

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**AMIHAN BRENNAND DE OLIVEIRA
JULIA FONTENELLE NERY**

**PRÁTICAS LÚDICAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO
INFANTIL NAS DIMENSÕES DO EDUCAR, BRINCAR E CUIDAR.**

São Luís
2024

**AMIHAN BRENNAND DE OLIVEIRA
JULIA FONTENELLE NERY**

**PRÁTICAS LÚDICAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO
INFANTIL NAS DIMENSÕES DO EDUCAR, BRINCAR E CUIDAR.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para o departamento do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito básico para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Jeanine Porto Brondani.

São Luís
2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Oliveira, Amihan Brennand de.

Práticas Lúdicas no Cuidado de Enfermagem na
Hospitalização Infantil nas Dimensões do Educar, Brincar e
Cuidar / Amihan Brennand de Oliveira, Julia Fontenelle
Nery. - 2025.

55 f.

Orientador(a): Jeanine Porto Brondani.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
São Luís - Ma, 2025.

1. Enfermagem. 2. Criança Hospitalizada. 3. Jogos e
Brinquedos. I. Brondani, Jeanine Porto. II. Nery, Julia
Fontenelle. III. Título.

AMIHAN BRENNAND DE OLIVEIRA
JULIA FONTENELLE NERY

**PRÁTICAS LÚDICAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO
INFANTIL NAS DIMENSÕES DO EDUCAR, BRINCAR E CUIDAR.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para a banca examinadora de defesa
do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Aprovado em 06 de janeiro de 2025 Nota: 10

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Jeanine Porto Brondani

Doutora em Enfermagem pelo PGGENF- UFRGS
Departamento de Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. José de Ribamar Medeiros Lima Júnior

Doutor em Ciências da Saúde pela UFMA
Departamento de Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes

Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ USP
Departamento de Enfermagem
Universidade Federal do Maranhão

São Luís
2024

AGRADECIMENTOS DE AMIHAN

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus, que sempre está comigo, me abençoando e iluminando meu caminho, e é graças a Ele que cheguei até aqui.

Agradeço a esta universidade, a UFMA, por ter me dado a oportunidade de cursar Enfermagem, por ter feito eu me encontrar e me descobrir na minha profissão e ter me proporcionado diversas experiências enriquecedoras em toda a minha trajetória acadêmica. Agradeço ao Departamento de Enfermagem por todo o apoio e oportunidades, e ao Grupo de Pesquisa e Extensão em Tecnologias da Enfermagem (GPETE), por me proporcionar atividades de extensão e um direcionamento eficaz para a realização do trabalho de conclusão de curso.

Agradeço à Professora Doutora Jeanine Porto Brondani, por aceitar ser minha orientadora e me encantar com esse tema e projeto fantástico, enriquecedor e muito necessário. Agradeço por toda a paciência e trabalho desenvolvido para que pudéssemos realizar essa pesquisa da melhor forma possível. Agradeço também a todos os professores que também me auxiliaram durante o curso, especialmente a professora Flávia Baluz, professora Eremita Val, professor Kayo Galvão, Professor Leonel Smith e Professora Jhessica Gomes. Agradeço a todos de coração.

A Maria de Fátima Almeida Brennand e Marconi Batista Brennand, meus avós maternos, nada mais que gratidão por todo o suporte durante minha graduação e minha vida. A Ubiratan Almeida de Oliveira Júnior, meu pai, por ter sido meu ponto de apoio e também um suporte para mim nessa jornada. A Carolina Almeida Brennand, minha mãe, por todo o incentivo e força durante a caminhada. A Cleonice da Conceição Santos, minha madrastra, obrigada por todas as palavras e por todo carinho. A Ubiratan Terceiro, Ruan e Bella Antonella, meus amados irmãos, tudo que eu mais quero é dar um bom exemplo a vocês e tudo isso foi por vocês também. A Fernanda Almeida Brennand e seu marido Sérgio, obrigada por sempre me incentivarem, em todos os passos que eu decidi seguir. A Marconi Almeida Brennand, por me dizer pra seguir em frente, de acordo com minhas próprias decisões. A Maria das Graças Santos Oliveira, minha avó paterna, por sempre me incentivar e motivar. A Erotildes Santos, obrigada por tudo, queria que você

estivesse aqui para me ver formar. A Murilo Brennand, Marconi Brennand e Ayla Brennand, meus queridos primos, tudo isso é pra dar orgulho a vocês. Obrigada a toda a minha família.

A Denner Rodrigo Diniz Duarte, meu namorado, que conheci no curso e estive ao meu lado por todos os altos e baixos dessa graduação, obrigada por tudo, por todos os conselhos, todo o apoio e todo companheirismo.

A todos os meus amigos e colegas da graduação, que me ajudaram de alguma forma a tornar essa caminhada mais leve e menos solitária, principalmente Emanuelle, Hérica, Mariana, Ester, Wallisson, Yasmin, Lucyanne e Lucas. Um agradecimento especial a Julia Fontenelle, minha dupla, obrigada por ter aceitado embarcar nessa jornada do TCC junto comigo, e sem dúvida alguma, graças a você o processo foi mais leve.

Por fim, um agradecimento especial à CURAE (Empresa Júnior de Enfermagem - UFMA) e ao CAERD (Centro Acadêmico de Enfermagem Rosilda Dias). Eu não teria crescido tanto, me desenvolvido tanto, tido tantas experiências incríveis, que me deram diversas habilidades e conhecimentos, se eu não tivesse tido a oportunidade de participar desses dois projetos incríveis. Tenho imenso orgulho e gratidão de ter feito parte disso.

AGRADECIMENTOS DE JULIA

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me iluminar em cada passo dessa caminhada e por me dar forças nos momentos em que pensei em desistir. Sua presença foi fundamental para que eu pudesse chegar até aqui.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado, sem medir esforços para me apoiar em todos os momentos. Minha mãe Anne Karina e meu pai Antônio Nery, o amor, a paciência e o incentivo de vocês foram o alicerce dessa conquista, e sou eternamente grata.

Aos meus colegas do grupo de práticas e estágios, com quem dividi desafios, desde o primeiro período, experiências memoráveis e aprendizados valiosos, principalmente Afonso Ribeiro, Emanuely Karla e Joshuee Braga. Vocês tornaram a jornada mais leve e significativa. E às líderes de turma, Emanuely Karla e Catarina Barbosa, pela dedicação em organizar nossa rotina atípica e ajudar a manter o rumo, mesmo nos momentos mais complicados, que foram muitos, diga-se de passagem.

Um agradecimento especial à minha orientadora, Jeanine Porto Brondani, que foi uma feliz surpresa em minha graduação. Como professora da disciplina de Saúde da Criança, área pela qual tenho um grande amor, ela ampliou minha visão sobre a importância desse campo. Fazer parte de seu projeto foi um divisor de águas, pois me permitiu unir os mundos que amo: teatro, crianças e enfermagem. Sua orientação e apoio foram essenciais para que eu pudesse me desenvolver e amadurecer tanto pessoal quanto profissionalmente.

Agradeço também à minha dupla de TCC, Amihan Brennand, que compartilhou não só o tema deste trabalho, mas também as horas de dedicação à escrita e ao desenvolvimento do projeto. Sua dedicação, organização e comprometimento foram essenciais para que esperássemos juntas os desafios dessa etapa. Tenho certeza de que seu futuro será brilhante, e fico grata por termos caminhado lado a lado.

Aos meus professores, especialmente àqueles que honraram seu papel em nossas

vidas. Agradeço de coração aos que nos acolheram, nos compreenderam e fizeram da nossa caminhada acadêmica algo mais leve e enriquecedor. Vocês foram mais do que educadores; foram guias em nossa formação pessoal e profissional.

Agradeço também à Universidade Federal do Maranhão (UFMA), pelos anos de estudo que me proporcionaram um aprendizado significativo e uma formação de excelência. Tenho muito orgulho de ser federal, e é com gratidão que encerro mais essa etapa da minha vida, com a certeza de que a UFMA foi fundamental para minha formação, tanto profissional quanto pessoal.

Relembro que essa graduação foi marcada por desafios imensos. Passamos pela pandemia, enfrentamos atrasos semestrais e vivemos momentos de incerteza. Mas, apesar das adversidades, seguimos em frente, unidos pela força da coletividade e pela vontade de vencer.

Levo comigo, dessa jornada, boas amizades, experiências valiosas e um senso renovado de trabalho em equipe. E a certeza de que cada desafio superado me preparou para ser alguém mais forte e preparado para o futuro.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa trajetória, meu sincero e eterno agradecimento!

*“As crianças não brincam de brincar, brincam
de verdade”*

(Mário Quintana)

RESUMO

Introdução: No contexto hospitalar do cuidado com crianças, a utilização de práticas lúdicas durante as intervenções terapêuticas são iniciativas que promovem o bem estar e a humanização. Diversas são as estratégias e objetivos que envolvem o brincar no hospital, e a enfermagem assume um papel importante no educar as crianças e seus responsáveis sobre a doença, seu tratamento e sobre cuidados em geral, na inserção nas ações de cuidado, principalmente através dos brinquedos terapêuticos, e também na promoção da imaginação e bem-estar. **Objetivos:** Analisar as práticas lúdicas no cuidado de enfermagem na hospitalização infantil nas dimensões do educar, brincar e cuidar; descrever os momentos em que as práticas lúdicas se inserem no cuidado à criança e conhecer quais são as práticas lúdicas utilizadas pelos enfermeiros como tecnologia no cuidado à criança hospitalizada. **Metodologia:** pesquisa qualitativa e descritiva, cuja técnica de coleta de dados foi entrevista semi-estruturada. Participaram dezesseis enfermeiros que trabalhavam nas unidades de internação pediátricas, Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico e Centro Cirúrgico Infantil, do Hospital Universitário Materno Infantil da Universidade Federal do Maranhão. A coleta ocorreu entre os meses de junho a agosto deste ano. A análise de dados seguiu os passos da análise de conteúdo temático de Minayo. **Resultados:** chegou-se em três grandes categorias: “a dimensão do educar”, “a dimensão do brincar” e “a dimensão do cuidar”. Cada uma delas subdivide-se em momentos, práticas e tecnologias, referindo-se ao fazer dos enfermeiros. **Conclusão:** As atividades lúdicas para brincar, educar e cuidar, no âmbito da hospitalização infantil ajudam as crianças a entender e enfrentar o processo de hospitalização e qualificam o trabalho dos profissionais. As intervenções lúdicas majoritariamente foram realizadas dentro do paradigma biológico, entretanto, os enfermeiros conseguem utilizar os recursos disponíveis para cuidar de forma a valorizar o lúdico em diferentes momentos da hospitalização.

Palavras-Chave: Enfermagem; Criança Hospitalizada; Jogos e Brinquedos.

ABSTRACT

Introduction: In the hospital context of child care, the use of playful practices during therapeutic interventions are initiatives that promote well-being and humanization. There are several strategies and objectives that involve playing in the hospital, and nursing plays an important role in educating children and their guardians about the disease, its treatment and care in general, in the inclusion of care actions, mainly through therapeutic toys, and also in promoting imagination and well-being.

Objectives: To analyze playful practices in nursing care in child hospitalization in the dimensions of educating, playing and taking care; to describe the moments in which playful practices are included in child care and to know which playful practices are used by nurses as technology in the care of hospitalized children. **Methodology:**

qualitative and descriptive research, whose data collection technique was semi-structured interviews. Participated sixteen nurses who worked in the pediatric inpatient units, Pediatric Intensive Care Unit and Children's Surgical Center at the Maternal and Child University Hospital of the Federal University of Maranhão. Data collection took place between June and August of this year. Data analysis followed the steps of Minayo's thematic content analysis. **Results:** three major categories were reached: "the dimension of educating", "the dimension of playing" and "the dimension of taking care". Each of them is subdivided into moments, practices and technologies, referring to the work of nurses. **Conclusion:** Playful activities for playing, educating and taking care, within the scope of child hospitalization, help children to understand and face the hospitalization process and qualify the work of professionals. Playful interventions were mostly carried out within the biological paradigm, however, nurses are able to use the available resources to provide care in a way that values playfulness at different moments during hospitalization.

Keywords: Nursing; Child, Hospitalized; Play and Playthings.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1	Fluxograma da Dimensão Educar	25
Ilustração 2	Fluxograma da Dimensão Brincar	26
Ilustração 3	Fluxograma da Dimensão Cuidar	27
Gráfico 1	Especializações dos enfermeiros participantes da pesquisa	24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Caracterização Geral dos Participantes	22
----------	--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCI	Centro Cirúrgico Infantil
CME	Central de Material e Esterilização
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CVC	Cateter Venoso Central
DIP	Setor de Doenças Infecto-Parasitárias
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GPETE	Grupo de Pesquisa e Extensão em Tecnologias na Enfermagem
HUMI	Hospital Universitário Materno Infantil
IFF	Instituto Nacional da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira
PNH	Política Nacional de Humanização
SRPA	Sala de Recuperação Pós-Anestésica
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIP	Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 OBJETIVOS.....	19
2.1 Objetivo Geral.....	19
2.2 Objetivos Específicos.....	19
3 METODOLOGIA.....	20
3.1 Tipo de pesquisa.....	20
3.2 Local da pesquisa.....	20
3.3 Participantes.....	20
3.4 Procedimento de coleta de dados.....	20
3.5 Considerações éticas.....	21
3.6 Processamento e análise dos achados.....	22
4 RESULTADOS.....	23
4.1 Dimensão do Educar.....	28
4.1.1 Momentos.....	28
4.1.2 Práticas.....	28
4.1.3 Tecnologias.....	29
4.2 Dimensão do Brincar.....	29
4.2.1 Momentos.....	29
4.2.2 Práticas.....	30
4.2.3 Tecnologias.....	30
4.3 Dimensão do Cuidar.....	30
4.3.1 Momentos.....	31
4.3.2 Práticas.....	31
4.3.3 Tecnologias.....	31
5 DISCUSSÃO.....	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	39
APÊNDICES.....	42
ANEXOS.....	43

1 INTRODUÇÃO

O cuidado de enfermagem desempenha um papel essencial na promoção da saúde e no bem-estar das pessoas, visto que é determinante para a recuperação, conforto e dignidade dos indivíduos no processo de saúde/doença. Dessa forma, em relação a crianças hospitalizadas, a dimensão lúdica revela-se importante, uma vez que necessita abordagem sensível e integral que não apenas contribui para a melhoria da recuperação física, mas também no bem-estar psicológico e estado emocional. (SOUZA, L. S., et al, 2022)

Ao atender uma criança internada, trabalha-se com um ser humano e seus familiares em um contexto de fragilidade emocional, física e social, o que demanda do profissional de enfermagem não apenas entendimento da condição clínica, mas também uma sensibilidade e humanização. Para alcançar esse objetivo, é necessário envolver a criança no processo, conferindo-lhe um papel ativo e reconhecendo suas preferências. (GOMES, I.P., et al, 2013)

A utilização de atividades lúdicas durante a assistência favorece o cuidado na medida em que proporcionando momentos de alegria e contribui para a interação com a equipe, aceitação do seu tratamento, tendo, portanto, valor terapêutico, além de facilitar a aceitação da permanência no ambiente hospitalar, tornando esse ambiente mais humanizado do ponto de vista das crianças. (SOUZA, L. S., et al, 2022)

A humanização no contexto hospitalar relaciona-se ao cuidado da dimensão lúdica, pois a criança e profissionais podem juntos transformarem o ambiente, melhorando a experiência de hospitalização. Dessa forma, a prática lúdica demonstra ser uma intervenção terapêutica, englobando iniciativas que promovem o bem-estar da criança. (SOUZA, L. S., et al, 2022)

A utilização de jogos, brincadeiras, contações de histórias e outras tecnologias interativas torna a experiência hospitalar menos assustadora e mais agradável para as crianças, reduzindo a ansiedade e o estresse. (HOCKENBERRY M. J, WILSON D.W., 2014).

As crianças e a família necessitam de cuidados individualizados para diminuir os potenciais efeitos negativos da hospitalização. A equipe de saúde precisa estar ciente de que as crianças manifestam medos ligados ao ambiente hospitalar desconhecido, à interação com a equipe de saúde e ao ambiente físico, à falta de

informação e ao contexto em que estão inseridos. Para isso, os profissionais devem ter o cuidado de orientar a criança e a família para as rotinas hospitalares, estabelecer expectativas e permitir perguntas, garantindo um acolhimento e maior vínculo. (HOCKENBERRY M. J, WILSON D.W., 2014).

Dentro do processo de hospitalização infantil, a brinquedoteca exerce a função de local de brincar, porém, atividades lúdicas relacionadas ao ensino, também podem ser desenvolvidas nos espaços das brinquedotecas, desde que adaptadas, facilitando a participação e interação das crianças. (SOUZA, L. S., et al, 2022)

A Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995, que dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, assegura o direito ao acompanhamento escolar e do currículo escolar durante o processo de hospitalização, conforme mencionado. Além disso, nos artigos 5º e 6º dessa resolução, é garantido à criança o direito de ter conhecimento sobre sua condição de saúde e o tratamento a que está sendo submetida, bem como o oferecimento de todos os recursos terapêuticos disponíveis. Esses direitos estão alinhados com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que preconiza a proteção integral e a garantia dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, incluindo o direito à informação, à saúde e ao acesso aos serviços adequados ao seu desenvolvimento, como estabelecido no artigo 12 do ECA.

O direito de brincar é essencial no desenvolvimento infantil, sendo respaldado pelos princípios fundamentais estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no Brasil. Esses princípios norteiam a abordagem e proteção das crianças, desempenhando um papel crucial na promoção de saúde e bem-estar. O ECA ressalta a importância de proporcionar um ambiente seguro e acolhedor, reforçando o princípio da Prioridade Absoluta onde se destaca o direito de brincar mesmo em situações desafiadoras. (BRASIL, 1990)

Nesse contexto, a enfermagem também pode se incluir nessas atividades lúdicas e desenvolver estratégias, juntamente com as crianças, de incentivar e facilitar o processo de aprendizagem, conhecimento e compreensão, além do desenvolvimento pessoal, cultural, comunicativo e social. (SOUZA, L. S., et al, 2022)

A contação de histórias é uma prática lúdica pertinente ao ensino de crianças hospitalizadas, levando o conhecimento de forma criativa, através de momentos divertidos em que a criança se desenvolve e se distrai do ambiente hospitalar.

Pode-se utilizar, inclusive, da contação de histórias como forma de fazer a criança compreender melhor a sua doença e tratamento, educando-a sobre o assunto e sobre autocuidado. (SOUSA et al., 2019)

Artigos ressaltam que o brincar é fundamental para o cuidado pleno e humanizado. Por meio da brincadeira, o diálogo e o relacionamento entre criança e profissionais de saúde são potencializados, gerando segurança e conforto (WHO, 2018). Apesar desses indicadores, sua incorporação nas realidades brasileiras ainda se mostra pouco explorada e não tomada enquanto recurso de cuidado do enfermeiro, mostrando-se muita das vezes restrita à existência de uma brinquedoteca, atendendo a legalidade.

É importante destacar que o brincar e o brinquedo favorecem o relacionamento profissional-criança e qualificam a comunicação, uma vez que é linguagem infantil, e a criança se expressa enquanto brinca. Além disso, ao brincar, a criança desenvolve habilidades motoras, cognitivas e emocionais. Nesse sentido, os profissionais de saúde devem reconhecer a importância do brincar na recuperação e bem-estar da criança hospitalizada e aplicar no processo de trabalho, ainda que a alta demanda ínsita em deslocar esse recurso para um lugar secundário. (CLAUS, M.I.S., et al., 2021)

Portanto, é premente discutir e transformar o lugar do brincar nas práticas assistenciais de enfermagem, permitindo identificar os efeitos dessa intervenção no tratamento e prognóstico das crianças. (CLAUS, M.I.S., et al., 2021)

A enfermagem, ao se integrar à complexidade da hospitalização infantil, desempenha um papel singular na promoção do bem-estar físico e emocional das crianças. Nesse cenário desafiador, ressalta-se a crescente importância da incorporação de atividades lúdicas como ferramenta terapêutica essencial. As práticas lúdicas podem facilitar o desenvolvimento e evolução da criança hospitalizada, auxiliando o tratamento, incentivando o autocuidado e melhorando a saúde mental. (SOUZA, L. S., et al, 2022)

É necessário que ocorra um processo de formação continuada e permanente dos profissionais da saúde que atuam no cuidado às crianças hospitalizadas, de forma a exercer o cuidado de forma humanizada, completa, de forma inovadora, e sempre que possível fazendo uso de novas terapêuticas, como a utilização de práticas lúdicas durante a hospitalização. (BRASIL, 1995)

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2017, através da resolução 546, estabeleceu diretrizes que conferem relevância à implementação do brincar e do brinquedo na hospitalização infantil. A normativa atribui à equipe de enfermagem atuante na pediatria a responsabilidade de utilizar o brincar e o brinquedo terapêutico, reconhecendo seu impacto positivo na assistência à criança e à família. O COFEN enfatiza a importância do registro em prontuários integrando o brincar de forma sistematizada no Processo de Enfermagem. Portanto, as diretrizes do COFEN não apenas atendem aos requisitos legais, mas também fortalecem o papel terapêutico das brincadeiras e dos brinquedos, contribuindo para a humanização do cuidado e o fortalecimento dos vínculos entre a equipe de saúde, a criança e sua família.

Os artigos científicos existentes oferecem percepções valiosas sobre a aplicação das práticas lúdicas, no entanto, há uma carência na implementação das intervenções desta natureza. Investigações que melhor entendam os entraves sob a ótica dos enfermeiros podem ajudar no avanço das estratégias de intervenção. Portanto, surgiu a necessidade e o interesse pessoal de contribuir com o conhecimento nesta área relevante que beneficie não apenas a prática dos enfermeiros, mas o bem-estar das crianças hospitalizadas, seus familiares e toda a equipe de saúde envolvida. Para isso, elegeu-se a seguinte questão de pesquisa: Como as práticas lúdicas para educar, brincar e cuidar se inserem no cuidado de enfermagem?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Analisar as práticas lúdicas no cuidado de enfermagem na hospitalização infantil nas dimensões do educar, brincar e cuidar.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever os momentos em que as práticas lúdicas se inserem no cuidado à criança.
- Conhecer quais são as práticas lúdicas utilizadas pelos enfermeiros como tecnologia no cuidado à criança hospitalizada.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva. A abordagem qualitativa estuda e aprofunda diretamente os significados das ações e relações humanas, de forma a explicar e entender os fenômenos, sem quantificá-los. Por ser uma pesquisa descritiva, visa descrever as características e população estudada, sem manipular os dados obtidos. (MINAYO, 2014)

3.2 Local da pesquisa

A coleta de dados ocorreu no Hospital Universitário Materno Infantil da Universidade Federal do Maranhão (HUMI/UFMA). Trata-se de uma instituição pública que pertence à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), sendo um hospital de grande porte, cujo serviço de atendimento à criança é composto de ambulatorios de especialidades, cirurgia pediátrica, unidade de tratamento intensivo e unidades de internação clínica, cirúrgica e de doenças infecto parasitárias. O cuidado à criança hospitalizada é organizado em unidades diferentes onde a pesquisa foi realizada: Ala A (clínica cirúrgica), Ala E (clínica médica), DIP (setor de doenças infecto-parasitárias), Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP) e Centro Cirúrgico Infantil (CCI).

3.3 Participantes

O número total foi de 16 participantes. Foram incluídos os enfermeiros que trabalham nas unidades de internação pediátricas (Ala A, Ala E e DIP), UTIP e CCI do referido hospital, tendo como critérios de inclusão: trabalhar durante o dia e ter, no mínimo, seis meses de experiência no setor. Como critérios de não inclusão: enfermeiros que estavam em férias ou licença no momento da coleta.

3.4 Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada. Através da entrevista, o pesquisador buscou obter informações contidas na fala dos entrevistados, incluindo dados objetivos e subjetivos. Por ser uma entrevista semi-estruturada, foram feitas algumas perguntas previamente formuladas, que serviram como um direcionamento na entrevista, mas também foi desenvolvida uma

conversa em profundidade, na qual o participante pode abordar livremente sobre o tema, possibilitando um diálogo entre as partes. Os entrevistados foram previamente esclarecidos acerca do que seria investigado e as possíveis repercussões favoráveis do desenvolvimento da pesquisa (MINAYO, 2014).

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e agosto de 2024. Realizou-se uma reunião com a chefia das unidades para apresentação da pesquisa e parecer consubstanciado. Após a apreciação e concordância, ocorreu a entrada no campo. A quantidade de entrevistas realizadas em cada setor foi delimitada pela disponibilidade e aceitação dos enfermeiros encontrados nos setores, nos momentos das visitas ao hospital, que ocorreram apenas nos turnos matutino e vespertino.

As entrevistas foram gravadas em áudio e realizadas em local reservado e duraram em média 15 a 20 minutos.

3.5 Considerações éticas

A pesquisa fez parte de um projeto macro com título “A ENFERMAGEM NO EDUCAR, BRINCAR E CUIDAR DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL”, desenvolvido pela Professora Doutora Jeanine Porto Brondani. O projeto maior estava vinculado ao Grupo de Pesquisa e Extensão em Tecnologias da Enfermagem (GPETE) e teve parecer aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob o número: 5.163.022.

Foi agendado um encontro com a liderança de enfermagem para apresentação do projeto e autorização para início da coleta de dados. A coleta de dados foi realizada mediante agendamento prévio com os participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a preservação da identidade dos participantes, os enfermeiros foram codificados com a letra “E” seguida da numeração ordinária de participação (um (1), dois (2)) e assim sucessivamente.

Os riscos do estudo foram mínimos, podendo ocasionar constrangimento aos participantes enfermeiros ou atraso nas atividades da pesquisa, e caso alguma dessas opções tivesse ocorrido, a atividade seria interrompida, e seria realizado um momento de acolhimento e posteriormente retomada da atividade, caso o participante aceitasse. Quanto aos benefícios da pesquisa, poderá ocasionar importantes reflexões nos profissionais acerca dos resultados da utilização de

práticas lúdicas no trabalho, além das evidências científicas do uso dessas práticas e importância delas no cuidado de enfermagem. A longo prazo, espera-se a mudança das práticas de cuidado, desde a formação em enfermagem, de forma a qualificar o cuidado em saúde.

3.6 Processamento e análise dos achados

Com base na análise de conteúdo temático de Minayo (2014), seguiu-se as três fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados e interpretação. Todo o material coletado (entrevistas) foi transcrito/digitado na íntegra em meio digital, incluindo as identificações previstas (“E 1”, “E 2”, e assim por diante).

Na pré-análise, foi realizada leitura em profundidade, organização do material e, de acordo com os objetivos e questões de estudo, começou-se a definir trechos significativos e unidades de registro.

Na exploração do material, codificou-se e separou-se as informações que mais se repetiam, de forma a aplicar as definições escolhidas na primeira fase.

No tratamento dos resultados e interpretação, realizou-se as inferências aos dados obtidos, levando em consideração aqueles mais frequentes e importantes para os resultados da pesquisa (MINAYO, 2014).

4 RESULTADOS

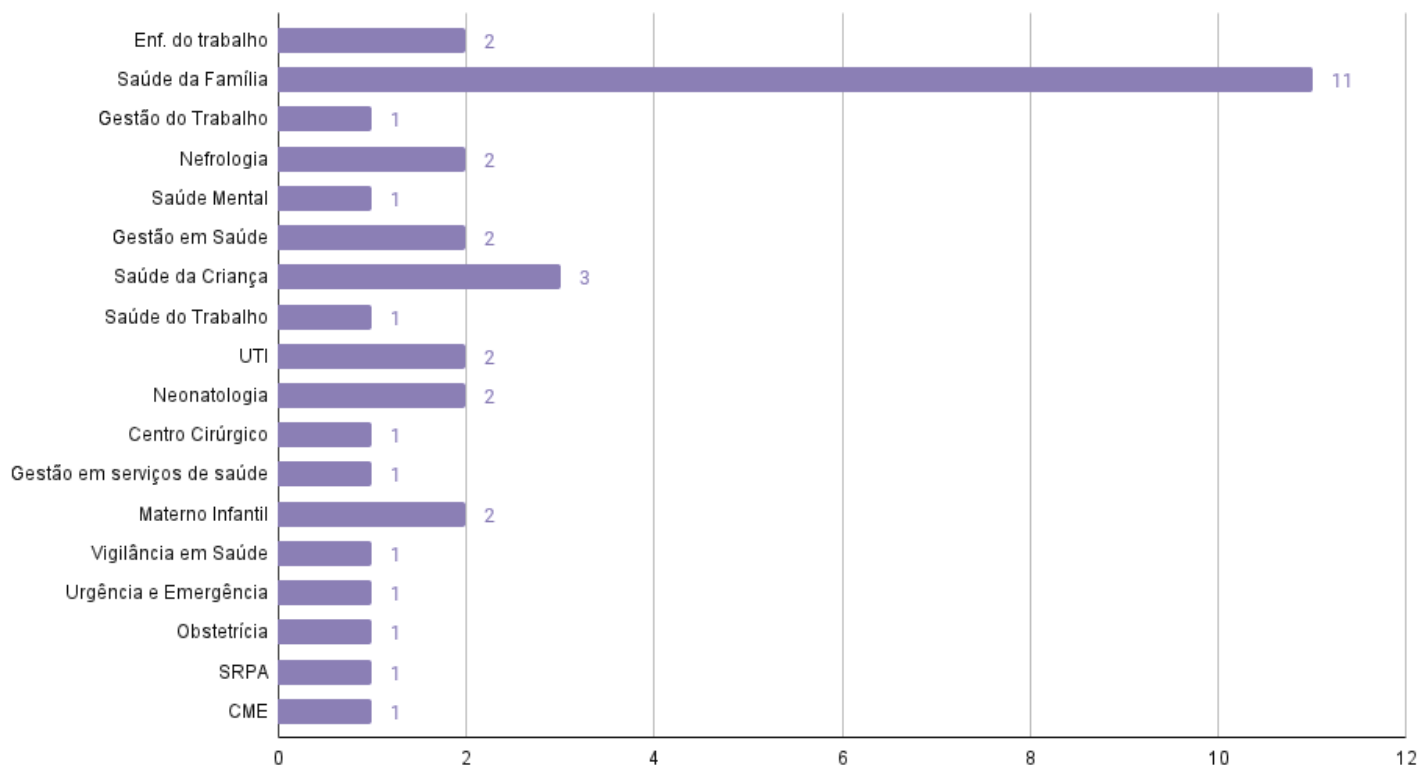
No que se refere aos enfermeiros participantes, os resultados evidenciaram 15 mulheres e um homem. No Quadro 1, foi feita a caracterização geral dos participantes, incluindo as áreas onde eles trabalham, idade e tempo no setor.

Quadro 1. Caracterização Geral dos Participantes

Setor	Enfermeiros	Idade (anos)	Tempo no setor (anos)
Ala A	3	40 a 47	10
Ala E	4	33 a 38	6 a 10
DIP	4	35 a 40	6 a 10
UTI Ped	3	34 a 44	2 a 10
CCI	2	39 e 53	8 e 10

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras (2024)

No Gráfico 1, apresenta-se as especializações dos participantes. A maioria dos enfermeiros tinha mais de uma especialização, por isso algumas especializações aparecem mais vezes no gráfico. De uma forma geral, a maioria não tem formação em saúde da criança, mas tem o desejo de se capacitar na área e aprimorar o cuidado prestado.

Gráfico 1. Especializações dos enfermeiros participantes da pesquisa

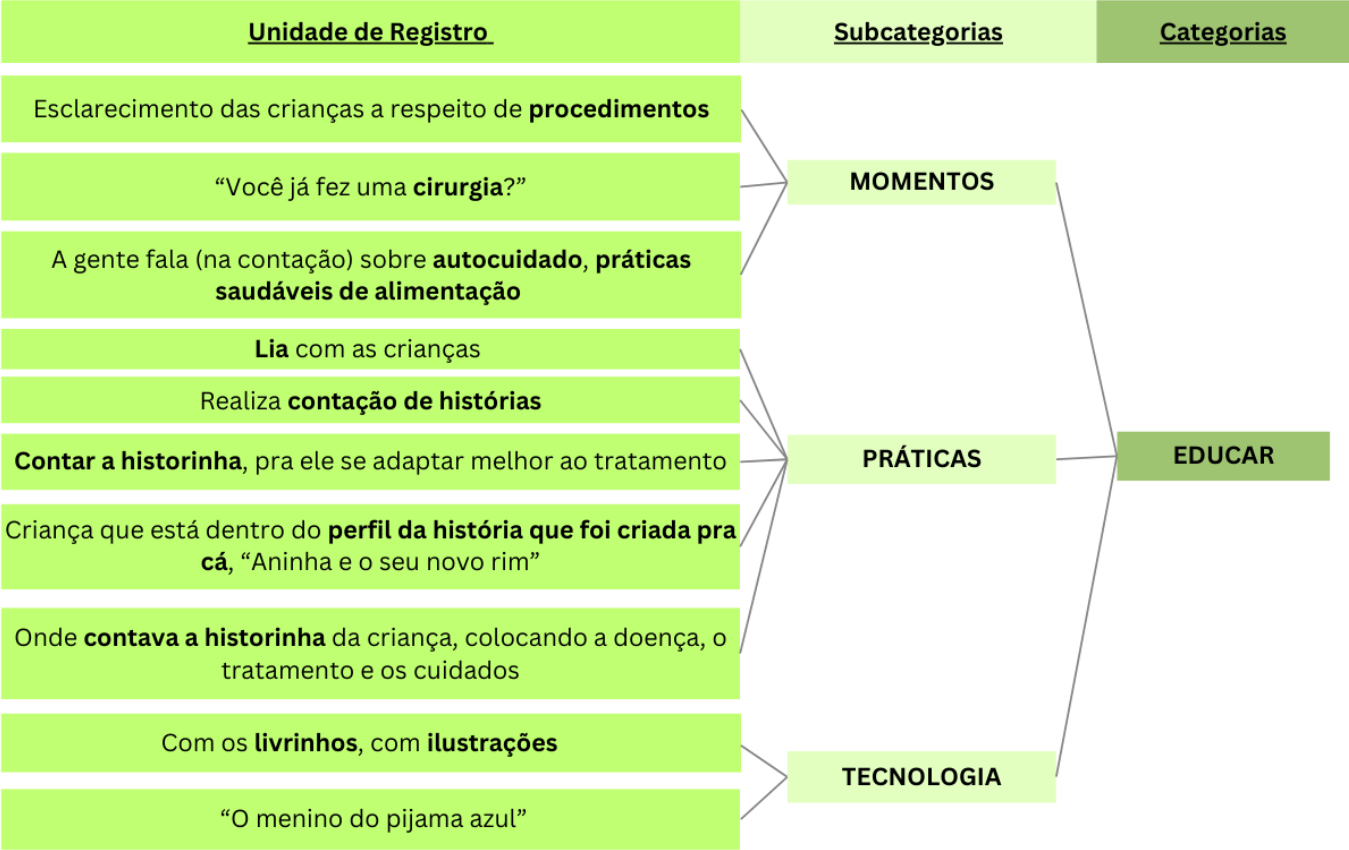
Fonte: Elaborado pelas próprias autoras (2024)

Como resultados da análise de dados, chegou-se em três grandes categorias, alinhadas ao objetivo da pesquisa: “a dimensão do educar”, “a dimensão do brincar” e “a dimensão do cuidar”. Cada uma delas subdivide-se em momentos, práticas e tecnologias, referindo-se ao fazer dos enfermeiros.

A dimensão do Educar incluiu os momentos, práticas e tecnologias com o intuito de ensinar as crianças e seus familiares a respeito do processo saúde/doença, do tratamento e da importância da hospitalização para melhora da criança. Na dimensão do Brincar, os momentos, práticas e tecnologias foram os que permitiram liberdade para brincar e ser criativa, durante o processo de hospitalização, além de diversão e poder apenas “ser criança”. E por último, na dimensão do Cuidar, os momentos, práticas e tecnologias demonstram as ações que auxiliam os profissionais a realizarem suas tarefas com maior facilidade, seja explicando antecipadamente o procedimento para tranquilizar o paciente e os pais, ou de forma a distrair a criança durante o procedimento.

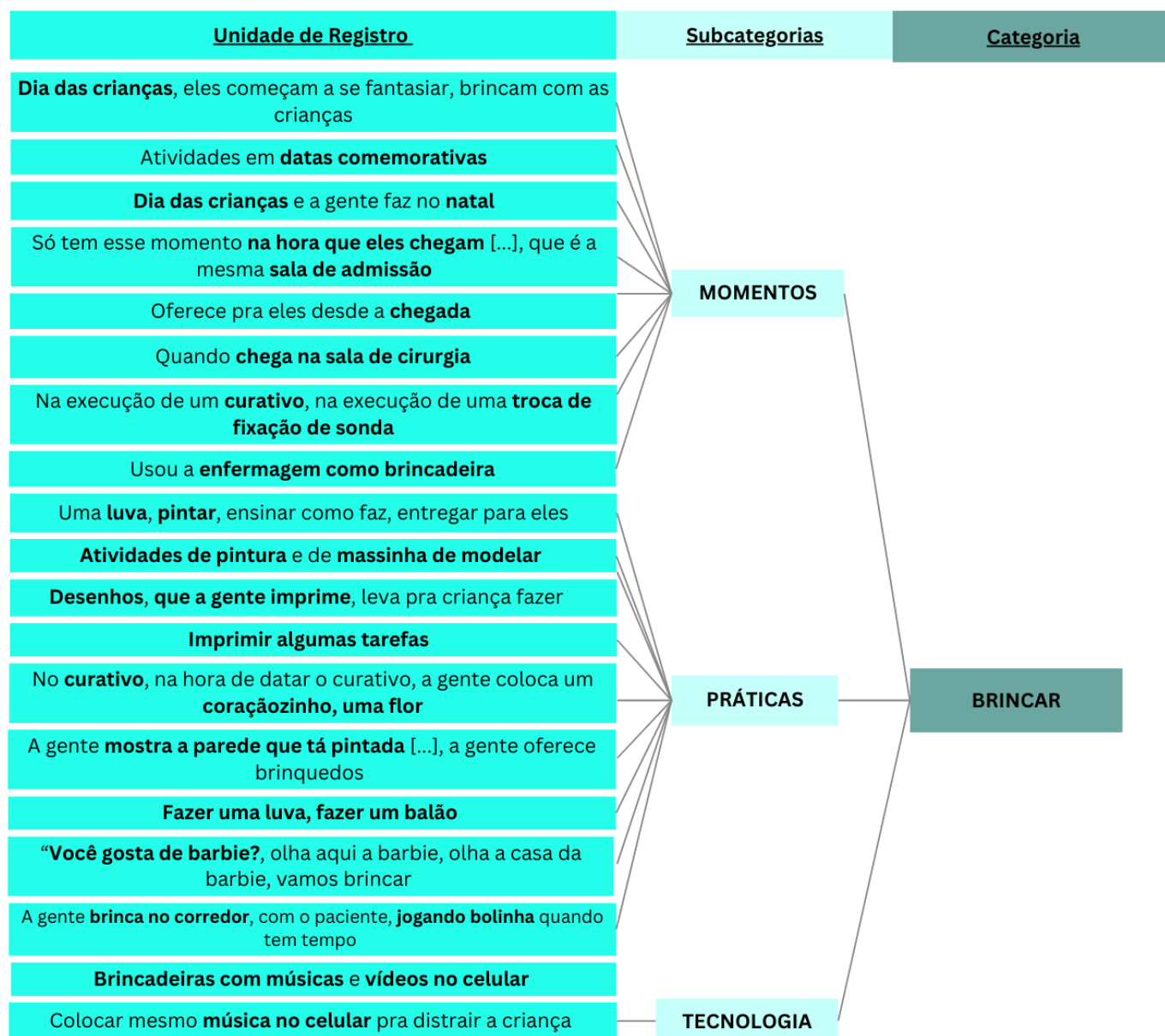
Os fluxogramas a seguir detalham o processo:

Ilustração 1. Fluxograma da Dimensão Educar



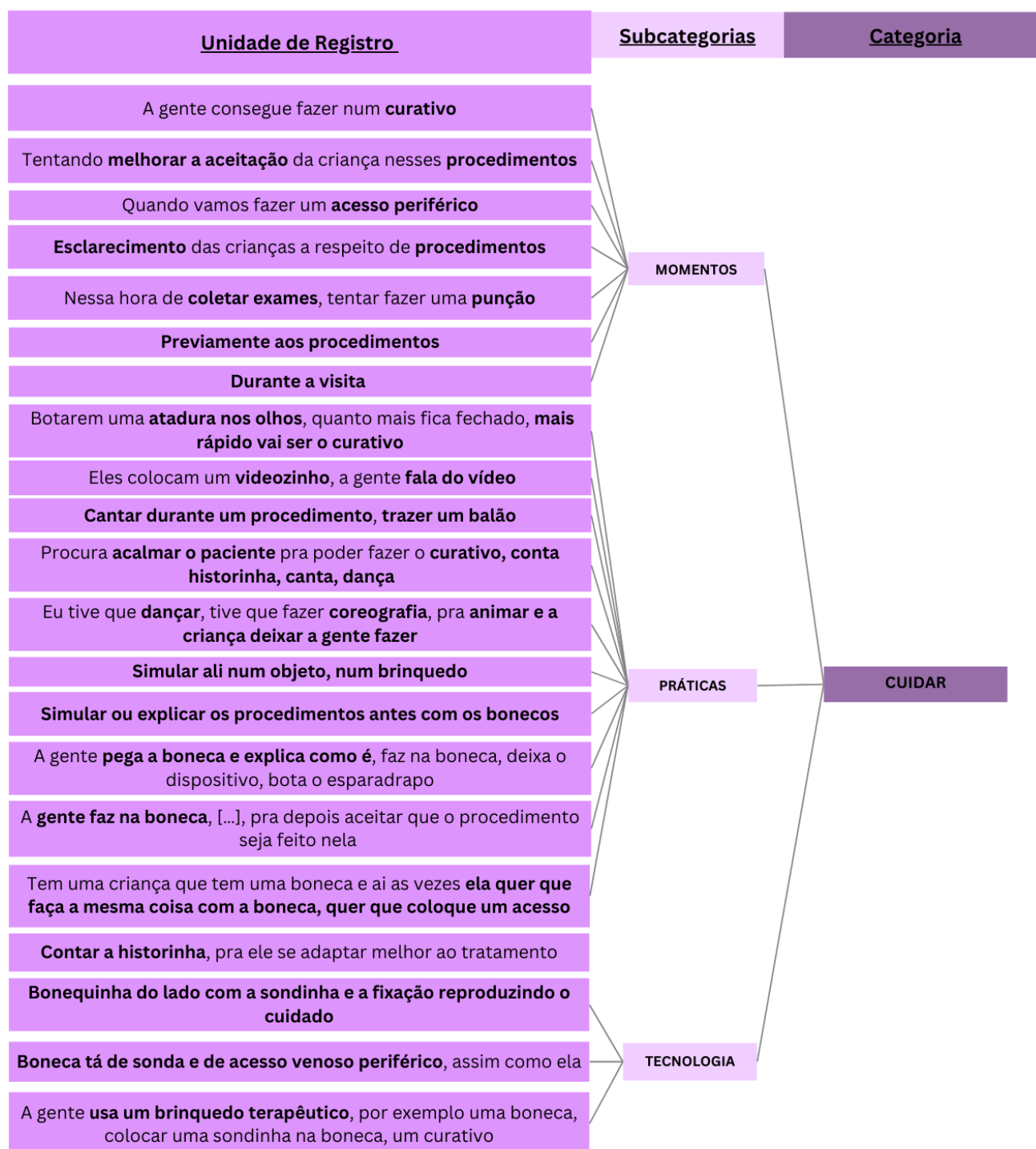
Fonte: Elaborado pelas próprias autoras (2024)

Ilustração 2. Fluxograma da Dimensão Brincar



Fonte: Elaborado pelas próprias autoras (2024)

Ilustração 3. Fluxograma da Dimensão Cuidar



Fonte: Elaborado pelas próprias autoras (2024)

4.1 Dimensão do Educar

Atividades que promovam educação em saúde à criança são essenciais na compreensão e entendimento do processo de hospitalização, da sua doença e do tratamento, além de facilitar o processo de cuidado e das intervenções que precisam ocorrer.

4.1.1 Momentos

Os procedimentos, encontros para educação em saúde e preparo para cirurgia, além do impacto dessas atitudes no tratamento, foram os momentos mais presentes, como descrito nas falas abaixo:

“a gente fala sobre autocuidado, práticas saudáveis de alimentação ou então pra quê que serve as coisas que estão acontecendo ali” **(E2)**

“atividades que a gente faz para esclarecimento das crianças a respeito de procedimentos” **(E4)**

“O fato da gente contar a história do “Pijama Azul”/“O menino do pijama azul”. O que acontece:

— “Você já fez uma cirurgia?” - Não

— “Você sabe o que é? Você sabe porque você está aqui?”

— “Você vai pra um setor, onde está todo mundo de pijama verde, um pessoal feio, de touca, você vai e tal, quando você voltar vai encontrar o pessoal do pijama azul. Você sabe onde fica? É o pessoal da UTI, é um lugar frio, tem vários barulhos...” Então isso a gente tenta antecipar pra diminuir a ansiedade infantil.” **(E7)**

4.1.2 Práticas

A leitura e contação de histórias foram as principais estratégias, incluindo histórias para o cuidado no hospital, além de pequenos enredos criados no momento da conversa entre enfermeira e criança, com objetivo de melhorar o entendimento sobre tratamento e os procedimentos a serem realizados.

“Sim, sim, a gente realiza contação de histórias” **(E5)**

“A gente aplicava esses livros, lia com as crianças [...] contava a historinha da criança, colocando a doença, o tratamento e os cuidados.” **(E3)**

“tinham alguns pacientes da ortopedia, a gente direcionava a historinha de um paciente que havia quebrado o pé, pra ele se adaptar melhor ao tratamento” **(E6)**

4.1.3 Tecnologias

O uso de tecnologia para educação estava restrito à contação das histórias desenvolvidas para pacientes específicos, como pacientes transplantados.

“tinha a enfermaria específica de transplantados renais né, crianças em pós-operatório de transplante, então é uma criança que está dentro do perfil da história que foi criada pra cá, da Aninha e o seu novo rim” (E2)

“a gente envolve não só o paciente, mas a família também no cuidado, com instruções, com os livrinhos, com ilustrações” (E6)

4.2 Dimensão do Brincar

O brincar e a liberdade criativa da criança auxiliam muito no desestresse e tranquilidade para que a criança consiga passar pelo processo saúde-doença e por vezes, sem traumas do hospital. Fica claro na nossa pesquisa as atividades realizadas para garantir que a criança tenha o seu momento de brincar e como isso beneficia durante a hospitalização.

4.2.1 Momentos

A distração da criança para a realização de procedimentos, admissão no CCI e nas salas de cirurgia, envolvimento nas datas comemorativas, como dia das crianças e natal refletem que a necessidade de brincar da criança é respeitado pela instituição e pelos profissionais, na medida em que o ambiente é adequado, e os profissionais buscam incluir o lúdico no dia a dia.

“na execução de um curativo, na execução de uma troca de fixação de sonda” (E7)

“na chegada mesmo [o CCI], a gente deixa eles um pouco mais livres (E15)

“dia das crianças, [...] começam a se fantasiar, brincam com as crianças” (E1)

“datas especiais, a gente compra brinquedos, cada criança que chega a gente presenteia, a gente faz muito isso na semana das crianças e faz no natal” (E15)

“A gente mostra a parede que tá pintada [do CCI], que foi feita uma pintura como se fosse o fundo do mar, a gente mostra pra eles os desenhos, do peixinho, do polvo.” (E14)

4.2.2 Práticas

Em relação às práticas realizadas, tem-se principalmente o brincar livre da criança, oferecendo alguns materiais como balões de luva, desenhos e atividades impressas, lápis de cor, brinquedos em geral (bonecas, carrinhos), além das paredes e tetos pintados pelo hospital, que já trazem um ar mais lúdico para o local. A partir dessas atividades, as crianças ficam livres para brincar e explorar a imaginação, às vezes até incluindo o ambiente em que ela está dentro da brincadeira.

“por desenhos, que a gente imprime, leva pra criança fazer” (E5)

“a gente tem brinquedos que a gente oferece pra eles desde a chegada” (E15)

“atividades de pintura e de massinha de modelar, em alguns momentos da noite” (E4)

“ela usou a enfermagem como brincadeira, do jeito que eu estava, ela também estava: de touca, máscara, luvas, prancheta e me esperando “tia, vamos fazer a visita”. Ela usou a minha profissão como uma brincadeira boa pra ela.” (E1)

4.2.3 Tecnologias

As tecnologias utilizadas envolvem majoritariamente o uso de telas, que geralmente é oferecido pelos pais/familiares, para fazer com que a criança se distraia e se divirta de alguma maneira durante a hospitalização. A equipe de enfermagem se utiliza desses momentos de distração para realizar alguma atividade ou utiliza as preferências deles (como músicas e desenhos) para conversar e criar um vínculo.

“Muitas vezes para fazer o curativo da criança, é difícil, é choro, é mãe segurando e o celular a maioria das vezes dá certo - a gente coloca o filme e eles gostam.” (E3)

“Então eu acho que a gente chega um pouco no mundinho delas, principalmente quando falamos dos desenhos que elas gostam, na hora do atendimento, isso facilita também.” (E1)

4.3 Dimensão do Cuidar

A utilização do lúdico durante o processo do cuidar envolveu brinquedos terapêuticos e distração da criança para a realização das atividades durante o processo da hospitalização.

4.3.1 Momentos

O momento da realização dos procedimentos, como curativos, acesso periférico, coleta de exames, foi o mais citado pelos enfermeiros. Por meio do brincar, os enfermeiros conseguem se aproximar a fim de minimizar dores e envolver as crianças no cuidado.

“as práticas lúdicas acabam acontecendo previamente aos procedimentos, vou ter contato com o paciente, preciso fazer alguma prática e aí a gente tenta fazer essas atividades nesse momento” **(E2)**

“Na hora de, principalmente de coletar exames né, tentar fazer uma punção, que é mais doloroso, então é nesses casos” **(E10)**

“tem esse intuito de tentar mostrar pra criança, de uma forma menos dolorosa, menos agressiva, os procedimentos que ela vai precisar fazer e realizar aqui dentro.” **(E4)**

4.3.2 Práticas

Em relação às práticas realizadas para o cuidado da criança, a distração da criança durante o procedimento é o maior objetivo a fim de diminuir o nervosismo e ansiedade da criança. Entretanto, há também iniciativas de envolver a criança em simulações dos procedimentos nas bonecas e brinquedos dos clientes, para que eles compreendam inicialmente o que irá acontecer e fiquem mais tranquilos durante o acontecimento.

“Tem umas crianças que, por exemplo, está muito difícil fazer um curativo aí a gente tem uma brincadeira de que se eles botarem uma atadura nos olhos, quanto mais fica fechado, mais rápido vai ser o curativo, vai sarar e eles entram na onda.” **(E1)**

“aí você faz algumas “piruetas”, como dançar, ontem mesmo, eu, pra conseguir fazer um curativo, pra tirar o CVC, eu tive que dançar, tive que fazer coreografia, pra animar e a criança deixar a gente fazer.” **(E6)**

“a gente faz na boneca, pra primeiro entender como que funciona o procedimento na boneca, pra depois aceitar que o procedimento seja feito nela, inclusive a boneca tá de sonda e de acesso venoso periférico, assim como ela.” **(E4)**

4.3.3 Tecnologias

As tecnologias utilizadas para o cuidar são os brinquedos terapêuticos, incluindo bonecos (muitas vezes das próprias crianças) com simulações da realidade que eles vivem, de tratamento/internação, ou dos procedimentos que eles

irão fazer e também os aparelhos celulares. Muitas vezes, antes dos procedimentos acontecerem, as enfermeiras utilizam os bonecos e brinquedos, para mostrar à criança o que irá acontecer. Já os vídeos nos celulares, são para distração durante os procedimentos.

“que a gente usa o brinquedo terapêutico, por exemplo uma boneca, colocar uma sondinha na boneca, um curativo.” **(E5)**

“Algumas crianças que fazem uso de sonda nasointestinal e com a bonequinha do lado com a sondinha e a fixação reproduzindo o cuidado que foi feito na criança.” **(E2)**

“A menina tem uma boneca, aí a gente pega a boneca e explica como é, faz na boneca, deixa o dispositivo, bota o esparadrapo. [...] E tem os do celular que, muitas vezes, para fazer o curativo da criança, é difícil, é choro, é mãe segurando e o celular a maioria das vezes dá certo. [...]” **(E3)**

5 DISCUSSÃO

As práticas lúdicas nas dimensões do educar, brincar e cuidar pareceram ocorrer de forma conjunta durante o cuidado de enfermagem. Constatou-se que essa integração entre as dimensões reflete a complexidade e a integralidade do cuidado prestado à criança hospitalizada, permitindo que o enfermeiro atue não apenas no atendimento técnico, mas também na promoção do bem-estar emocional e no fortalecimento de vínculos. Foi possível analisar, nos contextos das dimensões, os momentos em que essas práticas lúdicas aconteciam, quais eram as práticas inseridas pelos enfermeiros e as tecnologias utilizadas, permitindo analisar como essas abordagens impactam o cuidado humanizado da criança hospitalizada.

A educação para o cuidado de enfermagem à criança hospitalizada se mostrou uma abordagem eficaz para reduzir o estresse e facilitar a adaptação das crianças ao ambiente hospitalar. Os momentos que envolvem o educar incluem a realização de procedimentos, o preparo para cirurgias e a promoção da saúde, como a orientação sobre alimentação e autocuidado, o que condiz com o trabalho de OLIVEIRA CAMPOS, I.C., et al.(2024). Diante disso, é possível afirmar que durante esses momentos, os enfermeiros têm a oportunidade de construir um vínculo com a criança, transmitindo informações de maneira clara e acessível, o que está de acordo com o estudo de FERREIRA, F. L.; BIANCO, E. R.(2023).

Além disso, as práticas utilizadas incluem a leitura educativa, na qual livros infantis e contações de histórias são utilizados para explicar os procedimentos e cuidados de uma forma mais lúdica. Assim como no trabalho de OLIVEIRA CAMPOS, I.C., et al.(2024), essas estratégias ajudam na comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes, além de facilitar o entendimento das crianças sobre o processo de cuidado e diminuir as ansiedades associadas à hospitalização. Essas práticas permitem que os profissionais traduzam informações complexas em uma linguagem mais acessível, promovendo tanto o entendimento quanto a cooperação da criança, o que está de acordo com o estudo de FERREIRA, F. L.; BIANCO, E. R.(2023).

A utilização da contação de histórias como tecnologia no educar, contribui significativamente para o desenvolvimento social e criativo da criança hospitalizada. Visto que, histórias criadas especificamente para o setor, como “Aninha e seu novo rim”, assim como livros voltados para o cuidado, são recursos valiosos que tornam a

prática ainda mais eficaz. Essas tecnologias de cuidado contribuem para a aquisição de novas palavras e melhora a compreensão da situação de saúde, do tratamento e da hospitalização, ajudando a criança a lidar melhor com sua experiência no ambiente hospitalar, como explicado por SOUSA, M. P., et al.(2019).

Além disso, ao favorecer o vínculo e a comunicação entre os profissionais de saúde e a criança, essa estratégia se alinha aos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), promovendo um cuidado mais humano, acolhedor e centrado nas necessidades individuais, destacado a importância de práticas que respeitem as especificidades das crianças. (BRASIL, 2013)

Durante a internação hospitalar, a criança usufrui de brincadeiras, brinquedos terapêuticos e atividades lúdicas, para entender e compreender melhor sobre o processo da doença e tratamento, além de auxiliar no desenvolvimento e crescimento, já que a criança está num ambiente tenso e desconfortável para ela. Assim como descrito em SILVA, C., et al.(2020), as atividades lúdicas podem ser utilizadas para facilitar a estadia dela no hospital, bem como durante os procedimentos, possibilitando a criança a expressar seus sentimentos, compreender melhor os acontecimentos e desenvolver cognitivamente suas necessidades.

Corroborando com outros estudos já realizados, nossa pesquisa considera a utilização do brincar durante a hospitalização infantil como um meio para reduzir a ansiedade e o medo relacionado aos procedimentos e à própria hospitalização. Essas brincadeiras feitas pelo enfermeiro ou o brincar livre da criança, acontecem com o intuito de ludicidade e distração previamente ou durante os procedimentos. (SILVA, C., et al. 2020)

O artigo de FERREIRA, F. L.; BIANCO, E. R.(2023), diz que o brincar no ambiente hospitalar assume diferentes formas, sendo uma prática essencial para aliviar o estresse e humanizar o cuidado infantil, conduzidas de maneira espontânea ou planejada. Identificou-se o brincar livre, em que as crianças utilizam brinquedos, materiais escolares ou massinha de modelar para explorar sua criatividade e aliviar tensões emocionais. Além disso, durante os procedimentos, como nos curativos, observou-se o brincar sutil, exemplificados pela prática e “colocar um coraçõzinho ou uma flor” ao datar um curativo, buscam suavizar a experiência da criança, transformando um momento potencialmente desconfortável em algo mais acolhedor. Ademais, a ambiência do centro cirúrgico infantil (CCI), com pinturas no teto e nas paredes, caracterizam o brincar indireto, que busca distrair e confortar as crianças

no ambiente hospitalar. Por fim, brincadeiras mais estruturadas e planejadas pelos enfermeiros, como brincadeiras com luvas, balões e brincadeiras nos corredores. Portanto, essas práticas, em sua maioria, têm o objetivo de proporcionar momentos de descontração, estimular a expressão de sentimentos e facilitar o enfrentamento das adversidades impostas pela hospitalização.

Observou-se que práticas lúdicas frequentemente se vinculam a momentos de datas comemorativas, que servem como "pretexto" para iniciativas como distribuição de presentes e organização de atividades temáticas, criando um ambiente mais próximo da realidade da criança. Assim, por meio dessas ações, o cuidado ultrapassa o âmbito técnico, promovendo vínculos afetivos e proporcionando à criança uma experiência mais leve. (FERREIRA, F. L.; BIANCO, E. R. 2023)

Conforme SOUSA, C. S., et al.(2021), o brincar dentro do ambiente hospitalar ajuda no relaxamento, na saúde mental e distração da criança, além de auxiliar no cuidado, pois ela passa a compreender melhor o processo de hospitalização e a enxergar aquele local como um local bom para a saúde dela, ao invés de ruim, com procedimentos dolorosos, e os profissionais como pessoas que estão ali para cuidar da saúde delas e estão fazendo esforços para que ela se divirta, mesmo nos piores momentos da doença. O brincar auxilia na comunicação com aquele paciente e seus familiares, facilitando todo o processo e amenizando aquele momento de internação.

Durante a pesquisa, o uso de telas foi a tecnologia mencionada pelos entrevistados como ferramenta para distração no contexto hospitalar na dimensão do Brincar. Embora profissionais de saúde frequentemente desaconselham o uso excessivo de celulares por crianças, especialmente devido a seus possíveis impactos na saúde ocular e no desenvolvimento psicossocial, este recurso mostrou-se um importante aliado na hospitalização infantil. Visto que, essa tecnologia se destaca como um recurso útil para aliviar a ansiedade das crianças, especialmente durante procedimentos como curativos, por exemplo, ou períodos longos de internação. O celular atende às necessidades das crianças "atuais", permitindo que elas assistam vídeos, joguem ou até mesmo interajam com a equipe de enfermagem. Portanto, este uso reflete a adaptação do cuidado às novas formas de lazer e interação das crianças, demonstrando como a tecnologia pode ser integrada ao cuidado, o que está alinhado ao trabalho de PAULA, G.K., et al.(2019).

A dimensão do cuidar na enfermagem no contexto da hospitalização infantil vai além do atendimento técnico, focando na construção de um vínculo de confiança, no acolhimento e no conforto emocional da criança. De acordo com OLIVEIRA, J. P. et al.(2021), esse cuidado busca minimizar o impacto negativo da hospitalização, priorizando a criação de um ambiente mais humano e acolhedor. No cuidado do enfermeiro, destacam-se os momentos como visitas de enfermagem e a realização de procedimentos, como trocas de curativos e a punção de acessos periféricos, onde essas situações demandam atenção não apenas às necessidades físicas, mas também ao enfrentamento emocional da criança.

Entre as práticas utilizadas para promover o cuidado e o bem-estar da criança, estratégias de distração se mostram fundamentais. Nesse sentido, contar histórias, relacionar o caso clínico da criança com uma narrativa que ela compreenda, como em livros de histórias, e utilizar simulações de procedimentos em bonecas são ações que ajudam na aceitação dos procedimentos, mas também permitem que a criança entenda o processo que está vivendo, reduzindo sua ansiedade e aumentando sua segurança. (OLIVEIRA, J. P. et al. 2021)

Além disso, o uso de brinquedos terapêuticos e simulações de procedimentos nas bonecas dos pacientes são tecnologias que enriquecem o cuidado infantil. Essas tecnologias lúdicas não apenas auxiliam na explicação dos procedimentos, mas também criam um vínculo de confiança entre a criança e os profissionais, permitindo que o cuidado técnico se integre ao corpo, a mente e as emoções da criança hospitalizada. Essas informações corroboram com o indicado pelo Instituto Nacional da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF) e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas lúdicas nas dimensões do educar, brincar e cuidar dentro do cuidado de enfermagem na hospitalização infantil auxiliam as crianças a compreenderem o processo de hospitalização, além de auxiliar o trabalho dos profissionais, na medida em que qualificam o cuidado. Embora as intervenções lúdicas acessem um campo não biológico, na maioria das vezes, eram utilizadas com fim biológico, sendo a realização de procedimentos o momento mais citado pelos enfermeiros.

O brincar, o educar e o cuidar foram estratégias muito próximas nos diversos momentos de encontro entre os enfermeiros e as crianças. A aproximação entre as dimensões gerou até dificuldade em separá-las como atividade lúdica, educativa, ou de cuidado. Independente, o brincar ficou evidenciado como presente no fazer dos enfermeiros e respeitado pela instituição.

Na dimensão do educar, a leitura educativa foi a estratégia que mais se destacou mostrando que embora hoje haja diferentes abordagens para educar, os livros ainda são tecnologias úteis, necessárias e divertidas para as crianças.

Na dimensão do brincar, o respeito ao ser criança que usa lápis de cor, massinha de modelar ou um balão de luva, reflete a alegria e leveza num cenário difícil que é a hospitalização. As ilustrações nas paredes convidam a criança a se comunicar e deixar o ambiente mais humano, mais parecido com o viver da infância. As datas comemorativas são valorizadas e há incentivo institucional para esses momentos.

Na dimensão do cuidar, o empenho dos enfermeiros em minimizar dores, envolver a criança nos cuidados evidencia um fazer que considera as crianças com seres humanos em desenvolvimento, cheio de potencialidades e necessidades.

Como limitações ao estudo, cita-se a dificuldade para a realização das entrevistas, principalmente pela alta demanda de trabalho que dificultava os horários para participar da pesquisa. Outra limitação é o fato de ser uma pesquisa realizada em um único hospital, portanto, ela representa uma população e um contexto específico da situação atual do hospital.

As autoras sugerem que ocorra um maior incentivo educativo e financeiro para aumentar e qualificar as práticas realizadas, assim como a realização de mais estudos para enriquecer o conhecimento e as evidências da utilização das práticas lúdicas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca-2023.pdf>. Acesso em: 03 de outubro de 2023.
- BRASIL. Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995. **DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADOS**. CONANDA (Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente). Ministério da Justiça. Brasília. Texto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/img/documentos/doc_crianças_hosp.pdf. Acesso em 03 de outubro de 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília: MS; 2013. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folhetto.pdf. Acesso em: 18 set. 2024.
- CLAUS, M.I.S., et al. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 3, p. e20200383, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xTdDPyTQmjMf5HBpQC79TTM/?lang=pt>. Acesso em: 3 nov. 2023.
- FERREIRA, F. L.; BIANCO, E. R. A importância do lúdico para crianças hospitalizadas. **Global Academic Nursing Journal**, v. 4, n. Sup. 2, p. e365-e365, 2023. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/503/740>. Acesso em:
- FIOCRUZ. O Brincar nos Hospitais Pediátricos. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**, 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/o-brincar-nos-hospitais-pediatricos/>. Acesso em: 12 set. 2024
- GOMES, I.P., et al. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 671-679, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/JTfgsrpZ4FNnsLdpzT6Kznn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- HOCKENBERRY M. J, WILSON D.W. - **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014. Acesso em 15 out. 2024
- MAIA, E.B.S., et al. A força brincar-cuidar na enfermagem pediátrica: perspectivas de enfermeiros em grupos focais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, p. e20210170, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/wm7XVYQSWJHJZRvFs4r5WYJ/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2024

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. **Editora Vozes Limitada**, 2011. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade&ots=5Q0L8mH_QQ&sig=XwWi5-HSIRmlMnADlamiBxj1_wY. Acesso em: 15 nov, 2024

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407p.

MIRANDA, C.B.; MAIA, E.B.S.; ALMEIDA, F.A. Perspectivas dos profissionais de saúde do BrinquEinstein sobre a implementação do brinquedo terapêutico na pediatria. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e05142024, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n8/e05142024/pt/>. Acesso em: 18 out. 2024

OLIVEIRA CAMPOS, I.C., et al. A importância do brincar durante o tratamento de crianças hospitalizadas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 8, p. e14935-e14935, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14935/8897>. Acesso em: 16 nov. 2024.

OLIVEIRA, J. P. et al. Cuidados de enfermagem a crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde hospitalizadas em unidade pediátrica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e15010313054-e15010313054, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13054/11840>. Acesso em: 13 set. 2024.

OLIVEIRA C.I.C. et al. A importância do brincar durante o tratamento de crianças hospitalizadas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 8, p. e14935-e14935, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14935>. Acesso em: 18 nov. 2024.

PAULA, G.K., et al. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, p. [1-11], 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238979/32466>. Acesso em: 14 out. 2024.

SILVA, C., et al. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 41, n. 1, p. 95-106, 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359/27323>. Acesso em: 12 out. 2024

SOUSA, C. S., et al. O brinquedo terapêutico e o impacto na hospitalização da criança: revisão de escopo. **Rev Soc Bras Enferm Ped**. v. 21, n. 2, p. 173-80, 2021. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-21-2-0173/2238-202X-sobep-21-2-0173.x53125.pdf. Acesso em: 15 nov. 2024.

SOUSA, M. P., et al. Projeto era uma vez: promovendo a educação e humanizando o atendimento de crianças hospitalizadas com a contação de histórias. **Editora Realize**. n.9 p. 1-9, 2019. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/fiped/2013/Comunicacao_19.pdf. Acesso em: 10 de novembro de 2023.

SOUZA, L. S., et al. O lúdico no processo de hospitalização das crianças com câncer. **Licere (Online)**, p. 171-199, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1367555>. Acesso em: 18 set. 2023.

World Health Organization. Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities [Internet]. Geneva: WHO; **Policy Brief**, 2018. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272346/9789241565554-eng.pdf?ua=1>»<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272346/9789241565554-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 10 nov. 2024.

APÊNDICES

Apêndice 1 - Questionário das entrevistas

Roteiro para as Entrevistas - Coleta de Dados

1. Apresentação da entrevistadora
 - Nome, acadêmica de enfermagem
2. Apresentação do projeto de TCC
 - Explicar que a pesquisa é para um trabalho de conclusão de curso
 - Descrever o tema (PRÁTICAS LÚDICAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NAS DIMENSÕES DO EDUCAR, BRINCAR E CUIDAR) e os objetivos da pesquisa (Analisar as práticas lúdicas no cuidado de enfermagem na hospitalização infantil nas dimensões do educar, brincar e cuidar; Descrever os momentos em que as práticas lúdicas se inserem no cuidado à criança; Compreender quais são as práticas lúdicas utilizadas pelos enfermeiros como tecnologia no cuidado à criança hospitalizada)
 - Explicar o TCLE e pedir para o entrevistado assinar as duas vias
3. Entrevista
 - Lembretes: deixar a pessoa confortável; fazer perguntas abertas; estimular respostas complexas e bem desenvolvidas; fazer perguntas complementares de acordo com as informações passadas pelo entrevistado.
 - Perguntas sociodemográficas: idade; formação (especialização/ mestrado/ doutorado); curso ou formação sobre atividade lúdica no cuidado de enfermagem; tempo no setor.
 - O que você entende por atividades lúdicas no cuidado com a criança?
 - Qual sua opinião sobre atividades lúdicas no cuidado direto com a criança?
 - Como você se insere nesse contexto?
 - Você realiza algum tipo de atividade lúdica no cuidado com a criança?
 - Quais momentos acontecem essas atividades lúdicas? Tem algum tipo de rotina?
 - Fale sobre o processo de enfermagem e as atividades lúdicas.
 - Tem algum tipo de registro em prontuário sobre a realização dessas atividades lúdicas?

ANEXOS

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

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA OS ENFERMEIROS

O(a) Sr(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa vinculada ao curso de graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), cujo título é “Práticas lúdicas no cuidado de enfermagem na hospitalização infantil nas dimensões do educar, brincar e cuidar”. A pesquisa faz parte de um projeto macro desenvolvido pela Professora Doutora Jeanine Porto Brondani, que faz parte das linhas de pesquisa do Grupo de Pesquisa e Extensão em Tecnologias da Enfermagem (GPETE), e já tem parecer aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob o número: 5.163.022.

Esta pesquisa será realizada com os enfermeiros que trabalham no Hospital Universitário Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão (HUMI-UFMA) que prestam cuidados às crianças hospitalizadas. Em caso de aceite, o(a) senhor precisará responder a uma entrevista, a qual constará com perguntas para obtenção de informações pessoais e questões sobre como são inseridas as atividades lúdicas no cuidado de enfermagem. A entrevista durará aproximadamente 30 minutos, será gravada em áudio em horário e data a combinar. Vale ressaltar que somente a pesquisadora terá acesso a gravação.

Sua colaboração nesta pesquisa será de forma voluntária, ou seja, não é obrigatória. Você poderá desistir da pesquisa em qualquer momento quando sentir vontade, isso não implicará em complicações no seu trabalho profissional, ou com a instituição. Os riscos do estudo são mínimos, tais como: a possibilidade de atraso nas atividades por ter a necessidade de parar durante 30 minutos para responder às perguntas da entrevista; desconforto ao responder as perguntas. Caso se sinta desconfortável, a entrevista será interrompida e será oferecido um momento de acolhimento para que ele volte a se sentir bem. A entrevista só será retomada se o (a) senhor (a) desejar.

Quanto aos benefícios da pesquisa, podemos considerar que, a curto e médio prazo, poderá ocasionar em importantes reflexões nos profissionais acerca dos resultados da utilização de práticas lúdicas no trabalho, além das evidências científicas do uso dessas práticas e importância delas no cuidado de enfermagem. A longo prazo, podemos esperar a mudança das práticas de cuidado, desde a formação em enfermagem, de forma a qualificar o cuidado em saúde.

A pesquisa poderá ser publicada e apresentada, mas as divulgações de suas respostas serão tratadas de forma confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo, primando pela privacidade e por seu anonimato.

Todas as pessoas têm direito a ressarcimento caso necessitem. Entretanto, nessa pesquisa os participantes não terão nenhum custo, pois todos os momentos de encontro serão durante seu turno de trabalho e apenas quando você estiver no hospital. Assim sendo, não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMA. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados com o intuito de garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade, para garantir que as pesquisas se desenvolvam dentro dos padrões éticos.

Quaisquer informações adicionais sobre a pesquisa ou dúvidas, poderá entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis, Acadêmica Amihan Brennand de Oliveira pelo telefone (98) 988951640, Acadêmica Julia Fontenelle Nery pelo telefone (98) 83371558 ou com a orientadora Prof^a Jeanine Porto Brondani pelo telefone (98) 992237202 ou com o CEP- HUUFMA Universidade Federal do Maranhão (COMIC) no, endereço Rua Barão de Itapary, 227, quarto andar, Centro, São Luís-MA. CEP- 65.020-070, de segunda a sexta-feira, nos horários: Manhã: 8h às 12h e Tarde: 14h às 17h, ou pelo telefone: (98) 2109-1250.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores, sendo rubricado em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou membro da equipe.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

Anexo 2 - Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A ENFERMAGEM NO EDUCAR, BRINCAR E CUIDAR DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Pesquisador: Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51334921.2.0000.5086

Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.163.022

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1801048. Datado de 19/11/2021).

Introdução

O brincar é, há bastante tempo, estudado e discutido como ferramenta nas práticas de saúde. Entretanto, vai além de instrumento, é um direito da criança previsto em Lei e promove o desenvolvimento infantil. Dessa forma, cuidar da criança é também brincar com ela, considerando as individualidades, possibilidades e condições clínicas. Entretanto, mesmo com evidências sobre a importância do brincar para a criança hospitalizada, ainda são necessários avanços no sentido de ser de fato, uma rotina nos serviços de saúde (ECA, 1990; PIAGET, 2012; WONG, 2015). A educação em saúde, pontuada como ação importante a ser realizada em todos os serviços pelos quais os usuários tem acesso, é realizada na hospitalização infantil em momentos pontuais e normalmente direcionada ao adulto responsável que acompanha a criança, a deixando muitas vezes, sem entender o que está acontecendo (BRASIL, 2014; BRONDANI, 2018). O cuidar em enfermagem agrega saberes e práticas que envolvem diferentes complexidades e é flexível ao contexto em que os usuários e profissionais se encontram. No caso das crianças, além de conhecimentos específicos, são necessárias habilidades e instrumentos que permitam que a

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227
Bairro: CENTRO
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)2109-1250

CEP: 65.020-070

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

criança e a família se sintam participantes (ALVES; DESLANDES; MITRE, 2009). O conhecimento do processo saúde-doença, a sensibilidade na comunicação, a habilidade técnica, paciência e o brincar são fundamentais a abordagem e cuidado infantil. O mundo das crianças é permeado de fantasias e nem sempre é acessado pelos adultos (BRONDANI, 2018). A hospitalização infantil configura-se como um grande rompimento na rotina das crianças. Elas precisam obrigatoriamente se afastar dos amigos, da escola e da família, além de viver um momento de intensa fragilidade, que é a doença. Somado a isso, tem os procedimentos dolorosos, que intensificam a liberação de neurotransmissores que interferem nas necessidades básicas, contribuindo para o aumento do estresse e podendo também influenciar negativamente na recuperação. Assim, ficam ainda mais vulneráveis, podendo ficar deprimidas, ansiosas, ter dificuldade para dormir, se alimentar, dentre outras questões (HOCKENBERRY; WILSON, 2014). É preciso protagonizar o cuidado por meio das práticas lúdicas realizando educação em saúde, promoção do desenvolvimento a fim de humanizar o fazer, pois o brincar mesmo entendido como fundamental ainda é pouco realizado na enfermagem como intervenção assistencial. Dessa forma, tanto o brincar como tecnologia, é um recurso que pode ser mais bem aproveitado nos serviços de saúde e necessita de mais evidências científicas (ROCHA et al., 2015; COSTA et al., 2016; FERNANDES et al., 2017). As tecnologias envolvidas no processo de trabalho podem ser classificadas como duras, leve-duras e leves. As primeiras se referem às máquinas, equipamentos e normas e podem ser quantificadas, mensuradas com mais facilidade. As segundas, aos saberes estruturados utilizados no processo de trabalho, necessários à manipulação dos equipamentos e instrumentos, e aos modelos de cuidado que amparam a tomada de decisão. As terceiras à produção de vínculo e subjetividades, e estão presentes nos encontros de cuidado de forma a valorizar a autonomia e acolhimento na instituição, incentivam o protagonismo das pessoas e as tornem mais independentes no processo terapêutico (MERHY; ONOCKO 2002). No caso do cuidado de enfermagem durante a hospitalização infantil, a interface com o brincar e educar se dá por meio de atividades/intervenções cujo objetivo é específico, que haja planejamento tanto na construção/escolha dos instrumentos lúdicos e complementares, como na produção de cuidado durante a relação entre enfermeiro-criança para que se obtenha um encontro terapêutico. Assim sendo, nem todas as brincadeiras e brinquedos nos cenários de cuidado podem ser consideradas tecnologias (BRONDANI, 2018). Além disso, as tecnologias duras de cuidado estão majoritariamente presentes no tratamento, nos exames, cirurgias, medicamentos, entre outras na busca da cura (GOMES et al., 2011). Na enfermagem, o ato de cuidar é complexo e capaz de abranger distintos conhecimentos, atitudes e comportamentos, desde que baseados na ciência, no saber técnico, pessoal, cultural, social,

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

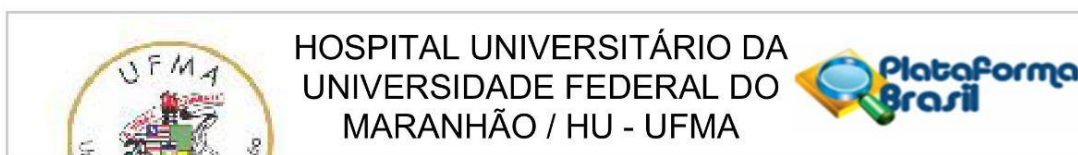
CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

econômico, político e psicoespiritual. Todas essas dimensões estão presentes nos encontros terapêuticos e buscam a promoção, manutenção ou recuperação da saúde (SCHWONKE et al., 2011). O brincar, portanto, é uma tecnologia que se inserida no contexto da enfermagem na hospitalização infantil está ligada à utilização de tecnologias leves e leve-duras, pois se relacionam às diversas formas de utilização dos instrumentos e na interação com as crianças e famílias, possibilitando a comunicação, o acolhimento, vínculo e responsabilização o que permeia as ações de educação em saúde (MERHY; FEUERWERKER, 2009; BRASIL, 2014). Pela importância dessas intervenções, o Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução 546/2017, determina que a técnica do brincar/brinquedo terapêutico deve ser realizada na assistência à criança e à família, e também ser contemplada nas etapas do processo de enfermagem, incluindo o registro com carimbo e assinatura dos profissionais a utilizam como intervenção (COFEN, 2017). Além disso, de acordo com O Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (1995), as crianças e os adolescentes devem ter conhecimento sobre o que estão vivenciando, bem como ter acesso a todos os recursos disponíveis para a recuperação, além participar do processo de cuidado de acordo com a sua compreensão. Na Classificação Internacional das Intervenções de Enfermagem (NIC), o brinquedo terapêutico é definido como uso intencional e orientado de brinquedos ou outros materiais a fim de auxiliar na comunicação e conhecimento sobre o mundo e na percepção ampliada do ambiente. Diversas atividades fazem parte dessa intervenção, visando à organização do cuidado, de acordo com a necessidade de cada criança. Além disso, a Classificação também menciona a biblioterapia, sendo esta, outra intervenção definida como o uso terapêutico da literatura a fim de intensificar a expressão de sentimentos, resolução de problemas ou seu enfrentamento. Da mesma forma, há muitas atividades relacionadas que qualificam o fazer em enfermagem e auxiliam o estabelecimento de resultados e metas terapêuticas (BULECHECK, 2016). A contação de histórias, com objetivo de cuidar delas ou promover saúde é uma produção de cuidado que rompe com a prescrição de comportamentos, pois a criança além de se divertir e expressar suas angústias e percepções apreende apenas o que é importante para ela e discute seu processo terapêutico, sendo, portanto um instrumento viável na educação em saúde, investigação de emoções e na relação interpessoal do enfermeiro. A utilização de histórias infantis aproxima o profissional da criança e da família — e contribui para ampliar a visão de mundo da criança (BRONDANI, PEDRO, 2013). Este estudo justifica-se pela importância das ações do brincar no cuidado de Enfermagem. A brincadeira tem efeito terapêutico em qualquer idade. A criança é capaz de experimentar e testar situações assustadoras, podendo assumir diferentes papéis e que no mundo real seria incapaz de cumprir. Durante um jogo/brincadeira, a criança revela sobre de si

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

própria, e pode comunicar suas necessidades, temores e desejos, que pelo uso da linguagem verbal não consegue. Para isso, é necessário preparação e utilização de instrumentos específicos para cada faixa etária (HOCKENBERRY; WILSON, 2014). Acredita-se que, as atividades que incluem construção e monitoramento dos espaços promovem senso de cuidado melhoram a auto-estima das crianças, pois as mesmas sentem-se capazes de criar e tornam-se mais responsáveis. Por isso, nesse estudo as práticas lúdicas referem-se a atividades cujo objetivo é educar, brincar e /ou cuidar, todos realizados como intervenção de enfermagem. Assim sendo, esse projeto visa responder a seguintes questões de pesquisa: Como as práticas lúdicas para educar e cuidar durante a hospitalização infantil se inserem no fazer dos enfermeiros? Quais as contribuições do uso de práticas lúdicas no cuidado para a enfermagem e para a criança? Como as práticas lúdicas podem ser utilizadas como tecnologia de cuidado?

Hipótese:

As práticas lúdicas para educar e cuidar durante a hospitalização infantil se inserem no fazer dos enfermeiros de diferentes formas e contribuem positivamente no cuidado para a enfermagem e para a criança. São tecnologias importantes na saúde infantil.

Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. A pesquisa qualitativa preocupa-se em estudar eventos que não podem ser quantificáveis e compreender profundamente as situações foco. Busca detalhar e explicar fenômenos sociais e suas particularidades (MINAYO, 2014). A coleta de dados ocorrerá no Hospital Materno Infantil da Universidade Federal do Maranhão (HUUMI/UFMA), na Unidade de Atenção à Criança, nas alas cirúrgica, clínica, de doenças infecto-parasitárias e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica tem 11 leitos e (UTIP). Serão incluídos os enfermeiros que trabalham nas unidades de internação pediátricas, UTIP e centro cirúrgico infantil do referido hospital e também crianças que estiverem hospitalizadas nesses setores.

Para os enfermeiros, os critérios de inclusão serão: trabalhar durante o dia e ter, no mínimo, seis meses de experiência no setor. Já as crianças, para participarem, necessitarão ter idades entre cinco e 11 anos conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), estarem hospitalizadas e em condições de saúde que permitam a realização de atividades de pesquisa. O número total previsto é 20 participantes enfermeiros e 20 crianças, entretanto, utilizar-se-á o critério de saturação de dados.

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

UF: MA

Telefone: (98)2109-1250

Município: SAO LUIS

CEP: 65.020-070

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

Como critérios de não inclusão: enfermeiros que estiverem em férias ou licença no momento da coleta; Crianças que tiverem algum comprometimento cognitivo ou neurológico que possa interferir na compreensão da atividade e expressão, ou condições clínicas cuja atividade de pesquisa possa comprometer o cuidado e/ou o estado de saúde. A fim de buscar dados suficientes para responder os objetivos do estudo, serão necessárias diferentes estratégias de coleta de dados. Assim sendo, optou-se por entrevistas, observação participante e análise de prontuários. De acordo com Minayo, (2014), a entrevista semiestruturada caracteriza-se por ser composta de perguntas abertas, pré-estabelecidas para que o entrevistado fale o que entende sobre o que lhe foi perguntado, sem se prender somente ao questionado. (MINAYO, 2014). Para esse estudo, foram construídas perguntas (APÊNDICE A) as quais guiarão as conversas com os enfermeiros. Com as crianças, serão utilizadas atividades lúdicas na condução da entrevista (APÊNDICE B), visto que a obtenção de dados com esse público se diferencia dos adultos e permite flexibilidade (VASQUES, MENDES-CASTILHO, BOUSSO, BORGHI, SAMPAIO, 2014). Por isso, as entrevistas com as crianças serão planejadas a fim de respeitar a faixa etária e considerará cada situação. Poderão ser utilizados brinquedos terapêuticos, contação de histórias de cuidado, procedimentos estória-desenho, entre outros. Pontua-se que todos esses já foram instrumentos de pesquisa com crianças (CANÊZ et al, 2019; BRONDANI, 2018; DEPIANTI, MELO, RIBEIRO, 2018, TRINCA, 2013). A observação participante é uma estratégia que permite ao pesquisador estar muito próximo do processo de coleta de dados, participando. É capaz de reunir informações detalhadas sobre o contexto e cenário de pesquisa. Assim, serão construídos diários de campo (APÊNDICE C) cujas notas fornecerão dados importantes sobre o fenômeno (MINAYO, 2014). A pesquisa documental permite a busca de dados em diferentes fontes, como jornais, documentos oficiais, relatórios, entre outros. (FONSECA, 2002). No caso desse estudo, os prontuários das crianças serão alvo da coleta documental, a fim de obter dados referentes as atividades lúdicas inseridas no processo de enfermagem. As informações serão analisadas com base na análise temática de Minayo (2014), que se fundamenta na descoberta de núcleos de sentido cuja presença e frequência assumam significado de acordo com o objeto analisado. A análise temática desdobra-se em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação (MINAYO, 2014). Critério de Inclusão: Para os enfermeiros, os critérios de inclusão serão: trabalhar durante o dia e ter, no mínimo, seis meses de experiência no setor. Já as crianças, para participarem, necessitarão ter idades entre cinco e 11 anos conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), estarem hospitalizadas e em condições de saúde que permitam a realização

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

de atividades de pesquisa. O número total previsto é 20 participantes enfermeiros e 20 crianças, entretanto, utilizar-se-á o critério de saturação de dados. Critério de Exclusão: Enfermeiros que estiverem em férias ou licença no momento da coleta; Crianças que tiverem algum comprometimento cognitivo ou neurológico que possa interferir na compreensão da atividade e expressão, ou condições clínicas cuja atividade de pesquisa possa comprometer o cuidado e/ou o estado de saúde.

Metodologia de Análise de Dados:

As informações serão analisadas com base na análise temática de Minayo (2014), que se fundamenta na descoberta de núcleos de sentido cuja presença e frequência assumam significado de acordo com o objeto analisado. A análise temática desdobra-se em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação (MINAYO, 2014). A pré-análise é o momento em que o pesquisador realiza a organização dos documentos a serem analisados e nessa fase também se retomam os questionamentos, os objetivos do estudo, e elaboram-se indicadores para uma interpretação mais apurada. Nessa fase elaboram-se as unidades de registro, os recortes, a forma de categorização e os conceitos teóricos mais gerais que embasarão a análise, a formulação e a reformulação de hipóteses (MINAYO, 2014). A exploração do material consiste na codificação das informações visando alcançar a compreensão do texto, que contém dois passos principais: o recorte do texto em unidades de registro e a classificação de informações dando origem aos temas (MINAYO, 2014). O tratamento dos resultados obtidos das interpretações consiste em dar maior relevância às informações mais frequentes e fazer inferências a partir dos dados obtidos, inter-relacionando-os com a literatura, dando origem aos resultados da pesquisa (MINAYO, 2014).

Desfecho Primário:

Educar, brincar e cuidar são ações conjuntas no cuidado de enfermagem na hospitalização infantil.

Tamanho da Amostra no Brasil: 40

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as práticas lúdicas no cuidado de enfermagem na hospitalização infantil nas dimensões do educar, brincar e cuidar.

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

UF: MA

Município: SAO LUIS

CEP: 65.020-070

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

Objetivo Secundário:

Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre práticas lúdicas no cuidado de enfermagem realizado por enfermeiros. Entender como ocorre a participação da criança no cuidado de enfermagem a partir de intervenções lúdicas. Identificar como as práticas lúdicas estão inseridas no processo de enfermagem. Descrever os momentos em que as práticas lúdicas se inserem no cuidado à criança. Compreender quais são as práticas lúdicas utilizadas pelos enfermeiros como tecnologia no cuidado à criança hospitalizada. Discutir o cuidado de enfermagem por meio das práticas lúdicas nas dimensões do educar, brincar e cuidar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos do estudo são mínimos. No caso dos participantes adultos, poderão sentir constrangimento ou atrasar as atividades do trabalho. Caso isso ocorra, a atividade de pesquisa será interrompida e será oferecido momento de acolhimento. Da mesma forma, poderá ser marcado outro encontro, de acordo com a vontade do participante. Os momentos de encontro de pesquisa serão agendados previamente a fim de minimizar esses riscos, mas se o participante desejar interromper as atividades de pesquisa para não prejudicar o andamento, será respeitada essa decisão. A atividade só será retomada se o participante desejar. No caso das crianças, elas podem ficar com vergonha ou chorar. Se isso acontecer, a atividade de pesquisa será interrompida e será oferecido momento de acolhimento e conforto. A atividade de pesquisa só será retomada após o restabelecimento da criança, se o responsável concordar, e se ela desejar.

Benefícios:

Com relação aos benefícios, a curto prazo, as atividades de pesquisa podem repercutir em reflexões importantes para os profissionais de saúde, estimulando-os a utilizarem práticas lúdicas no dia a dia de trabalho. Para as crianças, serão momentos de oportunidade de participação no cuidado com linguagem e instrumentos lúdicos adequados para cada situação. A médio prazo, gerará evidências científicas sobre o uso de práticas lúdicas que poderão auxiliar os profissionais de enfermagem e saúde na tomada de decisão sobre como e quando utilizar práticas lúdicas e buscar a participação da criança no cuidado. Da mesma forma, essas evidências poderão contribuir na formação em enfermagem, e saúde, em âmbito de graduação e pós-graduação. A longo prazo, busca-se a mudança das práticas de cuidado no sentido de qualificar o cuidado de enfermagem e saúde.

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227
Bairro: CENTRO
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)2109-1250

CEP: 65.020-070

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante, pois pretende colaborar na geração de evidências sobre o tema abordado e assim subsidiar a tomada de decisão dos profissionais que atuam na enfermagem pediátrica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Declaração de compromisso em anexar os resultados na plataforma Brasil garantindo o sigilo, Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Dispensa do TCLE, Autorização do Gestor responsável do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra em Word. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (item 3/3.3).

Recomendações:

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA sugere que os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O PROTOCOLO não apresenta óbices éticos, portanto atende aos requisitos fundamentais da Resolução CNS/MS nº 466/12 e suas complementares. sendo considerado APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa-CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1801048.pdf	19/11/2021 16:51:32		Aceito
Outros	CARTAREPOSTA.doc	19/11/2021	Jeanine Brondani	Aceito

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

Outros	CARTARESPOSTA.doc	16:50:44	Departamento de Enfermagem	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.doc	19/11/2021 16:46:47	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	19/11/2021 16:46:26	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEENF.docx	19/11/2021 16:46:11	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLERES.docx	19/11/2021 16:45:46	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMOASSENTIMENTO.docx	09/08/2021 15:36:31	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Outros	RESPONSABILIDADEFINACEIRA.pdf	09/08/2021 12:57:39	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	DISPENSATCLE.pdf	09/08/2021 12:56:22	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Outros	TERMOUTILIZACAODADOS.pdf	09/08/2021 12:53:34	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Outros	TERMOHU.pdf	09/08/2021 12:51:08	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	09/08/2021 12:49:25	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Outros	COMIC.pdf	09/08/2021 12:49:06	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	09/08/2021 12:47:02	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOCEP.pdf	09/08/2021 12:46:21	Jeanine Brondani Departamento de Enfermagem	Aceito

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227**Bairro:** CENTRO**CEP:** 65.020-070**UF:** MA**Município:** SAO LUIS**Telefone:** (98)2109-1250**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.163.022

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 14 de Dezembro de 2021

Assinado por:

Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br