiene pessoal, e o segundo por ser um dos personagens mais conhecido pelas crianças. Durante a formulação procurou-se inserir os personagens no âmbito escolar e familiar, comuns no desenvolvimento e crescimento da criança.

O escolar hospitalizado só adere ao conto, colaborando para a sua efetivação, se tudo lhe for o mais familiar possível. Os contos são instrumentos de afloramento do desenvolvimento da personalidade da criança<sup>o</sup> O exercício do imaginar e o envolvimento que a transmissão dessas histórias promove agem positivamente no constructo da aprendizagem por meio da imersão em valores universais ([SOUZA; BERNARDINO, 2011](#)).

Em face à importância de engendrar um ambiente favorável ao afloramento do imaginar infantil, o grupo de discentes estabeleceu a figura do narrador. Esse recurso permite que, através da narração, imagens sejam introduzidas na encenação, e com isso os expectadores passam a transformar a história conforme seus desígnios pessoais e experiências, em paralelo com o proferido na narração. O narrador age como o canal situado entre o ouvinte e o conto, detendo um papel crucial na recepção do que é contado.

Abordar higiene pessoal por meio de encenação consiste em prática dinâmica e, sobretudo na pediatria, favorece a visibilidade do tema por outros profissionais da saúde que significam o proposto, resultando em mudanças de paradigmas.

O tema foi ilustrado durante todos os momentos da encenação. Porém, o ápice para a mudança de hábitos de higiene do personagem Cascão se deu em um sonho, fato comum em crianças, pois elas apresentam grande capacidade de fantasiar e interiorizar o que é conhecido durante seu desenvolvimento e crescimento. Para melhor fixação da mensagem exposta, optou-se por inserir, no decorrer da simulação, a música do Castelo Rá-Tim-Bum, *Banho é Bom* (Figura 1). A música escolhida apresentou conteúdo adequado ao tema e de fácil assimilação, por possuir letra fácil e melodia contagiante.

**Figura 1.** Música empregada durante a encenação

*Banho é Bom*  
Tchau preguiça  
Tchau sujeira  
Adeus cheirinho de suor  
Lava, lava, lava  
Lava, lava, lava  
Uma orelha, uma orelha  
Outra orelha, outra orelha  
Lava, lava, lava  
Lava testa, bochecha  
Lava o queixo, lava coxa e lava até meu pé  
Meu querido pé que me aguenta o dia inteiro  
E o meu nariz, meu pescoço  
Meu tórax, o meu bumbum  
E também o fazedor de xixi  
La la la la la  
Ainda não acabou não, vem cá, vem  
Uma enxugadinha aqui, uma coçadinha ali  
Faz a volta e põe a roupa de enfaixar  
Banho é bom, banho é bom  
Banho é muito bom  
Agora acabou!

Fonte: [Banho é Bom! Intérpretes: Hélio Ziskind, Tarsila Amorim e Tess Coelho. Canção criada para o programa Castelo Rá-Tim-Bum da TV Cultura São Paulo, 2003. 1 CD. Faixa 3.](#)

Após a encenação, criou-se o momento da pintura de desenhos associados à higiene pessoal, tornando as crianças hospitalizadas menos passivas durante essa atividade, viabilizando a autonomia em curto prazo de tempo, por estarem inseridas no ambiente hospitalar, o que impossibilitava a independência em relação à idade.

A alegria e o envolvimento com o qual as crianças realizavam as atividades de pintura são verdadeiros, haja vista a integração e autossuficiência que elas expressam ([PIVETTA; ARGENTA; ZANATA, 2012](#)). Por fim, foram entregues as mães alguns folders com a finalidade de também sensibilizá-las quanto à higiene pessoal.

*A atividade lúdica: “Como é bom que tudo esteja limpinho!”*

A experiência vivenciada ocorreu no período vespertino em um pequeno *hall* situado na área central de uma das enfermarias pediátricas da instituição, designado como espaço de espera de familiares e recreação, no qual se desempenham também ações de grupos multiprofissionais. Esse ambiente circunscrito à enfermaria recebe as crianças com a

intenção de promover um resgate da vivacidade infantil, limitada no ínterim da internação. A maioria das crianças estava em regime de internação devido ao pré e pós-operatório da mais variada gama de cirurgias.

O ambiente é propício para o desenvolvimento de atividades dessa natureza, e isto se torna perceptível pela dimensão de seu espaço e pelos elementos disponíveis, como cadeirinhas e mesinhas coloridas.

As caracterizações dos discentes de Enfermagem para as encenações foram o ponto inicial do itinerário que iria substanciar a experiência dos acadêmicos em pediatria. Nesse processo para despertar a atenção dos pré-escolares, foram usados adornos como perucas, chapéus, meias, lenços e pinturas de rosto, bem como maquiagem; como aporte um violão foi trazido, a fim de atribuir às ações da equipe um rápido fundo musical.

O que edifica a cognição, a partir da *teoria da mesclagem conceitual*, é a integração da linguagem, a estrutura social, nosso corpo e as interações com o mundo ([COSTA; PEREIRA, 2009](#)). Dessa forma, os acadêmicos buscaram correlacionar os aspectos dessa teoria com a música de fácil compreensão, vinculada à linguagem; com a expressividade corporal e a dança, características dos movimentos do corpo; e com a pintura, para manter a atenção das crianças frente à apresentação. Ante essa perspectiva, houve com antecedência uma construção acurada por parte do grupo, a fim de personificar correta e didaticamente os personagens e a fim de que o processo de assimilação e apreensão dos eventos ocorresse conforme o grau de entendimento e capacidade cognitiva das faixas etárias. O Cascão (protagonista) encarna o bom garoto, mas que desobedece a mãe e anda sempre sujo. Elementos na vestimenta imprimiram uma forte aparência de desleixo.

Outras figuras personificadas foram as da Mônica, como a melhor amiga, representante da doçura e do companheirismo, com um coração pintado em sua face; a Professora, que ensina o certo, aquilo que deve ser seguido; a Mãe, que embora possa parecer insistente apenas quer o bem do filho Cascão; e Dona Sujeirinha, que nessa narrativa personificou a entidade que, por meio do medo e da angústia, traz ensinamentos que suprimem a falta de obediência e higiene do protagonista, mostrando, assim, para os escolares presentes os malefícios das sujidades. Para tanto, a última foi caracterizada com chapéu de bruxa.

A elegibilidade das crianças para participação da atividade se deu por meio de avaliação de número de acessos venosos periféricos, irritabilidade, disposição e possibilidade de deambular ou mesmo sair do leito no colo dos responsáveis. Diante disso, inicialmente, notou-se uma aderência tímida à programação da atividade. Foram verificados sentimentos de desconfiança, desconhecimento e inclusive temor por parte das genitoras, que muito embora estivessem sob os efeitos estressores da internação e necessitassem vivenciar esse momento, traziam consigo receio da forma com a qual ocorreria a abordagem aos seus filhos.

Nessa ocasião, o grupo transfigurou-se com o objetivo de compor os personagens por inteiro<sup>a</sup>. A partir de então, voz e ações ganharam contornos mais caricatos e melodiosos. O Cascão passou a movimentar-se no espaço, interagindo com a plateia e com os utensílios imaginários de seu banho. As falas pouco complexas e a interação com as mães favoreceram a adesão à atividade, mesmo que indireta. Ademais, os diálogos entre Cascão e Professora, Cascão e Mãe, rememoraram situações cotidianas do próprio público. Um ponto destacável foi o início da musicoterapia com o canto de *Banho é Bom* (Castelo Rá-Tim-Bum): o grupo em semicírculo dançou de forma descontraída, porém ensinando os passos do banho.

Além disso, durante a apresentação, notou-se que as mães aparentaram descontração, que era percebida por meio dos sorrisos e gargalhadas entoadas. Ou seja, o dinamismo promovido pela performance teatral, entrecortado com a musicalidade expressa nas ações dos personagens, mostrou-se um forte instrumento de acolhimento, de distração, de fuga da realidade, fazendo com que, por meio da música, a criança e seus familiares esquecessem, por um momento, a doença, contribuindo assim para a redução do estresse, bem como para a recuperação da criança.

Enquanto discentes habituados a uma práxis hospitalocêntrica, repleta de procedimentos, rotinas e burocracia, eis que uma programação lúdica com enfoque nas crianças hospitalizadas fez com que o grupo de discentes vislumbrasse, ainda que no futuro exercício da profissão, uma nova forma de pensar a enfermagem. Os sentimentos verificados foram emergindo na medida em que a aderência se tornava maior: alegria, afabilidade para com os telespectadores, desprendimento da rigidez conferida pelo papel de profissional e obstinação em (re)formular e (re)significar a assistência.

Ao término dessa prática, a nova vivência culminou em satisfação, em vontade de perpetuar um cuidado continuado que primasse pelas nuances particulares da infância, conduzindo os escolares, pré-escolares, lactentes e familiares a transcenderem momentaneamente a internação.

As crianças restritas ao leito receberam o grupo, que se direcionou até elas com a canção *Banho é bom* (Castelo Rá-Tim-Bum), apenas com auxílio de voz e violão. O agradecimento a esse pequeno ato foi demonstrado através do olhar, do sorriso e do esforço de algumas crianças em acenar para os acadêmicos no instante em que se retiraram dos quartos. Posteriormente, percebeu-se que, mesmo para as crianças acamadas, o lúdico não possui um uso restrito, já que pode ser utilizado no próprio leito, respeitando-se a condição da criança e seu estado geral de saúde, bem como suas limitações.

O sentimento de gratidão também foi expresso pelas mães por meio de boa receptividade e palavras de agradecimento. Essa experiência fortaleceu a ideia de que realizar a promoção em saúde através do brincar e da descontração é demasiado proveitoso e necessário, pois permite amenizar o sofrimento das crianças e estabelecer um vínculo de confiança e amizade profissional/familiar/escolar.

Esse laço benéfico atenua a situação de sofrimento quando o empenho dos profissionais é observado pelos familiares, ao passo que pequenos prazeres cotidianos enxergados de forma inconspícua antes da internação passam a ser desejados e percebidos com mais meticulosidade, como, por exemplo, ter a possibilidade de observar o escolar brincando no espaço de recreação da unidade ([GOMES; OLIVEIRA, 2012](#)).

A partir disso, ficou claro que a inclusão de uma prática lúdica no hospital como ferramenta que transcenda o cuidado roteirizado é capaz de modificar situações desagradáveis advindas do processo de internação ou do tratamento terapêutico. O grupo conclui que o lúdico em pediatria ultrapassa as ações pontuais atreladas a um *locus* específico. Não se realiza o brincar somente quando nos defrontamos com um ambiente recreativo disponibilizado, mas sim quando o levamos a cada leito, principalmente para crianças que possuem restrições e nas quais é possível enxergar a aceitação de ações que visam promover bem-estar em sua plenitude, muito embora haja uma gama de dificuldades intrínsecas e extrínsecas. Pode-se refletir que o lúdico humaniza também os profissionais da saúde, e faz com que descubram outra visão do processo de cuidar dessas crianças que vivenciam uma fase que demanda afeto, amor e atenção.

## RESULTADOS

Diante disso, mostrou-se evidente o papel que o lúdico possui no desenvolvimento e reabilitação da criança, pois é um recurso capaz de diminuir a tensão, estresse e sofrimento provenientes da hospitalização, haja vista os benefícios detectados tanto para as crianças quanto para seus pais ou familiares, proporcionando momentos alegres, saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento infantil e de sua reabilitação, além da própria humanização do ambiente hospitalar. Acredita-se que o lúdico, ao mesmo tempo que contribui como uma estratégia, também se constitui como uma ação, por implicar em diferentes formas de relação do sujeito (a criança) com o objeto (a realidade, o outro, o meio).

O hospital é uma instituição que data do final do século XVIII, ainda construído e pensado sobre uma égide que privilegia apenas os contornos próprios das patologias em detrimento do enfermo. Institui-se, conforme a “microfísica do poder”, isto é, o *modus operandi* das instituições hospitalares, a política da disciplina, que consiste em sistematizar rotinas e vigiar constantemente os indivíduos, implicando em um registro contínuo de suas ações e estado geral ([FOUCAULT, 1979](#)).

Essa disciplinarização acarreta em ajustes por parte da equipe da técnica do hospital sobre o ar, a água, a temperatura ambiente, a comida. E muito embora essas medidas sejam primordiais, acabam por reduzir a liberdade dos que ali se veem.

Esse receio registrou-se por intermédio da discussão final entre os acadêmicos e a preceptora da atividade curricular ligada à Enfermagem Pediátrica, momento em que foi externado o ideário de que o ambiente hospitalar possui caráter limitante e restritivo, gera desconforto e ansiedade. Os alunos supunham que a dinâmica poderia afetar a rotina da clínica, de modo a atrapalhá-la. Entretanto, pelo contrário, confirmaram a efetividade da ação ao reportarem, conjuntamente, a melhora no estado de ânimo das mães, pais e filhos, mesmo os que estavam privados pela condição do leito.

Há uma concordância por parte da literatura que atribui aos recursos e atividades lúdicas (canto, dança, teatro e pintura) o êxito no tratamento de crianças hospitalizadas e na coleta de dados em pesquisas qualitativas, em razão da manifestação de sentimentos e inseguranças que residem nos pré-escolares internados, propiciados pela adoção dessas estratégias. Tais instrumentos favorecem uma assistência holística e menos mecânica, permeando também a própria convivência entre equipe e familiares no íterim da internação ([SPOSITO et al., 2013](#); [SOUZA et al., 2012](#)).

Na pediatria, a conexão com os pacientes requer que a figura do terapeuta possibilite à criança qualquer forma de expressão de ideias que lhe couber. Essa comunicação deve centrar-se em um molde interpessoal e multivariado que abarque não apenas linguagens e símbolos familiares ao terapeuta, como também a criação de novas vias de contato que reformulem o cuidado. Essa comunicação deve ser dialógica, e o profissional, por suposto, deve compor a forma imaginária sugerida pela criança, a fim que a mesma participe do processo e exponha suas fragilidades através do brincar ([BRITO; FREIRE, 2014](#)).

É importante estruturar dentro da comunicação lúdica em pediatria meios diferentes daqueles empregados na comunicação entre adultos, em face da distinção de vivências e imaginários pertencentes a essa faixa etária ([BRITO; FREIRE, 2014](#)).

As atividades lúdicas voltadas para as crianças hospitalizadas esbarram em adversidades provocadas, segundo a literatura emergente, pela falta de flexibilização das técnicas ([SPOSITO et al., 2013](#)). Quando se trata especificamente do brinquedo terapêutico e sua utilização em hospitais, a falta de estrutura, recursos e de aptidão por parte dos

profissionais são fatores predisponentes para pouca utilização dessas ferramentas, sendo indispensável a capacitação (SOUZA *et al.*, 2012).

Essa realidade reflete a inconstância do cuidado lúdico nos hospitais que ocorre devido à inviabilidade em fazê-lo todos os dias, mesmo que os profissionais de enfermagem possam julgá-lo importante. Tal situação está atrelada à falta de capacitação para desenvolver atividades lúdicas, à forma de aplicá-las diante a timidez da criança e a ansiedade de seu familiar, que por vezes dificulta a tratativa do enfermeiro com aquela, e à relação desproporcional entre quantidade de profissionais, demanda e número de procedimentos (NICOLA *et al.*, 2014). Os presentes fatores indicam carência de maiores reflexões a respeito da abordagem sobre atividades lúdicas, bem como apontam para a necessidade de rever alguns valores para ofertar uma assistência humanizada e de qualidade.

## **CONCLUSÃO**

A vivência do desenvolvimento da atividade lúdica no ambiente hospitalar permitiu ao grupo de discentes acrescentar novos valores, aflorando o sentimento de satisfação com os resultados obtidos ao se perceber que o saber científico vinculado à utilização de elementos simples no cuidar da criança tem capacidade de modificar, mesmo momentaneamente, todo um contexto de receios e estresses, alcançando o escolar e o seu cuidador.

Adentrar no universo infantil é, aparentemente, uma tarefa fácil de ser desenvolvida. Entretanto, as circunstâncias de uma criança hospitalizada exigem capacitação e condições favoráveis que possibilitem aos profissionais da enfermagem essa aplicabilidade. O presente estudo vem agregar conhecimento na área da enfermagem pediátrica, instigando a reflexão sobre ações humanizadas através das atividades lúdicas. Harmonizar o conhecimento científico a essas ações ultrapassam o proceder mecânico e sistemático da rotina hospitalar. Elas permitem uma assistência de qualidade, facilitam a comunicação e o vínculo de confiança entre profissional e criança, minimizando seus temores. Discutir e propagar reflexões sobre essa prática é necessário para auxiliar tanto o crescimento profissional quanto pessoal àqueles que exercem o cuidar humanizado.

### *Contribuições dos autores*

Todos os autores vinculados ao presente relato participaram ativamente da concepção e desenho da ação, cooperando na análise e interpretação dos resultados e elaboração do manuscrito, bem como de sua revisão crítica.

**Submetido em 15/01/18**

**Aceito em 07/08/18**

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução Cofen nº.295/2004, de 24 de outubro de 2004. Dispõe sobre a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pelo Enfermeiro na assistência à criança hospitalizada. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2952004\\_4331.html/print/](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2952004_4331.html/print/) . Acesso em: 10 de nov. 2015.

BRITO, R.A.C.; FREIRE, J.C. Ludoterapia centrada na criança - uma leitura a partir da ética de Emmanuel Lévinas. **Revista da Abordagem Gestáltica, Goiânia, v.20, n.1, p.118-127, 2014.** Disponível em [http://www.researchgate.net/publication/264780976\\_Ludoterapia\\_centrada\\_na\\_crianca](http://www.researchgate.net/publication/264780976_Ludoterapia_centrada_na_crianca). Acesso em: 19 nov. 2015.

COSTA, J.C.; PEREIRA, V.W. (Org.). *Linguagem e Cognição: Relações Interdisciplinares*. Porto Alegre: Edipucrs; 2009.

CROSTATO, G.; PINA, J.C.; MELLO, D.F. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.23, n.2, p.257-263, 2010.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/17.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2015.

CUNHA, G.L.; SILVA, L.F. O lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.13, n.5, p.1056-1065, 2012. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/49/pdf>. Acesso em: 19 nov. 2015.

DIAS, J.J. et al. A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. **Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v.17, n.3, p.608-613, set. 2013.** Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/676>. Acesso em: 19 nov. 2015.

FOUCAULT, M. O nascimento do hospital. In:\_\_\_\_\_. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal,1979. p. 99-111.

GOMES, G.C.; OLIVEIRA, P.K. Vivências da família no hospital durante a internação da criança. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.33, n.4, p.165-171, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v33n4/21.pdf> > . Acesso em: 19 nov. 2015.

LIMA, K.Y.N.D.; SANTOS, V.E.P. Play as a care strategy for children with cancer. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.36, n.2, p.76-81, 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v36n2/1983-1447-rngenf-36-02-00076.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2015.

NICOLA, G.D.O. et al. Cuidado lúdico à criança hospitalizada: perspectiva do familiar cuidador e equipe de enfermagem. **Journal Research: Fundamental Care Online. v.6, n.4, p. 703-715, 2014.** Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jSz203DRm2sJ:www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/3079/3207+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 01 nov. 2015.

PALADINO, C.M.; CARVALHO, R.; ALMEIDA, F.A. Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.48, n.3, p.423-429, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/pt\\_0080-6234-reeusp-48-03-423.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/pt_0080-6234-reeusp-48-03-423.pdf). Acesso em: 17 nov. 2015.

PIVETTA, A.; ARGENTA, C.; ZANATA, E.A. Utilização do Lúdico como Coadjuvante do Cuidado Prestado pela Enfermagem na Pediatria. **Revista Conexão UEPG**, Curitiba, PR, v.7, n.1, p.60-69, 2012. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/viewFile/3684/2592>. Acesso em: 04 maio 2015.

SILVA, D.F.; CORRÊA, I. Reflexão sobre as vantagens, desvantagens e dificuldades do brincar no ambiente hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, MG, v.14, n.1, p.37-42, 2010. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportarpdf/85/v14n1a06.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2015.

SOARES, S.M.; SILVA, L.B.; SILVA, P.A.B. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.818-824, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a22v15n4.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2015.

SOUZA, L.O.; BERNARDINO, A.D. A contação de histórias como estratégia pedagógica na educação infantil e ensino fundamental. **Revista Educere et Educare**, Paraná, v.6, n.12, p.235-249, 2011. Disponível em: <http://erevista.unioeste.br/index.php/educereteducare/article/download/4643/4891>. Acesso em: 18 nov. 2015.

SOUZA, L.P.S. et al. O brinquedo terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. **Journal of Health Science Institute, São Paulo**, v.30, n.4, p.354-358, 2012. Disponível em: [http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04\\_out-dez/V30\\_n4\\_2012\\_p354a358.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_out-dez/V30_n4_2012_p354a358.pdf). Acesso em: 18 nov. 2015.

SPOSITO, A.M.P. et al. Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre**, v.34, n.3, p.187-195, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n3/a24v34n3.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2015.

ZISKIND, H.; ARAÚJO, M. Banho é Bom!. Intérpretes: Hélio Ziskind, Tarsila Amorim e Tess Coelho. In: \_\_\_\_\_. Banho é Bom! [S.l.]. Canção criada para o programa Castelo Rá-Tim-Bum da TV Cultura São Paulo, 2003. 1 CD. Faixa 3.