FAG Journal of Health

journal homepage: <https://fjh.fag.edu.br>

The importance of play space in the hospital environment

A importância do espaço lúdico no ambiente hospitalar

Gabriele da Silva Borges¹, Rafaela Bramatti^{2*}

¹ Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG), Cascavel - PR.

² Mestre, Enfermeira, Docente do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG), Cascavel - PR

Original article

ARTICLE INFO

Article history:

Received 24 September 2020

Revised 20 October 2020

Accepted 18 November 2020

Available online 18 December 2020

Blind reviews

Keywords:

Pediatric Nursing

Humanization

Toys

ABSTRACT

The period of hospitalization can become traumatic in a child's life because the child is usually in a different environment than usual. Law no. 11,104 of 2005 made the implementation of toy libraries in hospitals mandatory. However, not all hospitals support this function. Objectives: to demonstrate the importance of a playful space for hospitalized children. This is a field research with a qualitative approach, with the opinion of the Ethics Committee N° 3.337.363, as part of a PIBIC survey. Interviews were conducted with companions of children from two hospitals in the municipality of Cascavel, with a total of 20 interviews with caregivers of pediatric patients, 10 at the hospital where there is play space (Hospital A) and 10 in the hospital where there is no play space (Hospital B). The results obtained are in accordance with the literature positively demonstrating the use of play space and unlike those without play space. In addition, it was possible to ascertain the relationship between the use of technologies in the hospital environment. It is evident that there is use of the play space for the child in hospital condition in order to collaborate with the welfare of the pediatric client.

RESUMO

O período de internação pode tornar-se traumático na vida da criança, pois geralmente a mesma está em um ambiente diferente do habitual. A Lei nº11.104 de 2005 tornou obrigatória a implementação de brinquedotecas nos hospitais. No entanto, nem todos os hospitais têm suporte para tal função. Objetivo: demonstrar a importância do espaço lúdico para crianças hospitalizadas. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, com parecer do Comitê de Ética nº 3.337.363, fazendo parte de uma Pesquisa PIBIC. Foram realizadas entrevistas com acompanhantes de crianças de dois hospitais do município de Cascavel, sendo ao todo 20 entrevistas com acompanhantes de pacientes pediátricos, 10 no hospital onde há espaço lúdico (Hospital A) e 10 no hospital onde não há espaço lúdico (Hospital B). Os resultados obtidos vêm, de acordo com a literatura, demonstrando positivamente o aproveitamento do espaço lúdico e ao contrário dos que não possuem espaço lúdico. Além disso, foi possível averiguar a relação do uso de tecnologias no ambiente hospitalar. Evidencia-se que há aproveitamento do Espaço Lúdico para a criança em condição hospitalar de modo a colaborar com o bem-estar do cliente pediátrico.

Palavras-chave:

Enfermagem Pediátrica

Humanização

Brinquedos

* Corresponding author at:

<https://orcid.org/0000-0003-1797-842X>.

rafaelabramatti@hotmail.com

1. Introdução

A internação, além de se caracterizar como um momento de fragilidade física e emocional, gera o estado de ócio e descontentamento. Enquanto enfrenta uma condição ameaçadora como de uma saúde debilitada, é notória a importância de dispor ao paciente infantil o contato familiar e a possibilidade de brincar. Quanto a essas necessidades, a Lei nº 18.063/1993 traz à tona o direito que a criança internada tem de estar acompanhada durante toda a sua internação e a Lei nº 11.104 de 2005, torna obrigatória a implementação de brinquedotecas nos hospitais que disponham de internamento pediátrico. No entanto, nem todos os hospitais do país têm à disposição dos pacientes pediátricos um espaço lúdico de qualidade. Algumas vezes, o “direito de brincar” é reduzido a poucos brinquedos dispostos num canto da ala ou, até mesmo, em uma mesa de desenhar na recepção da instituição.

A exigência legal das Brinquedotecas Hospitalares nos hospitais com atendimento em pediatria, conforme disposto em lei, está em harmonia com a política de humanização hospitalar, uma meta nacional de saúde com o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar de 2001, e com a Política Nacional de Humanização de 2005. Embora a humanização hospitalar faça parte das políticas públicas de saúde, houve a necessidade de definir normativamente a obrigatoriedade de certas condutas ou serviços tendentes à humanização referida de modo a garantir os (VILLELA; MARCOS, 2010).

Com a hospitalização a criança fica sujeita a alterações físicas e emocionais, tais como, inapetência, distúrbios do sono, ansiedade, irritabilidade, dor, desconforto, afastamento da vida cotidiana, de sua família e amigos. Encontra-se em situação de crise de estresse, sofrimento psíquico e passa a expressar sua insatisfação, demonstrando dor ou angústia mediante palavras ou comportamentos que muitas vezes são diferentes do seu habitual, pois tem medo do desconhecido.

Como um dos fatores de estresse, além do fato da patologia em si, evidencia-se a mudança de rotina. A criança passa a acordar no início do plantão da manhã, pelas medicações ou o choro de outras crianças, tornando seu dia mais longo. A ausência de seus colegas e amigos – que conviviam diariamente – provoca como desafio a tarefa de ocupar o tempo, tanto para o infante como para o responsável. Além disso, com os diversos profissionais diferentes e desconhecidos entrando em seus aposentos, invadindo seus espaços, além da necessidade de aonde quer que queiram ir ter que levar a bomba de infusão com ela. Portanto, a vontade de voltar para a casa passa a ser primordial.

A criança chorosa e irritada pode dificultar o seu próprio tratamento, comprometendo procedimentos, perdendo acessos venosos, sobrecarregando e gerando estresse às equipes e atrapalhando o processo de cura. Ademais, o sentimento que o paciente infantil tem às vezes, em relação a sua doença, pode ocasionar certos traumas durante o período de internação. Algumas crianças podem até chegar ao caso de encarar a doença como uma punição porque acreditam ter desobedecido à família ou ter feito algo de errado.

Oferecer a oportunidade de recreação para as crianças ajuda muito para que se sintam melhor no meio de tantos fatores desagradáveis. As brincadeiras na infância são um importante fator estimulante mental e físico para elas. Estruturar e fortalecer a autoconfiança e a comunicação são cruciais para vencer as adversidades em sua condição de saúde nesse momento de internação. Para Schmitz (2003), a necessidade de brincar não deve ser esquecida quando as

crianças adoecem ou são hospitalizadas, já que a condição de poder brincar desempenha papel importante, assegurando a capacidade de promover a sensação de segurança para a criança nesse momento de fragilidade.

A criança irá utilizar os brinquedos como um meio de aliviar sua tensão e é importante que no ambiente hospitalar ela tenha espaço para brincar. Logo, fica evidente a importância do espaço lúdico. Além disso, o brinquedo lhe permite expressar seus sentimentos, preferências, receios e hábitos, podendo facilitar ao profissional de saúde a compreensão do estado e entendimento de seu paciente. A brincadeira tem o papel de deixar a criança mais segura em um ambiente estranho, com pessoas desconhecidas e permite a comunicação não verbal (DIAS, 2013). Segundo Ferreira (2014), o brincar fornece, além da diversão, a expressão dos sentimentos e as emoções pelo quais o indivíduo passa, diminuindo o estresse.

A experiência estressante pode ser reduzida com ações como: presença de familiares, afetividade dos trabalhadores de saúde, atividades lúdicas e interação com as demais crianças internadas. Para a assistência hospitalar ser completa não basta atentar somente para os fatores físicos do paciente, faz-se necessário – ainda mais numa internação infantil – gerar um ambiente que o paciente possa se sentir seguro e cuidado, que se possa confiar e até mesmo colaborar com seu próprio tratamento.

Assim sendo, a passagem de internamento no hospital é um momento de fragilidade do ser humano, principalmente pelo infante. Portanto, o ato de brincar no hospital tem efeitos positivos promovendo a humanização, aliviando sensações desagradáveis e impulsionando as agradáveis. O objetivo principal do presente artigo consiste no levantamento de dados que comprovem a importância de um espaço lúdico para a internação infantil, em consonância à apreciação das entrevistas realizadas aos acompanhantes de crianças internadas.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética com parecer nº 3.337.363, fazendo parte de uma Pesquisa PIBIC e respeitando a Resolução CNS 466/12. Foram realizadas entrevistas com acompanhantes de crianças de dois hospitais do município de Cascavel-PR, sendo ao todo 20 entrevistas, 10 em cada hospital. Correspondendo à observação, coleta, análise e interpretação de dados, fatos e fenômenos. A pesquisa se deu em um hospital público do oeste do Paraná, dotado de espaço lúdico para o Conjunto Alojamento Pediátrico (Hospital A) e outro privado também do oeste do Paraná atualmente não dotado de espaço lúdico para pacientes pediátricos (Hospital B), de acordo com os questionamentos a seguir:

Questionamentos comuns aos dois hospitais:

- Quanto tempo por dia a criança costumava brincar em casa?
- A criança sente falta de brincar em casa?

Questionamentos no Hospital A:

- A criança deseja ir ao espaço lúdico com frequência?
- A criança fica mais calma, feliz, ou animada após passar um tempo no espaço lúdico?

Questionamentos ao Hospital B:

- A criança tem se mostrado inquieta, agitada, estressada ou triste após internada?

- A criança pediu para alguém trazer um brinquedo de casa?

Após aprovada pelo Comitê de Ética – nº 3.337.363 –, bem como recebida a liberação de ambas instituições hospitalares para a realização das entrevistas iniciou-se a pesquisa, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo o termo devidamente explicado ao entrevistado e o mesmo ficou com uma das vias.

Para elaboração de relatórios foram utilizados durante a entrevista caneta esferográfica e caderno para anotações. Não foi utilizado nenhuma forma de gravação de áudio ou registro de imagens, sendo apenas registrado à mão as respostas mediante às entrevistas. Para a organização e análise dos achados utilizou-se de Notebook Acer Aspire 5 A515-51-51UX. As entrevistas foram realizadas nos quartos de internação ou os entrevistados eram chamados a um lugar tranquilo não afastado da criança pela qual era o adulto responsável, podendo a criança estar presente. Em seguida, explicado a respeito da pesquisa e entregue a autorização da entrevista para assinarem.

Não foi tomado nomes ou informações pessoais do paciente.

3. Resultados e discussões

Para Villela e Marcos (2010), a atividade lúdica passa cada vez mais a fazer parte da rotina de alguns hospitais e resultados positivos ao atendimento são relatados ao mesmo tempo que contrasta com a situação de penúria e ausência. Em relação à pesquisa realizada nas duas instituições foi possível aferir estatísticas que comprovam essa teoria. Participaram da pesquisa 20 acompanhantes de crianças internadas, 10 em cada hospital, um dotado de espaço lúdico e outro não, dentre eles: pais, mães e avós. Para melhor entendimento, os resultados foram divididos em categorias que serão apresentadas a seguir.

3.1 O brincar em casa

Conforme disposto na figura 1, no Hospital A, 90% dos entrevistados disseram que as crianças em casa brincam durante o decorrer do dia inteiro, e 10% durante a manhã. No Hospital B, quanto ao tempo de brincar em casa, observou-se 90% brincam o tempo todo, e 10% brincam pouco.

Ainda disposto na figura 1, observando-se o sentimento de ausência do "brincar em casa" no Hospital A: 90% afirmaram possuir contra 10% que disseram não possuir, justamente porque desde que nasceu a criança permaneceu em casa apenas uma semana – passando o resto do tempo hospitalizada. No Hospital B: 30% disseram não sentir falta de brincar em casa, sendo que 10% relatou que a criança nem sentia falta de brincar em casa devido à cirurgia recente, estando sonolenta e por isso não apresentou necessidade nesse sentido, e 70% restante relatou sentir falta.

Relacionar a estatística de brincar em casa e de sentir falta de aproveitar esse tempo lúdico, enquanto no regime hospitalar, faz-se notória a valorização do próprio infante quanto ao brincar e onde brincar. Mesmo que no hospital haja espaço lúdico, a saudade de casa ainda é percebida. Dito isso, pode-se imaginar o impacto ainda maior, que é: estar internado e não possuir possibilidade de realização de tais atividades – jogos e brincadeiras.

Conforme Dias (2013), é visível que crianças não gostam do ambiente hospitalar devido, principalmente, à alteração de sua rotina, à convivência com pessoas não familiares e à execução de procedimentos invasivos. Ainda de

acordo com Dias (2013), no cenário onde atividades lúdicas são vistas como instrumentos que proporcionam prazer e alegria à criança, além de resgatar a condição de "ser criança", são solidados que as possibilidades de brincar não devem ser eliminadas durante a hospitalização.

Figura 1. O brincar em casa. FONTE: PRÓPRIOS AUTORES

Brincar é uma atividade característica da criança relacionada ao "sentir-se bem" da mesma. Através dos jogos e brincadeiras, ela descobre o mundo ao seu redor, pois se divertindo, imaginando e deixando fluir o que há dentro de si mesma por meio de papéis sociais e faz de conta do mundo infantil. Portanto, a atividade lúdica é tão crucial que jamais deve ser deixada de lado quando pensar em um atendimento pediátrico humanizado.

3.2 Aproveitamento relacionado ao uso do espaço lúdico no hospital A

Uma forma de tornar a experiência menos traumática é tendo uma interação entre a equipe de enfermagem-infante bem como inserção das atividades lúdicas durante o período no hospital. Além de ser indispensável para o desenvolvimento infantil, o brincar promove o relaxamento da criança (DIAS, 2013).

Quanto ao aproveitamento do espaço lúdico, 90% expressaram efeitos positivos referentes como: felicidade, calma, descontração, animação, contentamento, além de – de acordo com os próprios entrevistados – ter aumentado a interação acompanhante-criança como demonstra o figura 2.

Em relação ao acesso ao espaço lúdico, 50% apresentaram dificuldades, seja por imobilização, necessidades de oxigenoterapia e/ou soroterapia ou preferência da própria criança. 50% relataram que as crianças gostam e aproveitam muito o espaço lúdico disponível, fato evidenciado quando as próprias crianças expressam ansiedade no período da manhã para quando a "salinha dos brinquedos" - como a chamam - é aberta. Apesar de metade da amostra não ter uso frequente do espaço lúdico, 40% dos pesquisados no Hospital A desfrutaram dos brinquedos da ala pediátrica no próprio quarto de internação, salvo 10 % que utiliza o celular do familiar para passar o tempo, conforme o figura 2.

Nota-se que, mesmo no hospital onde há espaço lúdico, não são todas as crianças que desfrutam do mesmo, trazendo à tona dois aspectos a serem considerados ao tomar o aproveitamento máximo do espaço lúdico como uma meta. O primeiro é a disponibilização de alguns brinquedos fáceis de higienizar para os quartos dos pacientes, observando o empréstimo para evitar extravios do material, dispondo livremente e respeitando – nos casos de isolamento – às

normas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de cada instituição. O segundo refere-se a falta de orientação aos acompanhantes, visto que alguns não encaminham as crianças por estarem conectadas a uma bomba de infusão contínua e desconhecem a possibilidade de conectá-las nas tomadas do próprio espaço lúdico.

Figura 2. Aproveitamento relacionado ao uso do espaço lúdico no hospital A. FONTE: PRÓPRIOS AUTORES

3.3 Consequências observadas à ausência do espaço lúdico no hospital B:

Pode-se observar na figura 3 que quanto aos sentimentos negativos, 90% dos entrevistados relataram quietude, choro, temores, abatimento, estresse, ansiedade, agitação e/ou tristeza por parte das crianças. Em contrapartida, 10% não relatou sentimentos negativos – apenas cansaço pela própria condição clínica. Quanto ao pedido de um brinquedo, 30% solicitou à família brinquedos que possuía em casa, 20% não solicitou e 50% pediram o celular do familiar.

Figura 3. Consequências observadas à ausência do espaço lúdico no hospital B. FONTE: PRÓPRIOS AUTORES

evidente, conforme já analisado, que o infante passa a lidar melhor com a hospitalização através das atividades lúdicas disponíveis a ele. Além de poder dispersar seu foco da dor, do trauma e do medo, propicia situações de tomadas de decisão e autonomia, transformando o ambiente hospitalar em um lugar mais previsível e confortável para a criança.

De acordo com Oliveira (2009), o “brincar no hospital” favorece o enfrentamento das dificuldades oriundas da hospitalização e da condição clínica. Além disso, o brinquedo é utilizado pela criança durante a internação como um meio de aliviar sua tensão e o espaço para brincar possibilita que ela exponha seus sentimentos, minimizando o estresse. Isso tudo traz à tona uma visão mais real do ambiente hospitalar ao infante. Além disso, os brinquedos são universalmente reconhecidos como uma das formas mais efetivas no relacionamento com crianças (FERREIRA; TOLEDO; PARAÍSO, 2014).

A criança não é um adulto pequeno, ela não lida como um adulto, ela tem suas atribuições e características de um ser

inocente, imaturo, dependente, rebelde em alguns momentos e, mesmo assim, esperto, de exímio aprendizado, de rápido desenvolvimento e de extrema admiração pelos adultos que o cercam. Para entregar-lhe um atendimento compatível é necessário entendê-la e agir com empatia.

Faz-se explícito a carência, durante a internação, de artifícios como: o contato com os pais e diversão. E no que diz respeito a este trabalho pesquisado, a lei que obriga a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação – Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 –, bem como a portaria que aprova o regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação – Portaria nº 2.261, de 23 de novembro DE 2005 –, têm sido confirmadas não apenas como direitos, mas como necessidades para estabelecer-se um cuidado digno e adequado à pessoa infantil.

3.4 Aproximação ao familiar ou às tecnologias nos dois hospitais:

Ressalta-se que, no Hospital B, chama a atenção que na ausência do espaço lúdico as crianças e os acompanhantes apelam para o celular como forma de entretenimento e distração. Dentre os entrevistados, todos estavam perto da criança internada e 40% deles estavam com o celular na mão no momento da entrevista.

Enquanto no Hospital A, apresentando um resultado diferente, um dos acompanhantes entrevistados expressou estar interagindo melhor com seu filho a todo momento, além do fato que a atividade realizada – jogar e amassar uma bola leve – propicia melhora motora do paciente. Fato esse que comprova o que diz Oliveira (2009), ao sinalizar que a utilização do espaço lúdico aproxima o acompanhante e a criança internada, os quais têm a possibilidade de brincar juntos.

No entanto, outro ponto observado é que a maioria das crianças da terceira infância buscam muito mais o computador do espaço lúdico como forma de distração e diversão do que brinquedos físicos, mesmo tendo outros recursos disponíveis. Não muito diferente, os programas em desenho disponibilizados na televisão do espaço lúdico têm chamado mais a atenção das crianças da segunda infância do que os brinquedos físicos.

O uso das tecnologias gera prazer, colaborando também no processo de humanização do cuidado a criança. Contudo, Oliveira (2009) também defende ser inegável que o brinquedo físico gera melhor interação acompanhante-paciente infante, sendo uma melhor escolha visando os efeitos de um longo prazo.

4. Conclusão

Este trabalho foi de extrema satisfação, pois confirmou o aproveitamento do Espaço Lúdico para a criança em condição hospitalar e percebeu-se as diferenças em relação aos hospitais “A” e “B”, verificado a necessidade desse lugar onde há a possibilidade do brincar e interagir.

Diante do relato dos próprios acompanhantes do Hospital A, notou-se que o Espaço Lúdico além de promover relaxamento, diversão, calma, descontração e animação, também trouxe a possibilidade maior de interação do acompanhante com a criança que, em contrapartida, o uso exacerbado do celular no Hospital B não o fez.

Outrossim, no Hospital provido de Espaço Lúdico, nem todas as crianças tinham o acesso ao mesmo. Algumas porque o acompanhante desconhecia a possibilidade de levar a criança ao local mesmo em soroterapia, mas outras, por imobilização, oxigenoterapia e/ou isolamento indicado pela condição clínica. Destaca-se que essas crianças disfrutavam dos objetos do Espaço Lúdico, emprestando materiais como brinquedos, livros e lápis de cor para utilizá-los em seu quarto de internação.

Sabe-se que é necessário um momento de distração, relaxamento e diversão tanto da criança quanto do familiar que a assiste, trazendo momentos de alegria e paz em um ambiente lúdico, agradável e seguro para as crianças. Também, trazendo a elas a certeza de que mesmo estando na condição de saúde debilitada, ainda podem e devem brincar e sonhar. Fato esse apoiado em lei, ao passo de estar em consonância à Política Nacional de Humanização como já citado nesse trabalho.

Quando a realidade leva a um lugar de aflição, medo, incerteza, impaciência, a brincadeira tem a capacidade de levar a criança a um estado de alegria, paz, realização e – por que não – reabilitação.

5. Conflito de interesse

Os autores afirmam não haver conflito de interesse.

6. Referências

- 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 República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Seção 1, p. 1, 2005 mar 22. [Acesso em 06 out 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm.
- BRASIL. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. **MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**, Brasília 2006. [Acesso em 06 out 2019]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>.
- BRASIL. PORTARIA Nº 2.261, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2005. Aprova o Regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, Brasília 2005. [Acesso em 06 out 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2261_23_11_2005.html.
- DIAS, J. de J. et al. A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 608-619, 2013. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130045>.
- FERREIRA, N. de M.; TOLEDO, C. R.; PARAÍSO, B. P. Projeto de intervenção: estratégias de apoio ao sofrimento psíquico de crianças que aguardam por uma cirurgia cardíaca no hospital infantil Joana de Gusmão. 2014.
- OLIVEIRA, L. D. B. et al. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. **Journal of Human Growth and Development**, v. 19, n. 2, p. 306-312, 2009.
- SCHMITZ, S. M.; PICCOLI, M.; VIERIA, C. S. A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 2, n. 1, p. 067-074, 2003. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v2i1.5570>.
- VILLELA, F. C. B.; MARCOS, S. C. Brinquedoteca hospitalar: da obrigatoriedade legal ao desrespeito à Lei – a Lei federal nº. 11.104/2005 como caso emblemático envolvendo limites nas

medidas de humanização hospitalar. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 5, n. 5, 2010.