

O LÚDICO COMO FACILITADOR DA HOSPITALIZAÇÃO NA INFÂNCIA

**JULIANA AMARAL ROCKEMBACH¹; DEISI CARDOSO SOARES²; BRUNNA
MAIA BERNY³; DIANA CECAGNO⁴**

¹*Universidade Federal de Pelotas – ju.rockembach@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – soaresdeisi@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas- bruhberny@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – cecagnod@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A internação hospitalar na infância pode ser vista como uma experiência traumática, pois afasta a criança do seu cotidiano, promove vivências dolorosas, podendo aflorar sensações de passividade, angústia e medo. Faz-se necessário compreender que a atenção hospitalar pediátrica deve ser diferenciada, levando em conta todas as características envolvidas no processo de ser criança, entre elas o ato de brincar. RAVELLI; MOTTA (2005) afirmam que o brincar é uma forma de interagir ludicamente com o mundo real. O lúdico está intrínseco na criança, uma vez que é a sua maneira de interagir com o mundo e manifestar sua personalidade. FROTA et al. (2007) relata o ato de brincar como uma tentativa de transformação no ambiente hospitalar. Sendo assim, acredita-se que o lúdico é capaz de trazer melhorias no cuidado prestado às crianças, uma vez que é capaz de dar suporte em sua adaptação, aceitação e autonomia frente ao processo de hospitalização. O ato de brincar pode ser visto como ferramenta mediadora, na tentativa de aproximar o universo hospitalar do universo infantil. O estudo teve por objetivo verificar a relevância de atividades lúdicas durante a internação da criança numa unidade pediátrica

2. METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo qualitativo, descritivo e exploratório. Os sujeitos da pesquisa foram seis (06) pais que tinham seus filhos internados na Pediatria, os quais contemplaram os critérios de inclusão pré- estabelecidos, concordando e assinando o termo de consentimento livre e esclarecido, o qual foi realizado em duas vias, ficando uma com o participante e outra com as autoras. O procedimento para a coleta de dados ocorreu em duas etapas. A primeira etapa foi a utilização de atividades lúdicas no contato inicial com as crianças. Tal técnica foi empregada durante todo o período da internação, de maneira que as crianças foram estimuladas a usar a imaginação para criarem sua própria realidade, utilizando máscaras, brinquedos, fantoches, jogos e desenhos durante a realização de procedimentos. A segunda etapa foi a realização de uma entrevista semi-estruturada com os pais. Neste estudo foram mantidos os preceitos éticos baseados no Código de ética dos profissionais de enfermagem (COREN 2007) e na resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde referente à pesquisa com seres humanos, obtendo aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer 080/2012.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas entrevistas, os pais relataram as dificuldades encontradas na hospitalização, abordando que a mesma interferiu negativamente no

comportamento de seus filhos que apresentavam medo, saudade de casa e agressividade. A adaptação é um processo difícil porque afasta a criança de sua família, amigos, seus brinquedos, além de enfrentar situações dolorosas e novas rotinas. Entretanto, com a utilização de uma abordagem de caráter lúdico, tais comportamentos mudaram, pois as crianças passaram a ver, no ambiente hospitalar traços em comum com o seu universo particular: o lúdico., Desta forma sentimentos e comportamento positivos passaram a ganhar espaço. As crianças se distraíam durante as brincadeiras e obtinham um momento para expressar aquilo que lhes causava temor, aliviando a tensão de estar dentro de um hospital, bem como propiciou um resgate de própria condição de ser criança. Além disso, a utilização de instrumentos lúdicos foi de suma relevância durante a aplicação de procedimentos técnicos e terapêuticos. As brincadeiras foram a forma capaz de atingir o universo destas crianças, na qual passaram a ver o profissional como alguém amigo, que estava ali para ajudar e que estava falando a sua linguagem lúdica. Dessa forma, compreendiam a importância de tal técnica a que estava sendo submetida e a necessidade de tal medida para sua recuperação. Com o conhecimento do procedimento e sua repetição de forma lúdica, tornaram-se mais a vontade, seguros e colaborativos. Observou-se que a utilização do brinquedo foi capaz de auxiliar na adaptação na unidade, gerar mudanças de comportamento, criar bons vínculos com a equipe de saúde, bem como auxiliar durante os procedimentos. Acredita-se que tais benefícios sejam importantes para um melhor prognóstico e precaução de possíveis traumas futuros.

4. CONCLUSÕES

Percebeu-se a necessidade inerente de levar a ludicidade para o universo hospitalar, aproximando-o com o mundo infantil. O brinquedo tornou-se peça fundamental sendo capaz de prover melhor adaptação, redução de ansiedade, medo, agressividade e tristeza. Bem como melhor aceitação para a realização de procedimentos dolorosos, tornando o momento menos impactante para a criança.

Pode-se perceber que a estratégia utilizada amenizou o processo de internação da criança na unidade pediátrica, uma vez que foram inseridos momentos de diversão, resgatando a condição do “ser criança”. Estas se mostraram receptivas à atividade inovadora, participando ativamente da proposta. Assim, o ambiente hospitalar se tornou menos hostil e ameaçador, facilitou a adesão ao tratamento, fatos comprovados pelo sorriso e participação das crianças nas brincadeiras.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ravelli, Ana Paula; Motta, Maria da Graça. O lúdico e o desenvolvimento infantil: Um enfoque na música e no cuidado de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** 2005; V.58: p. 611-613.

Frota, Mirna .et al. O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. **Cogitare Enferm.** 2007. V. 12: p. 69-75.

BRASIL. Resolução COFEN Nº 311/2007. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Brasil. 2007.

BRASIL. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. **Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em <http://www.upf.br/cep/download/anexo-a.pdf> acessado em 14 de abr. de 2013.