

**ATIVIDADES LÚDICAS DESENVOLVIDAS COM CRIANÇAS EM HOSPITAIS  
PEDIÁTRICOS**

**LUDIC ACTIVITIES DEVELOPED WITH CHILDREN IN PEDIATRIC HOSPITALS**

**ACTIVIDADES LÚDICAS DESARROLLADAS COM NIÑOS EN HOSPITALES  
PEDIÁTRICOS**

Antonio José Araújo Lima<sup>1</sup>

 <http://orcid.org/0000-0003-0476-1467>

Thelma Helena Costa Chahini<sup>2</sup>

 <http://orcid.org/0000-0001-9872-2228>

**RESUMO**

A hospitalização infantil é um processo bastante difícil para o desenvolvimento da criança, pois está relacionada a uma série de perdas e traumas. Nesse sentido, o atendimento lúdico contribui para tornar a permanência no hospital mais fácil, favorecendo o desenvolvimento da criança e, em certos casos, a própria cura. O sentimento de finitude da vida aflige a criança, a família e os que a acompanham no hospital, durante a internação. No contexto, investigaram-se as percepções de profissionais da equipe multidisciplinar de saúde em relação ao desenvolvimento de atividades lúdicas em hospitais públicos pediátricos em São Luís/MA. Assim, foi desenvolvida uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva em dois hospitais que possuíam, em suas dependências funcionais, uma macroestrutura ao atendimento pediátrico, com todas as especialidades médicas e complementares, disponíveis para o público infantil, compondo, assim, uma equipe multidisciplinar de saúde. Os participantes foram 8 profissionais pertencentes à área da saúde, dentre esses, 2 médicos, 2 enfermeiros, 2 psicólogos e 2 terapeutas ocupacionais, sendo 6 pertencentes ao sexo feminino e 2 ao sexo masculino, possuindo em média 6 anos de experiências profissionais em hospitais pediátricos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas. Os resultados sinalizam que as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças são relevantes nos processos de socialização e integração da criança à realidade da internação. Os profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, enfatizam que as atividades lúdicas desenvolvidas nos hospitais pediátricos contribuem no processo de recuperação da saúde da criança, somando no tratamento da patologia.

**Palavras-chave:** Hospitalização pediátrica. Equipe multidisciplinar. Atividades lúdicas.

**ABSTRACT**

Infant hospitalization is a difficult process for a developing child because it is related to a series of losses and trauma. In this sense, ludic treatment contributes to ease the hospital permanence, thus favoring child development and, in certain aspects, even help the cure. The sentiment of life ending afflicts the child, the family, and those that accompany it during hospitalization. In this context, the perceptions of the professionals composing the multidisciplinary health team regarding

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Campus Dom Delgado. São Luís – MA, Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0476-1467>. E-mail: antonio.jose.@ufma.edu.br

<sup>2</sup> Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Campus Dom Delgado. São Luís – MA, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9872-2228>. E-mail: thelmachahini@hotmail.com.

the application of ludic activities in pediatric public hospitals in São Luís/MA were investigated. Therefore, a descriptive exploratory research was carried out in two hospitals that had a pediatric treatment macrostructure within their functional dependencies with all medical and complementary specialties available for the infant public, thus comprising a multidisciplinary health team. Participants comprised 8 professionals with 2 doctors, 2 nurses, 2 psychologists, 2 occupational therapists, and 6 women and 2 men with an average of 6 years of professional experiences in pediatric hospitals. The data were collected through semistructured interviews. Results signaled that ludic activities developed with children are relevant for their socialization and integration in the hospitalization reality. The health professionals from the multidisciplinary health team emphasize that these ludic activities in pediatric hospitals contribute for the child's health recovery, thus adding up the pathology treatment.

**Keywords:** Pediatric hospitalization. Multidisciplinary team. Ludic activities.

## RESUMEN

La hospitalización infantil es un proceso muy difícil para el desarrollo de un niño, en un entorno hostil e indiferente con resistencia para adaptarse a la nueva realidad. En este sentido, la atención lúdica contribuye para hacer la estadía en el hospital más sencilla, favoreciendo el desarrollo del niño y, en ciertos casos, la cura en sí. El sentimiento de finitud de la vida afecta al niño, a la familia y a quienes los acompañan en el hospital durante la internación. En este contexto, se investigaron las percepciones de los profesionales del equipo de salud multidisciplinario sobre el desarrollo de actividades recreativas en hospitales públicos pediátricos en São Luís/MA. De esta forma, se desarrolló una investigación de tipo exploratorio, descriptivo en dos hospitales que poseían, en sus dependencias funcionales, una macroestructura para la atención pediátrica, con todas las especialidades médicas y complementarias disponibles, para el público infantil, componiendo, así, un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud. Los participantes fueron 8 profesionales pertenecientes a la área de la salud, incluso 2 médicos, 2 enfermeras, 2 psicólogos y 2 terapeutas ocupacionales, siendo 6 de ellos pertenecientes al sexo femenino y 2 al sexo masculino, poseyendo en promedio 6 años de experiencia profesional en hospitales pediátricos. Los datos fueron recogidos por medio de entrevistas semiestructuradas. Los resultados indican que las actividades lúdicas desarrolladas con niños son relevantes en los procesos de socialización e integración del niño a la realidad de la internación. Los profesionales del equipo de salud multidisciplinario enfatizan que las actividades lúdicas desarrolladas en los hospitales pediátricos contribuyen al proceso de recuperación de la salud del niño, lo que se suma al tratamiento de la patología.

**Palabras clave:** Hospitalización pediátrica. Equipo multidisciplinario. Actividades lúdicas.

## 1 INTRODUÇÃO

O brincar faz parte da vida do homem em todos os tempos, lugares e das mais diversas formas, a ponto de a brincadeira representar para a criança aquilo que o trabalho representa para o adulto (CUNHA, 2001). A característica marcante da infância é o ato de brincar. Os adultos, em geral, lembram com muita saudade de suas infâncias, dando ênfase às brincadeiras preferidas e lembranças que trazem também elementos marcantes no ambiente em que nasceram e cresceram, como os amigos, a rua, o doce no final da tarde, os passeios nas manhãs de domingo, as músicas preferidas, a arte, a dança, enfim, a vida quando criança (MOTA; SILVA, 2005).

É notório que as brincadeiras podem ser desenvolvidas nos mais diversos ambientes, inclusive em locais onde é prestado atendimento médico à criança. Quando uma criança acometida por alguma enfermidade chega ao hospital, é imprescindível tratar o mais prontamente possível a doença. No entanto, como mostra Vasconcelos (2006), não somente a doença deve ser priorizada, mas a criança como um todo, o ser integral. Cunha (2001), Mota e Silva (2005) e Fonseca (2008) mostram que, se os hospitais com atendimentos pediátricos se fizerem alicerçados em uma prática lúdica, os benefícios para a criança em tratamento médico poderão ser positivos para ela, quanto para a família e equipe multidisciplinar de saúde do hospital.

Na infância, o momento mais cobiçado pela criança é o ato de brincar. Segundo Vasconcelos (2006), as crianças brincam sempre e vivem num mundo do faz de conta, onde realidade e imaginação se confundem. É comum as crianças exigirem aos pais longas listas de brinquedos, pois quanto mais brinquedos colecionarem, melhor será. Um brinquedo tem o poder de fazê-las mais felizes, arrancar um sorriso de um rosto cansado e, às vezes, abatido por causa da enfermidade.

Sabe-se que as experiências de estar doente, ir ao médico e ficar internado são processos estressantes e, muitas vezes, traumatizantes para a criança. Porém, se, ao chegar à unidade de saúde, a criança for surpreendida com um atendimento lúdico, por meio do brincar, conseguirá exteriorizar seus

medos e temores. Nesse sentido, Mitre (2000) afirma que o atendimento lúdico contribui para a distração da criança e, como consequência, torna a permanência no hospital mais fácil, favorecendo o desenvolvimento da criança e, também, a sua cura.

A hospitalização infantil traz impactos para a criança, além de novas vivências e experiências, muitas vezes ameaçadoras. Segundo Mitre (2000), o sentimento de finitude da vida aflige, constantemente, a criança e sua família e, de forma mais direta, os que a acompanham no hospital, durante o período de internação. Nesse sentido, o cotidiano no hospital é marcado pelo medo iminente de morte, o sentimento de saudade dos entes fora do hospital e o receio dos novos personagens que encenam esse ambiente: enfermeiros, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros.

No leito de hospital, a criança passa por um processo de despersonalização, ou seja, segundo Camon (2005), ela materializa um sentimento de que é estranha a si mesma, uma ideia de que seu corpo ou parte dele não formam uma mesma unidade. Esse sentimento tem origem no modo como a equipe multidisciplinar de saúde trata a criança, pois no hospital ela deixa de ser chamada pelo nome e passa a ser anunciada pelo número de prontuário, leito ou ainda pela doença acometida.

Sobre as contribuições do lúdico no hospital, Cunha (2008) aponta que o brincar torna-se um forte aliado para a criança, a família e a equipe multidisciplinar de saúde. Para a criança, por meio do lúdico, ela consegue manter-se psicologicamente pronta para resistir aos desafios causados pelo ambiente hospitalar.

O brincar, de acordo com Cunha (2008), está diretamente associado à aceleração do processo de recuperação da saúde da criança enferma. Para a autora, a criança que brinca no hospital tem uma probabilidade maior de recuperação, se comparada àquelas que em processo de hospitalização não são estimuladas a brincar. Desta forma, a aplicação de recursos lúdicos se transforma em um potencializador no processo de recuperação da capacidade de adaptação da criança hospitalizada, diante das transformações que ocorrerão a partir da sua entrada no hospital. A utilização do lúdico durante a hospitalização contribui para a redução do estresse, medo, ansiedade e dor causados pela internação infantil, de modo que o brincar tranquiliza a criança, deixando-a mais adaptável ao novo ambiente. Nesse sentido, é preciso perceber a brincadeira no contexto hospitalar como instrumento de intervenção e uma forma de a criança colaborar no tratamento médico.

Nesse sentido, questiona-se quais as percepções dos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde em relação ao desenvolvimento de atividades lúdicas em hospitais públicos pediátricos de São Luís do Maranhão. Sendo assim, levanta-se como hipótese, que embora a equipe multidisciplinar de saúde perceba a relevância das atividades lúdicas em hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, não existe nos hospitais pesquisados, sistematização dessas atividades, para que tais práticas se consolidem na rotina do atendimento à criança enferma; assim, as atividades lúdicas, constituem-se em práticas laconizadas.

Visando responder ao problema de pesquisa, o objetivo geral deste estudo visou investigar as percepções de profissionais da equipe multidisciplinar de saúde em relação ao desenvolvimento de atividades lúdicas em hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA. Nesse sentido, os objetivos específicos correspondem: caracterizar os hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, que desenvolvam atividades lúdicas com crianças em regime de internação; identificar os profissionais pertencentes à equipe multidisciplinar de saúde, responsáveis pela realização das atividades lúdicas nos hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA; verificar como as atividades lúdicas estão sendo desenvolvidas no cotidiano dos hospitais públicos pediátricos em São Luís/MA, com crianças em regime de internação; observar quais atividades lúdicas estão sendo desenvolvidas nos hospitais públicos pediátricos em São Luís/MA; conhecer possíveis dificuldades e/ou facilidades, assim como os desafios enfrentados pelos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde em relação à operacionalização das atividades lúdicas nos hospitais públicos pediátricos em São Luís/MA; descrever as percepções dos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde em relação à relevância das atividades lúdicas em hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, bem como possíveis sugestões sobre o desenvolvimento dessas.

Sendo assim, enfatiza-se que o atendimento à criança enferma pode ocorrer por meio de atividades lúdicas nos hospitais públicos pediátricos, ocasionando uma intensa troca de saberes, companheirismos, amizades, automotivação, os quais são fatores relevantes na restauração da saúde da criança (MITRE, 2000).

Portanto, a temática abordada é relevante por descrever como a criança, enquanto ser em desenvolvimento, vem sendo atendida na rede pública de saúde na capital do Estado do Maranhão. Uma vez conhecendo a forma de atendimento a que essa criança é submetida, ações poderão ser articuladas para melhorias e/ou aperfeiçoamentos de tal atendimento, no sentido de fomentar práticas voltadas ao atendimento humanizado à criança, como é preconizado pela Constituição Federal (BRASIL, [2016]), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), Resolução nº. 41 do Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 1995).

## 2 MÉTODO

Desenvolveu-se uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva, primando pela abordagem qualitativa, em dois hospitais pediátricos, em São Luís do Maranhão: o Hospital Dr. Odorico Mattos, popularmente conhecido por Hospital da Criança, localizado na Avenida dos Franceses, s/n – Alemanha, São Luís/MA e o Hospital Materno Infantil, localizado na Rua Silva Jardim, s/n – Centro, São Luís/MA.

Esses locais foram escolhidos não só pelo índice de atendimento às crianças na região metropolitana de São Luís, mas também por se tratar, o primeiro, do maior hospital público pediátrico do município de São Luís e o segundo por ser o único Hospital Federal do estado do Maranhão. Além desses fatores, por desenvolverem atividades lúdicas com as crianças hospitalizadas e por possuírem brinquedotecas em suas dependências, em que o lúdico se comporta como aliado no processo de atendimento à criança enferma.

Os Participantes foram oito profissionais pertencentes à equipe multidisciplinar de saúde de dois hospitais pediátricos, em São Luís do Maranhão: Hospital Dr. Odorico Mattos, popularmente conhecido por Hospital da Criança, e Hospital Materno Infantil. Dentre esses: 2 médicos, 2 enfermeiros, 2 psicólogos e 2 terapeutas ocupacionais, sendo 6 pertencentes ao sexo feminino e 2 ao sexo masculino, possuindo em média 6 anos de experiência profissional em hospitais pediátricos.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: ser profissional da equipe multidisciplinar de saúde dos hospitais pesquisados; estar lotado no setor de internação pediátrica; possuir pelo mínimo seis meses de experiência no setor de internação pediátrica. Os critérios de exclusão foram: não pertencer a equipe multidisciplinar de saúde; ter menos de seis meses de experiência no setor de internação pediátrica; não demonstrar interesse em participar da pesquisa.

Os instrumentos de coleta de dados corresponderam a entrevistas semiestruturadas, aplicadas por meio de um roteiro contendo 9 questões abordando os seguintes assuntos: atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em regime de internação no hospital; finalidade das atividades lúdicas; profissionais que desenvolvem as atividades lúdicas; temporalidade, frequência e espaço do desenvolvimento das atividades lúdicas; higienização dos brinquedos ou materiais utilizados no brincar; riscos associados ao brincar no hospital; desafios enfrentados para que as atividades lúdicas possam ser desenvolvidas com as crianças no hospital; principais dificuldades em relação à operacionalização das atividades lúdicas com crianças internadas e a relevância das atividades lúdicas desenvolvidas com crianças no ambiente hospitalar.

Os procedimentos de coleta de dados ocorreram de acordo com os padrões éticos de pesquisas que envolvem seres humanos. Os participantes foram esclarecidos em relação às etapas do estudo e obtiveram informações sobre a garantia de seus direitos. Todos assinaram e receberam uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com suas participações e cientes de que os resultados seriam divulgados por meio de palestras, congressos e em revista científica, mantendo suas identidades preservadas. As entrevistas, agendadas previamente, ocorreram dentro dos hospitais. Todas foram gravadas, posteriormente, transcritas, categorizadas e analisadas qualitativamente

### 3 RESULTADO, ANÁLISE E DISCUSSÃO

No contexto, apresentam-se os resultados, as análises e as discussões que se fizeram necessários. Em relação aos questionamentos, não somente sobre as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em regime de internação nos hospitais, mas também sobre as experiências dos participantes na área pesquisada, dentre os 8 profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, 4 relataram que as atividades lúdicas realizadas no hospital contribuem para a socialização e interação da criança ao novo ambiente em que ela se encontra. Já 3 disseram que as atividades lúdicas são importantes no processo de recuperação da saúde da criança, otimizando o tratamento da patologia. E 1 afirmou que as atividades lúdicas propostas no hospital corroboram para o equilíbrio psicológico da criança.

Sendo assim, os dados sinalizam que as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em regime de internação hospitalar são importantes nos processos de socialização e integração no entendimento geral da equipe multidisciplinar em saúde; fato esse sinalizado por Velasco (1996), Cunha (2008) e Fonseca (2008). Nesse sentido, sabe-se que o isolamento social é inerente quando se refere a hospital. Funciona como se dois mundos fossem criados com ideais e regras distintas: o mundo no hospital e o mundo real. O primeiro é isolado por muros, o ambiente completamente diverso daquele que ela conhece, uma vez que nele a criança se vê obrigada a se afastar do contato social, da integração com seus pares. O segundo é o mundo de sua casa, onde ela mora, convive com amiguinhos, brinquedos. No hospital, até o número de familiares que visita a criança é limitado, em obediência ao controle estabelecido por este (MITRE, 2000).

Portanto, as atividades lúdicas são mecanismos de aproximação entre as crianças que compartilham das vivências hospitalares. Até porque, mesmo sendo possível brincar sozinho, a brincadeira num ambiente coletivo é bem mais envolvente (LIMA, 2014). Assim, o momento de se aproximar do outro, em suma, acontece no hospital durante as vivências lúdicas, nos momentos da promoção do brincar.

Os profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, desse estudo, pontuaram que as atividades lúdicas são importantes no processo de recuperação da saúde da criança, otimizando o tratamento da patologia. Tal ponto de vista é coerente com o postulado por Taam (2004), ao afirmar que a criança encontra no brincar uma forma de fazer com que a experiência da internação seja menos traumatizante. No caso de os profissionais que assistem a criança, fazerem do lúdico, materializado nas atividades, uma técnica para reduzir a ansiedade causada pela doença e pelo processo de internação.

No contexto, os participantes foram unânimes em enfatizar que as atividades lúdicas, desenvolvidas nos hospitais pediátricos, corroboram para o equilíbrio psicológico da criança. Nesse sentido, Vasconcelos (2006) e Paula et al. (2009) ressaltam que as atividades lúdicas e/ou o simplesmente brincar contribuem para o desenvolvimento do equilíbrio e ressignificação das emoções vividas pelas crianças. Em suma, os dados demonstram a complexidade que envolve as atividades lúdicas (FREIDMANN, 1996).

Nesse sentido, o lúdico engloba brincadeiras, jogos, brinquedos, além de uma gama de benefícios para aqueles que o utilizam como fonte de socialização, constituindo importante técnica no processo de recuperação da saúde da criança, como otimização do tratamento da patologia e, por fim, como mecanismo para seu equilíbrio psicológico.

Em relação à segunda questão, visando responder a um dos objetivos específicos propostos, perguntou-se aos componentes da equipe multidisciplinar de saúde sobre quais atividades lúdicas eram desenvolvidas com crianças nos hospitais, pesquisados. No contexto, 6 profissionais relataram que as atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças eram atividades expressivas, como: desenho, jogo, pintura, corte e colagem e 2 falaram que eram mais voltadas ao campo rítmico, como: músicas, peças teatrais e danças.

Diante dos fatos, dentre as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças sob regime de internação médica, destacam-se as atividades expressivas e rítmicas que se materializam em pinturas, desenhos, danças, músicas e outras.

Sobre a realização das atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças hospitalizadas, Mota e Silva (2005) ressaltam que são de imenso valor à inclusão da criança enferma, pois, por meio do desenho, da dança e do canto, ela demonstra seus receios e desejos no processo saúde-doença que vivencia. Assim, quando a equipe multidisciplinar em saúde sinaliza essas atividades, fica evidente a sua relevância. Nesse contexto, se faz importante citar a Lei 11.104/05 (BRASIL, 2005), que trata da promoção do brincar hospitalizado.

Nesse sentido, cabe a todos os profissionais engajados na assistência à criança não permitem que nenhum direito seja tolhido, no caso específico, o direito de brincar, mesmo que seja dentro de um hospital (CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 1995).

Verificou-se, também, a aproximação e interação dos profissionais com as crianças ao promoverem o brincar no hospital e, na brinquedoteca, havia um clima de amor e de respeito para com as crianças hospitalizadas. Assim, as atividades lúdicas fazem bem à criança enferma, aos seus familiares e/ou aos acompanhantes; o brincar também faz bem aos profissionais que promovem esse momento com a criança hospitalizada, pois, de acordo com Almeida (2011), o brincar coletivo é envolvente, todos se despem do adulto e se vestem de crianças.

Em relação à finalidade das atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças hospitalizadas, dentre os 8 profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, 5 comentaram que estão relacionadas ao combate e/ou à amenização do estresse causado pelo processo de internação, tanto nas crianças, quanto nos acompanhantes, e nos próprios profissionais de saúde; 1 reitera que a finalidade das atividades lúdicas desenvolvidas é fazer a criança aceitar com maior facilidade os procedimentos direcionados pela equipe de saúde; 1 observou que as atividades lúdicas desenvolvidas são relevantes para o desenvolvimento cognitivo da criança; 1 disse que as atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças equivalem a meios de interação social.

Assim, os dados demonstram que as atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças em hospitais têm por finalidade combater ou amenizar o estresse causado pelo processo de internação; contribuir para o processo de saúde, pela aceitação, com maior facilidade, dos procedimentos direcionados pela equipe multidisciplinar; dar relevância para o desenvolvimento cognitivo da criança e, por último, servir como meio de interação social.

Sabe-se que o processo de internação pediátrica não é fácil à criança, pois está relacionado a uma série de perdas e traumas. Para o adulto, a internação não é necessariamente uma escolha, trata-se de decisão a ser tomada pelo bem da criança.

Na concepção dos entrevistados, as atividades lúdicas, pela sua vasta finalidade terapêutica, devem ser fomentadas durante toda a estada da criança no hospital. Assim, cada criança deve ser acompanhada pelo profissional com um olhar individualizado, respeitando as políticas que asseguram tal individualidade, como no caso específico, o ECA (BRASIL, 1990).

Ainda sobre a finalidade das atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças em hospitais no processo de saúde, há por parte da criança internada uma maior aceitação do tratamento médico quando esse passa por certo nível de ludicidade, pois, de acordo com Kishimoto e Friedmann (1998), quando o lúdico é inserido no hospital, visa auxiliar desde a recuperação da criança doente até a amenização dos traumas psicológicos da internação.

Para os profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, as atividades lúdicas são de grande relevância para o desenvolvimento cognitivo da criança, pois, conforme Lima e Oliveira (2014), possibilitam o desenvolvimento da imaginação, criatividade, comunicação, desenvolvimento social, memória, capacidade de assumir regras, desenvolvimento da autoestima, aprendendo a identificar suas emoções e assumir o ponto de vista do outro. Nesse sentido, as funções cognitivas vão sendo desenvolvidas mesmo a criança se encontrando internada no hospital. Diante do exposto, percebe-se que, embora se tenha, em primeiro plano o tratamento da doença de forma mediata, é possível usar o lúdico como aliado nas demais áreas a serem desenvolvidas com a criança enferma.

O último ponto abordado em relação à finalidade das atividades lúdicas desenvolvidas com crianças hospitalizadas é que tais atividades são meios de interação social, visto que, por meio do brincar, a interação acontece. Assim, de acordo com Collet, Oliveira e Vieira (2009), o outro, que brinca junto, é muito importante na vida da criança por conta da interação. No contexto, para a equipe multidisciplinar de saúde, a aproximação com o outro faz com que a criança se sinta gente, tanto quanto se sentia antes da chegada ao hospital.

Retornando aos participantes, esses, ao serem questionados sobre quais profissionais desenvolvem as atividades lúdicas nos hospitais pediátricos pesquisados, de forma majoritária, 8 profissionais informaram que são terapeutas ocupacionais, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, além de: brinquedistas, recreadores, fonoaudiólogos, assistentes sociais, pedagogos, bibliotecários e técnicos em enfermagem.

Diante dos dados, percebe-se que a equipe hospitalar é composta por diversos profissionais, incluindo aqueles que não assistem as pessoas hospitalizadas diretamente, tais como equipe de higienização, manutenção, segurança, dentre outros. No entanto, considera-se aqui a equipe multidisciplinar formada pelos profissionais que assistem diretamente as crianças em regime de internação: médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, técnicos em enfermagem, técnicos em radiologia, técnicos em laboratórios, entre outros. Cabe salientar que a equipe multidisciplinar tem sua formação centrada nas necessidades da pessoa, não sendo, portanto, pré-organizada. As necessidades da criança enferma é que farão com que os profissionais da saúde se integrem, com o propósito de satisfazer as necessidades globais da pessoa, proporcionando seu bem-estar (TAVARES, 2001).

Sabe-se que, durante a internação hospitalar, por melhor que esteja o atendimento no hospital, o maior desejo da criança é voltar para casa, para a vida no seio familiar. Assim, fica evidente, no presente estudo, o quanto esses se encontram comprometidos com a teia profissional que se estabelece em prol da criança, buscando alcançar um fim nobre, que é mandar a criança de volta para casa, com saúde.

Ao serem questionados, sobre quando as atividades lúdicas eram realizadas nos hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, obteve-se as seguintes respostas: 6 afirmaram que as atividades nos hospitais em que trabalham, são realizadas já a algum tempo, mas não sabem precisar quanto e 4 disseram não saber responder à questão.

Faz-se importante registrar que, desde o primeiro momento da pesquisa, informações que se referiam à história do desenvolvimento de atividades no hospital foram de difícil acesso, pois, mesmo encontrando profissionais com mais de trinta anos de serviços na rede de saúde, as informações não se encontravam sistematizadas, de forma que dados básicos fossem facilmente encontrados. Por isso, a questão que procurou saber desde quando as atividades lúdicas eram desenvolvidas nos hospitais não obteve número satisfatório de respostas por parte dos referidos profissionais, em questão.

Nesse sentido, Lima (2014) enfatiza que a essencialidade das informações sobre o ambiente em que se trabalha, deveria ser de domínio de todos os trabalhadores e, não apenas dos setores administrativos. Sobre o assunto, conhecer mais a fundo a história da instituição ao qual se é vinculado cria um sentimento de pertencimento, podendo se refletir de forma mais direta no atendimento ao paciente. Assim, o clima que se cria quando informações relevantes circulam nos ambientes coletivos faz com que as pessoas exerçam a escuta e desenvolvam mecanismo de maior interação e participação social (FONSECA, 2008).

Sobre a frequência na realização e os espaços em que as atividades lúdicas são desenvolvidas nos hospitais pesquisados, bem como a higienização dos brinquedos e/ou os riscos associados ao brincar dentro dos hospitais, 7 profissionais relataram que as atividades são realizadas durante todos os dias e, em alguns casos, semanalmente, tanto na brinquedoteca do hospital, quanto nos leitos em que as crianças se encontram. De acordo com o informado, a higienização dos brinquedos é realizada todos os dias com álcool 70%, mas ainda dizem que existem muitos riscos associados ao brincar no hospital. Para 1 profissional não existem riscos ao brincar no hospital.

Conforme se verifica, nos hospitais pesquisados, grande parte das atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças enfermas é realizada nas brinquedotecas hospitalares, sendo executadas nos leitos apenas atividades secundárias àquelas crianças que ficam impossibilitadas, obrigatoriamente, de se movimentar pelo hospital, como no caso daquelas que ficam no isolamento, devido ao grande risco que oferecem às demais crianças por conta de suas patologias contagiosas (BORETTI; CORRÊA, 2014).

Em ambos os hospitais pesquisados, as brinquedotecas atendem diariamente as crianças com as mais variadas patologias. No entanto, as que são internadas com doenças infectocontagiosas não são autorizadas a brincar no mesmo ambiente frequentado pelas outras crianças, pois no hospital o risco de contaminação é constante. Pensando nisso, a equipe multidisciplinar de saúde toma todas as precauções para que as infecções não se generalizem. Ficam vigilantes em relação ao brincar, impedindo e/ou evitando que o brinquedo venha a ser um vetor de contaminação. Por isso, todos os brinquedos utilizados devem ser rigorosamente higienizados com álcool 70% com certa periodicidade, bem como devem, semanalmente, ser lavados com água e sabão e, somente após esse processo, os brinquedos devem ser liberados para utilização com as crianças (BORETTI; CORRÊA, 2014).

Com intuito de evitar contaminação e diminuir o risco associado ao brincar, um dos hospitais pesquisados criou, no ano de 2012, uma segunda brinquedoteca em suas dependências que visa atender somente crianças que se encontram hospitalizadas e internadas no isolamento do hospital. Os brinquedos utilizados nessa brinquedoteca são de uso restrito, bem como o seu acesso: comum apenas às crianças que se encontram em isolamento no hospital. Com isso, as crianças que, antes eram excluídas do brincar, passaram a ter um local específico para essa prática. Poderão assim desfrutar dos benefícios do lúdico como as demais crianças enfermas, visto que a brinquedoteca é direito da criança hospitalizada, assegurado por lei federal desde o ano de 2005 (BRASIL, 2005).

Por isso, o brincar no hospital é visto, na literatura específica, como uma forma a mais para a criança hospitalizada conseguir superar suas limitações físicas e psíquicas. No entanto, não escapam ao olhar dos profissionais de saúde questões relacionadas aos riscos que esse momento lúdico produz, visto que, além de alegrias, também pode propagar doenças. Assim, resta um olhar diferenciado e atento, para que todo e qualquer foco de contaminação, envolvendo o brincar no hospital, possa ser combatido previamente (CHIATTONE, 2009).

Sobre os desafios enfrentados na promoção das atividades lúdicas nos hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, 6 participantes disseram que os maiores desafios são materiais, financeiros, recursos humanos e relacionado à estrutura física. 2 não souberam falar sobre o assunto, embora admitindo que tais desafios deviam existir.

Conforme verificado, percebe-se que os maiores desafios enfrentados na promoção das atividades lúdicas nos hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, segundo a equipe multidisciplinar de saúde, estão relacionados à estrutura física onde são desenvolvidas as atividades lúdicas, no caso específico, nas brinquedotecas e nos leitos hospitalares, pois, no decorrer das observações realizadas, verificou-se a precariedades das enfermarias em relação ao que é pregado pelo ECA, ao ressaltar que o local deve ser apropriado e aparelhado para o desenvolvimento do brincar nos hospitais (BRASIL, 2005).

Em suma, trata-se de locais improvisados, ambientes pequenos com poucos brinquedos e pouca ou nenhuma estrutura física para comportar as crianças, seus pais e/ou responsáveis legais e os próprios profissionais de saúde, para que ocorra um bom desempenho de atividades e ações com as crianças e seus pares.

Sendo assim, os profissionais relataram que todo o acervo de brinquedos e livros que possuem nas brinquedotecas são frutos de doações, pois não existem recursos específicos destinados a atender a demanda do brincar no hospital, visto que os gestores sempre têm como prioridade outras demandas e, desde a fundação das brinquedotecas nos hospitais públicos em São Luís/MA, as atividades lúdicas funcionam, apenas, como paliativos.

Com esse viés secundário, o próprio quadro de profissionais para atuar no brincar dirigido é pouco. Outro fator crítico, apontado na pesquisa, se relaciona à formação dos profissionais que desenvolvem o brincar com as crianças, visto que muitos deles não realizam com

muita habilidade o ofício, o que torna o brincar enfadonho e, por fim, não são alcançados os efeitos que se espera do lúdico no hospital.

Um dos hospitais pesquisados encontrava-se passando por uma grande reforma em sua estrutura física, no entanto a equipe multidisciplinar não soube responder se a ampliação contempla a brinquedoteca em suas futuras instalações. O que torna óbvio que esses profissionais não foram ouvidos sobre a demanda do local no qual suas atividades são desenvolvidas. Mesmo assim, a referida equipe espera, de forma entusiasmada, a inauguração do novo ambiente para melhor atender as crianças enfermas que brincam no hospital.

Os dados demonstram que, mesmo com o ambiente físico não muito propício, condições financeiras deficitárias, recursos humanos insuficientes, meios materiais empobrecidos, o brincar acontece nos hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, mas se faz importante esclarecer que, para ocorrer o desenvolvimento de atividades lúdicas com crianças enfermas, é necessário bem mais que um simples local e alguns brinquedos, requer profissionais qualificados e comprometidos com o ato do brincar e, principalmente, com a criança que brinca. Conforme Cunha (2008), onde estiver uma criança carente de brincar, haverá um adulto brinquedista apto a desenvolver atividades lúdicas, fazendo com que dos jogos às brincadeiras a criança enferma brinque.

Na contrapartida do dia a dia, brincar no hospital é um direito da criança, garantido por lei federal. Desse modo, ao serem indagados a respeito da relevância do brincar no hospital, 4 profissionais responderam que o brincar contribui para o desenvolvimento global da criança; 1 falou que o brincar é relevante para a estabilidade psicológica, trazendo alegria e sentimento de tranquilidade; 1 disse que o brincar potencializa habilidades cognitivas; 1 relatou que brincar é condição para uma vida saudável.

Desse modo, considera-se que o brincar no hospital é relevante para a criança hospitalizada, podendo amenizar os efeitos da internação, reduzir os efeitos das situações de estresse, comum no hospital, além de poder minimizar o medo, a ansiedade e, em alguns casos, a dor causada pela internação pediátrica, de forma que o brincar acalma a criança, deixando-a mais receptiva à realidade que a cerca (MALUF, 2004).

A equipe multidisciplinar de saúde foi categórica ao afirmar que o brincar é relevante e promove o desenvolvimento global da criança. Nesse sentido, envolve aspectos neurológicos, cognitivos, afetivos, físicos, emocionais e sociais, pois sabe-se que a criança aprende por meio da experiência vivida (VYGOTSKY, 1994). Assim, existe a necessidade de utilizar o lúdico para demonstrar atitudes, consideradas importantes para a recuperação da saúde da criança. Uma dessas atitudes seria explicar que, mesmo alguns procedimentos, por mais doloridos que sejam, como a coleta de sangue, faz-se necessário para a restauração da saúde e o aligeiramento de sua volta para casa.

A estabilidade psicológica da criança também foi colocada pelos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde como sendo uma das relevâncias das atividades lúdicas desenvolvidas nos hospitais pesquisados. No contexto, sabe-se que a hospitalização em si é bastante abusiva para a criança, causando sérios desgastes, desde pesadelos à insônia profunda (COLLET; OLIVEIRA; VIEIRA, 2009).

Nesse aspecto, as atividades lúdicas têm o poder de criar mecanismos para a criança enfrentar e vencer as barreiras impostas pela doença, pois, por meio do brincar e/ou desenhar, a criança enferma exterioriza seus medos e anseios, fornecendo meios para que as atividades dirigidas possam contribuir para a efetividade de seu tratamento (CUNHA, 2008).

Assim, conforme Brougère (1997), a alegria é um dos medicamentos que jamais deve faltar no cotidiano da criança e, para a equipe de saúde pesquisada, a alegria consiste numa das relevâncias do lúdico no hospital. Logo, entende-se que a alegria é mais que um sorriso cortês, por isso deve-se criar mecanismos para que as crianças enfermas tenham seus direitos assegurados, no caso específico, o direito de brincar que é universal às crianças (MITRE, 2000).

Uma atividade lúdica provoca estabilidade emocional, amplia habilidades cognitivas, favorece uma vida saudável; foram essas algumas das afirmações sobre a relevância do brincar no

hospital. Tais pontos de vista estão coerentes com os resultados das pesquisas dos estudiosos da temática no Brasil (FONSECA, 2008).

Sabe-se que o hospital representa um mundo à parte, e, em um plantão, muitas coisas podem causar temores, devido à imprevisibilidade entre vida e morte. Quando a criança, na eventualidade de uma internação, pode brincar no hospital, ela é estimulada a ouvir muitas histórias de superação que são potencializadas por meio do lúdico. Nesse aspecto, foi solicitada à equipe multidisciplinar de saúde que relatasse casos de crianças internadas, em que o brincar no hospital tenha sido significativo em suas recuperações.

Os oito profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, relataram casos vivenciados por eles durante seus atendimentos profissionais. Cada um, com relatos comoventes, falou do brincar de alguma forma e como essa atividade foi protagonista na vida das crianças e dos profissionais que fizeram do lúdico algo importante e decisivo na vida das crianças por eles atendidas.

No **primeiro caso**, relata-se a história de uma criança, paciente de uma unidade de tratamento intensivo, que passou muito tempo hospitalizada, realçando que a criança amava super-heróis. A equipe multidisciplinar, percebendo isso, utilizou a atividade lúdica como técnica e fomentou esse interesse no tratamento da criança, a ponto de, assim que obteve alta, a criança já possuía todos os super-heróis que desejava.

A atitude da equipe, ao se valer de metodologias lúdicas no tratamento da criança, revela o procedimento correto para melhor atender e aproximar do mundo lúdico e do faz de conta em que vive a criança em seu contato com a realidade (PORTO, 2016).

No **segundo caso**, há o relato sobre uma criança internada com uma infecção e sinais de depressão, apresentando agressividade e vários outros sintomas que apontavam para tal diagnóstico. No entanto, durante o atendimento, por meio do desenho, foi observado um caso de violência e a criança foi diagnosticada, acompanhada e com apuração pelos órgãos responsáveis. Essa descoberta foi possível graças à técnica de desenhos, bastante utilizada por psicólogos em sessões com crianças (CAMON, 2005).

No **terceiro caso**, a vivência de uma criança, com um caso de mutismo, que apresentava bastante resistência com as intervenções hospitalares. No entanto, a equipe descobriu que a criança gostava de mágica e, mais uma vez, valeu-se disso como técnica lúdica, aproximando-se do mundo simbólico da criança. Paralelo a isso, a técnica de desenho também foi utilizada e a criança pôde ser ajudada.

Cabe ao profissional de saúde conhecer o seu paciente, assim como, na escola, o professor procura saber cada vez mais sobre seus alunos. O fato de lembrar-se de relatos tão empolgantes mostra que esses profissionais se preocupam com um conceito mais amplo de saúde, que envolve também a humanização. O ideal de humanizar para melhor cuidar é uma das bandeiras erguidas nos hospitais, que se encontram com avanços e retrocessos, no entanto existe, e o brincar amplia os caminhos para isso (KISHIMOTO; FRIEDMANN, 1998).

O **quarto caso** era de uma criança que não se comunicava no momento de vivências na brinquedoteca com os profissionais do hospital, apenas com a mãe. No entanto, no decorrer dos dias, ela, contagiada pelo brincar, começou a socializar-se com as demais crianças e profissionais da equipe multidisciplinar de saúde.

Nesse sentido, o brincar é um agente socializador. Cunha (2008) afirma que, por meio das atividades lúdicas, as crianças exploram mundos, conhecem pessoas, estreitam laços e, por consequência, contribuem para seu desenvolvimento pessoal e humano.

No **quinto caso**, tem-se uma criança com leishmaniose visceral (calazar), não muito cooperativa; quase ninguém conseguia examiná-la. Mas, com o decorrer dos dias, a equipe descobriu que a única forma de se aproximar dessa criança seria por meio de atividades lúdicas. Assim, começaram a utilizar vídeos nos próprios celulares e, aos poucos, foram ganhando a confiança dela.

Nesse relato, fica evidente o quanto a intervenção lúdica pode ser utilizada de variadas formas: na brinquedoteca, no leito e corredores, os materiais utilizados com as crianças podem facilmente se transformar. Tudo é uma questão de exercitar a imaginação e o poder de criação. Com isso, um celular pode virar brinquedo, assim como os materiais utilizados pela equipe multidisciplinar também podem se tornar o que a criança ousar. No mundo lúdico, tudo é possível (VELASCO, 1996).

O **sexto caso** traz o relato de uma criança com problema renal grave, que foi rejeitada pelo pai. A equipe multidisciplinar conseguiu, por meio do desenho livre, identificar a tristeza daquela criança e intervir em sua realidade. Da situação, infere-se que, somente a partir do lúdico, a criança consegue socializar os sentimentos que a perturbam, cabendo aos adultos, que promovem o brincar no hospital, ter sensibilidade e percepção para aproveitar a situação específica de cada criança e utilizar todas as técnicas possíveis, a fim de melhor aproximar a criança doente do brincar. Por meio dessa estratégia, promover todas as benesses oriundas das atividades lúdicas com as crianças em processo de tratamento médico, sob regime de internação.

A narrativa do **sétimo caso** fala a respeito de uma criança, do interior do Estado do Maranhão, com suspeita de violência sexual. Ela chega tolamente debilitada ao hospital. A intervenção da equipe multidisciplinar de saúde conseguiu, por meio das atividades lúdicas, resgatar essa criança e fazê-la exteriorizar seus sentimentos que a aprisionavam, culminando com a total restauração da saúde da criança e, por fim, a alta hospitalar. Esse caso mostra que, independentemente da situação que leva a criança ao hospital, o lúdico não possui limitação, seja na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no isolamento, no corredor, no cantinho da pediatria, as atividades lúdicas podem e devem ser praticadas com as crianças (VASCONCELOS, 2006).

O **oitavo** e último **caso** revela a história de uma criança internada por maus tratos, e, por conta disso, ela não brincava, nem mesmo em casa. Simplesmente se isolava, fugia de toda e qualquer forma de aproximação por parte da equipe multidisciplinar de saúde. No entanto, a partir do brincar livre, ela começou a se aproximar dos seus pares e a aceitar melhor o tratamento: primeiro o medicamentoso, depois o psicológico. A profissional relatou outro caso: uma criança que, após uma internação prolongada, ao ser notificada sobre sua alta médica, teve uma reação inusitada, visto que chorava e dizia que queria permanecer no hospital, pois em casa não havia os brinquedos com os quais brincava no hospital.

Em todos os casos, nota-se o quanto as atividades lúdicas são relevantes na pediatria hospitalar, dado o uso de mecanismos de aproximação entre crianças, profissionais, pais e acompanhantes (MITRE, 2000). No brincar, vínculos são criados, amizades fortalecidas, as pessoas socializam suas vivências, dividem o mesmo ambiente e, sem dúvida, esse emaranhado de sentimentos bons influencia diretamente na condição de saúde da criança enferma.

## 4 CONCLUSÃO

O ambiente hospitalar, a priori, é um local marcado pela doença conforme mencionado anteriormente, por isso ocasiona na criança um estresse contínuo, causando impactos danosos. Os danos causados na saúde da criança são exteriorizados por meio de palavras e reações emocionais incomuns, se comparados a outros momentos. Esses sentimentos podem evoluir para ansiedade severa e sintomas de depressão, como: falta de interesse e prazer em realizar atividades, perda ou ganho exagerado de peso, alteração no sono, sentimento de culpa, dificuldade de concentração, entre outros.

A hospitalização em si constitui um momento gerador de desconforto para a criança, em virtude dos interesses que se chocam. Para a equipe multidisciplinar importa tratar a doença, para a criança importa voltar para casa. Neste contexto torna-se inevitável o conflito. No entanto, as atividades lúdicas podem mediar as relações e servir como benefício emocional e físico para a criança e, ao mesmo tempo, como técnica para o profissional de saúde ganhar a confiança da criança.

A hospitalização compromete o desenvolvimento da criança, pois, na maioria das vezes, a retira do convívio familiar, a distância dos amigos e a afasta da escola. Assim, toda a rotina da criança é substituída por situações dolorosas e constrangedoras, sendo o pior dos temores, presente no hospital, o medo da morte, sentimento que aflige a criança e seus familiares/acompanhantes diariamente.

No entanto, se, no hospital, o atendimento à criança acontece numa vivência lúdica, o momento da hospitalização poderá se tornar não um momento de descontinuidade na vida da criança, mas de continuidade. Nesse sentido, o lúdico no hospital se torna uma forma de diversão, de aprendizagem e de terapia ou ainda uma forma de prevenção, ou reabilitação de doenças. Por fim, as atividades lúdicas no hospital têm como objetivos principais promover o brincar, o bem-estar físico e

emocional e, ainda, a recuperação da saúde. A criança encontra no brincar uma forma de fazer com que o hospital se torne menos traumatizante e, por meio do lúdico, reduzir a ansiedade causada pela doença.

Nesse sentido, o lúdico no hospital é utilizado para a criança externalizar pensamentos, medos, receios, temores, como nos casos já apresentados. Igualmente, o lúdico serve como ponte para a criança ressignificar o período de internação, melhorando sua capacidade de resiliência, fator importantíssimo para a vida adulta. Por meio do lúdico a criança poderá desenvolver habilidades sociais, amenizar agressividades, integrar-se com seus pares e somar no seu processo de formação humana.

Sobre as contribuições do lúdico no hospital pesquisas apontam que o brincar torna-se um forte aliado para a criança, à família e à equipe multidisciplinar de saúde. Para a criança, por meio do lúdico, ela consegue manter-se psicologicamente pronta para resistir aos desafios causados pelo ambiente hospitalar. Percebe-se que o lúdico poderá ser usado pela família como mecanismo de aproximação entre os familiares, quando em contato com a criança no hospital. A equipe multidisciplinar de saúde poderá, portanto, utilizar o lúdico como elemento facilitador, a fim de conscientizar a criança sobre a realização de alguns procedimentos.

De acordo com as percepções da equipe multidisciplinar de saúde, as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em regime de internação hospitalar são importantes, pois contribuem para sua autoestima, ajudam a integrar a criança às demais que se encontram internadas, além de melhorarem a aceitação do atendimento médico, fazendo com que até esqueçam que estão internadas e aproveitem melhor o cotidiano no hospital durante o tratamento.

Afinal, internação não é sinônimo tão somente de tristeza, pois, por meio da janela do lúdico, entende-se que esse momento pode ser melhor aproveitado se forem criados meios para a criança desenvolver-se em múltiplas facetas do seu desenvolvimento.

Assim, os dados revelam que as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em regime de internação hospitalar são importantes nos processos de socialização e integração. No entanto, os hospitais pesquisados não possuem estrutura física adequada, para oferecer com maior eficiência esses serviços. Sobre as principais atividades realizadas com as crianças em regime de internação, encontram-se as expressivas e rítmicas, como: pinturas, desenhos, música, teatro, joguinhos, jogos de montar e outros.

Na percepção dos participantes, o brincar no hospital tem pelo menos quatro finalidades: combater ou amenizar o estresse causado pelo processo de internação na criança; contribuir no processo de saúde, aceitando com maior facilidade os procedimentos direcionados pela equipe multidisciplinar de saúde; desenvolver o cognitivo da criança; servir como meios de interação social entre todos os envolvidos na comunidade hospitalar.

Nesse sentido, as finalidades das atividades lúdicas desenvolvidas com as crianças internadas consistem em não deixar a criança apenas na doença, mas levá-la para a saúde, também, pois possibilitam criar meios para encontrarem, no brincar, mecanismos que forneçam suporte para que não se percam no cenário de medo e dor, comum dentro dos hospitais. Portanto, a equipe multidisciplinar de saúde percebe o lúdico não apenas como agente potencializador de melhorias no atendimento da criança, mas também como mecanismo de terapia mais aligeirado do processo saúde-doença, ao confortar psicologicamente a criança e seus familiares durante a internação.

A equipe multidisciplinar enfatiza que os brinquedos e materiais utilizados no hospital são higienizados diariamente, a fim de não acarretar danos ou possíveis focos de contaminação para as crianças internadas. No entanto, sabe-se que há riscos ao brincar no hospital, assim, além dos cuidados com a higienização do local das brincadeiras e dos brinquedos, os brinquedos devem ser adequados à idade das crianças, a fim de evitar possíveis acidentes.

No contexto, os desafios enfrentados para que as atividades lúdicas possam ser desenvolvidas com as crianças em internação hospitalar se referem a despertar na equipe multidisciplinar de saúde, de modo geral, a conscientização de que o brincar é coisa séria e que o lúdico pode ser utilizado como terapia junto à criança hospitalizada.

As principais dificuldades em relação à operacionalização das atividades lúdicas com crianças hospitalizadas se concentram na questão dos recursos físicos e materiais, pois os dados revelam que o espaço para promover o brincar é pequeno e os brinquedos e materiais são poucos e

insuficientes. Sobre essa questão os participantes informaram que todo o acervo das brinquedotecas é fruto de doações, logo, muitos brinquedos chegam com defeitos, impedindo seu uso por um período prolongado.

Percebe-se que as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças no hospital são relevantes, pois as ajudam a se animarem e terem forças para continuar o tratamento médico, visto que há crianças que ficam anos em regime de internação. Existem casos de crianças, com até seis anos de internação, em um dos hospitais pesquisados.

Para os referidos profissionais da equipe multidisciplinar, é por meio do brincar que as crianças podem ter um processo de cura com maior qualidade, se comparadas às crianças que não brincam. Assim, embora seja difícil mensurar como o lúdico contribui fisiologicamente para a criança, empiricamente, se observa que a criança que brinca é mais feliz, mais sorridente, mais participativa e solícita.

Constatou-se, também, que as atividades lúdicas, na concepção dos participantes, devem ser fomentadas durante toda a estada da criança no hospital, imbricada numa política de acolhimento, seguindo todo o atendimento hospitalar, seja ele de curta ou longa duração. Outros aspectos revelados foram que as atividades lúdicas são realizadas nas brinquedotecas dos hospitais ou nos leitos. Os principais responsáveis pelas atividades são os que compõem a equipe multidisciplinar, como: médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, técnicos em enfermagem, brinquedistas com formação de nível médio, entre outros.

Constatou-se que os participantes do estudo desconheciam a historicidade do desenvolvimento das atividades lúdicas nos hospitais em que encontravam trabalhando, mas foram unânimes ao informar que, quando chegaram para trabalhar nos referidos hospitais, as atividades já aconteciam. Apenas registra-se que esses funcionários têm em média seis anos de serviço nos hospitais pesquisados.

No entanto, as atividades lúdicas são desenvolvidas nos hospitais pesquisados, diariamente, na forma de plantão. Reitera-se que o atendimento nas brinquedotecas funciona apenas no turno diurno, mas o Terapeuta Ocupacional desenvolve atividades lúdicas com as crianças internadas, também durante à noite, incluindo as que se encontram nos leitos.

Destaca-se que nesse trabalho foi colocado como hipótese que as atividades lúdicas eram realizadas no hospital de forma assistemática. Assim, a hipótese se confirma parcialmente, visto que a maioria das atividades lúdicas é realizada nos hospitais por agentes externos, no caso, por profissionais ligados às universidades e às ordens religiosas, portanto, são poucas as atividades planejadas e realizadas de modo a se tornarem Procedimento Operacional Padrão (POP). Outrossim, a equipe multidisciplinar não possui uma sistematização que englobe todos os possíveis casos em que o brincar venha a ser utilizado como técnica lúdica junto à criança enferma.

Considera-se, finalmente, que as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em regime de internação hospitalar, nos hospitais públicos pediátricos de São Luís/MA, são relevantes aos processos de socialização e integração da criança enferma à realidade da internação. Apesar de os hospitais pesquisados estarem a desejar em relação ao espaço físico e aos objetos para o desenvolvimento das atividades lúdicas, os profissionais da equipe multidisciplinar de saúde buscam desenvolver, a contento, o atendimento hospitalar às crianças enfermas, de maneira mais humanizada e lúdica possível.

Espera-se que esse estudo venha a contribuir com maiores esclarecimentos sobre a importância das atividades lúdicas, desenvolvidas com crianças em regime de internação hospitalar e desperte o interesse em outros pesquisadores para o aprofundamento desse olhar.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. T. P. de A. **O brincar e a brinquedoteca**: possibilidades e experiências. Fortaleza: Premius, 2011.

BORETTI, V. S.; CORRÊA, R. N. Perfil de sensibilidade de *Staphylococcus spp* e *Streptococcus spp* isolados de brinquedos de brinquedoteca de um hospital de ensino. **Revista Paulista de Pediatria**, Taubaté, v. 15, n. 2, p. 399-490, ago. 2014.

BRASIL. (Constituição [1988]). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Casa Civil, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 10 set. 2016.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, 22 mar. 2005. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm). Acesso em: 11 abr. 2016.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, 27 set. 1990a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm). Acesso em: 10 set. 2016.

BROUGÈRE, G. **Brinquedo e cultura**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

CAMON, V. A. (Org.). **Psicologia hospitalar**: teoria e prática. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2005.

CHIATTONE, H. B. C. **Uma vida para o câncer**. 3. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

COLLET, N.; OLIVEIRA, B. R. G. de; VIERA, C. S. **Manual de enfermagem em pediatria**. Goiânia: AB, 2009.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, p. 163-169, 17 out. 1995.

CUNHA, N. H. S. Brinquedoteca: espaço criado para atender necessidades lúdicas e afetivas. **Revista do Professor**, Porto Alegre, v. 1, n. 44, p. 3-50, out./dez. 2001.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca**: um mergulhar no brincar. 3. ed. São Paulo: Vetor, 2008.

FONSECA, E. S. **Atendimento no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Mennon, 2008.

FREIDMANN, A. **Brincar**: crescer e aprender: o resgate do jogo infantil. São Paulo: Moderna, 1996.

KISHIMOTO, T. M.; FRIEDMANN, A. **O direito de brincar**: a brinquedoteca. 4. ed. São Paulo: Edições Sociais, 1998.

LIMA, A. J. A. **Pedagogia hospitalar**: o atendimento pedagógico à criança hospitalizada no Hospital Municipal Infantil de Imperatriz Maranhão. 2014. Monografia (Graduação) - Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2014.

LIMA, M. B. S.; OLIVEIRA, S. M. Brinquedoteca Hospitalar: a visão dos acompanhantes de Crianças. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 296-305, ago./dez. 2014.

MALUF, Â. C. M. **Brincar**: prazer e aprendizado. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

MITRE, R. M. **Brincando para viver**: um estudo sobre a relação entre a criança gravemente doente e hospitalizada e o brincar. 2000. Dissertação (Mestrado) - Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000.

MOTA, M. do C.; SILVA, P. **Brinquedoteca hospitalar “nosso cantinho”**: relato de uma experiência de brincar. São Paulo: Atlas, 2005.

PAULA, E. M. A. T. de *et al.* O brincar no hospital: ousadia, cuidados e alegria. In: MATOS, E. L. M. (Org.). **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, 2009.

PORTO, O. **Psicologia hospitalar**: intermediação a humanização na saúde. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2016.

TAAM, R. **Pelas trilhas da emoção**: a educação no espaço da saúde. Maringá: Eduem, 2004.

TAVARES, J. (Org.). **Resiliência e educação**. Cortez: São Paulo, 2001.

VASCONCELOS, S. M. F. Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa re-socializadora. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, São Paulo. **Anais** [...]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006.

VELASCO, C. G. **Brincar**: o despertar psicomotor. Rio de Janeiro: Sprint Editora, 1996.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.