



O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roberta Eduarda Grolli¹
Heloisa Schatz Kwiatkowski²
Crhis Netto de Brum³

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O processo de hospitalização infantil caracteriza-se como um momento de potencial sofrimento físico e psíquico, visto que a criança é retirada de suas atividades cotidianas e do ambiente que lhe é familiar, inserindo-a em um mundo diferente, constituído de equipamentos, pessoas desconhecidas, cheiros e procedimentos.¹ Durante esse processo, percebe-se que há uma modificação nas formas de agir e interagir da criança, de forma que se torna importante atentar para as atividades de entretenimento proporcionadas à elas.¹ A partir disto, foram pensadas estratégias que pudessem reduzir o impacto negativo da hospitalização infantil, tais como, incentivo à presença de acompanhantes e sua ativa participação no cuidado, a oferta de brinquedotecas dentro do ambiente hospitalar e a ludicidade. A ludicidade é considerada uma estratégia de humanização, que pode ser realizada pela equipe de saúde diariamente, com o intuito de promover a continuidade do desenvolvimento infantil com a reintegração do bem-estar psicoemocional. Essa estratégia torna a hospitalização menos traumática, já que estabelece uma interação entre a criança e os profissionais de saúde.² Além de tornar o ambiente mais confortável, o lúdico permite que expresse seus sentimentos frente à hospitalização. Dessa forma, a ludicidade pode ser realizada de várias maneiras, como brincadeiras, descontrações, comunicação verbal ou não verbal. Ademais, é comum que a equipe se utilize do lúdico em, principalmente, três momentos: durante a rotina diária, no preparo de procedimento invasivos e durante a realização de procedimentos dolorosos e desagradáveis. Não obstante, para a realização do lúdico é importante que o profissional seja empático, criativo e sensível ao se aproximar da criança doente.¹ Ainda, é importante salientar que a utilização do lúdico está prevista como direito da criança e do adolescente hospitalizado, no sentido que promove formas de recreação durante a permanência hospitalar da criança.³ Portanto, tal atividade pode ser atribuída ao Enfermeiro visto sua proximidade com os pacientes pediátricos e sua capacidade de acompanhamento e interpretação do comportamento do indivíduo enquanto faz uso da ludicidade, de forma a assegurar-lhe uma escuta atenta e interessada, estimulando assim a expressão de sentimentos. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilizar o lúdico como estratégia de cuidado de Enfermagem em um hospital pediátrico da região Oeste de Santa Catarina. **Metodologia:** O componente “Cuidado no

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, robertaeduarda06@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, heloisa.kwiatkowski@estudante.uffs.edu.br

³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, crhis.brum@uffs.edu.br





SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19

Curso de
Enfermagem
10 ANOS
UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ

Processo de Viver Humano II” faz parte da matriz curricular do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó (UFFS/SC) e é ofertado, regularmente, durante a sétima fase. Constituído por 22 créditos (12 teóricos e 10 práticos), a saúde da criança é um dos seus temas de estudo. Para o ensino teórico foram realizados intensos ciclos de aulas, as quais buscaram entender a saúde da criança de forma ampla e em todas suas fases de crescimento e do desenvolvimento. Após as discussões em sala de aula, ocorreram as Atividades Teórico-Práticas (ATP), momento que as estudantes, orientadas por uma professora, especialista, puderam explorar o serviço de saúde da região. Inicialmente houve um reconhecimento do local e de sua rotina e logo foi possível observar como o ambiente hospitalar pode influenciar no bem-estar psicofisiológico infantil. Foram realizados oito dias de imersão nesse espaço ao longo dos meses de abril a julho de 2019.

Resultados e Discussão: A UFFS busca formar enfermeiros generalistas, abordando em cada semestre uma especificidade de forma crescente. Nessa perspectiva, o primeiro contato prático das acadêmicas com a saúde da criança ocorreu durante o período de ATP na sétima fase do curso. Por ser algo completamente novo, muitos foram os receios ao iniciar as atividades, mas a comunicação e estabelecimento de vínculo era o maior ponto de apreensão. A partir disso, percebeu-se que o cuidado de forma lúdica tornou-se um aliado para comunicação da criança com as acadêmicas. Dentre os casos observados durante a vivência, destacou-se o de uma criança de cinco anos de idade diagnosticada com síndrome nefrótica. Inicialmente, foi possível perceber que a criança encontrava-se apática e prostrada, devido ao seu estado de saúde e hospitalização. Durante o processo de cuidado, a mesma relatou que gostava de desenvolver atividades com desenhos, então a demanda foi repassada para a orientadora do campo, a qual procurou encontrar os materiais para desenvolver o cuidado no leito. Posteriormente, a atividade lúdica durou cerca de 40 minutos, e em seu decorrer foi perceptível a mudança na postura, semblante e expressões de dor. Além disso, houve também mudanças na comunicação: a criança que, inicialmente, apenas respondia questionamentos, começou a dialogar de forma descontraída e contar sobre sua rotina familiar. Esse movimento fez com que a mãe, acompanhante de tempo integral da criança adentrasse no assunto, relatando sobre os programas de lazer que, rotineiramente, tinha com seu filho, relembrando bons momentos. É observado que as doenças na infância acompanham sentimentos que impactam de forma negativa na dinâmica familiar, e as crianças, em especial, apresentam dificuldades de processar e expressar esses sentimentos. Para além das limitações impostas pelo quadro clínico, também existem os diversos procedimentos invasivos e dolorosos nos tratamentos, os quais, por vezes, são compreendidos pela criança como uma forma de punição. Dentre outras alterações, tem-se modificações no sono, irritabilidade excessiva, agressividade, falta de adequação social e efeitos negativos no crescimento e desenvolvimento da criança, evidenciadas pelo processo de hospitalização. Ainda, a rotina hospitalar é outra adversidade que a criança não possui amadurecimento cognitivo para compreender, portanto os traumas resultantes podem ser maiores na fase pré-escolar (entre dois e seis anos de idade).⁴ Notadamente, a brincadeira como forma de cuidado auxilia no aceite da terapêutica pelo paciente e reduz os impactos psicológicos de uma internação na infância, mediando a relação entre a criança e o prestador de cuidados.⁵ Os familiares, muitas vezes com o emocional abalado também são beneficiados com as atividades lúdicas, que proporcionam momentos de diversão entre enfermo, acompanhante e enfermeiro, configurando, por vezes, uma nova perspectiva em relação a doença.¹ **Considerações finais:** A ludicidade constitui-se,



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19



portanto, uma das estratégias que o profissional de saúde, particularmente o Enfermeiro, pode utilizar como aliada para o cuidado com crianças que vivenciam o processo de hospitalização. Dessa forma, as acadêmicas de enfermagem puderam, por meio da experiência no serviço de saúde, vislumbrar a importância do lúdico nas atividades de enfermagem e praticá-lo no cuidado à saúde, utilizando-o, também, como forma de minimizar angústias e fragilidades do próprio prestador de cuidados, o que torna evidente a importância do desenvolvimento rotineiro dessa ferramenta de cuidado.

Descritores: Ludoterapia; Saúde da Criança; Hospitalização; Enfermagem.

Eixo temático: Ensino.

Financiamento (se houver): Não se aplica.

REFERÊNCIAS

¹ Pinto MA, Andrade LSF de, Medeiros APG de, Santos GLO, Queiroz R *et al.* Atividade lúdica e sua importância na hospitalização infantil: uma revisão integrativa. Revista da Universidade Vale do Rio Verde [Três Corações]. 2015; 13(2): 298-312. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5193258>

² Maier SRO, Almeida AN de. As expressões lúdicas como terapêutica na hospitalização: revisão integrativa. Revista Eletrônica Gestão e Saúde [Brasília]. 2016; 7(1): 356-368. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555856>

³ CONANDA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Disponível em: https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf

⁴ Depianti JR, Silva LF, Monteiro AC, Soares RS. Dificuldades da enfermagem na utilização do lúdico no cuidado à criança com câncer hospitalizada. Rev Pesqui Cuid Fundam [online]. 2014; 6(3): 1117-1127. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p1117>

⁵ Cunha GL, Silva LF. Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa. Rev Rene. [online]. 2012; 13(5): 1056-1065. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11727/1/2012_art_glcunha.pdf



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem