

# MOMENTO LÚDICO NA PEDIATRIA DO HSJB: FATOR MOTIVACIONAL NO PROCESSO DE CURA DAS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Mônica Collossal<sup>1</sup>; Andreza Lopes Mota<sup>2</sup>; Caroline Fernandes Soares<sup>1</sup>; Dayane Vilela Coelho<sup>1</sup>; Laís Silveira Rodrigues<sup>1</sup>

**Resumo:** *A internação hospitalar frequentemente é vista pela criança como experiência desagradável, acompanhada de dor, ansiedade, medo, além de sensações de abandono e culpa. A maneira mais autêntica que a criança expressa e elabora a vivência dela é por meio do lúdico. Este estudo foi desenvolvido em uma unidade pediátrica do Hospital São João Batista, na cidade de Viçosa, MG, com o objetivo de utilizar a ludoterapia para minimizar os efeitos da hospitalização infantil. Participaram desta pesquisa 27 crianças de ambos os sexos, com faixa etária de um a 12 anos. Os dados registrados no “Cartão de Reações Lúdicas” indicam maior prevalência dos comportamentos de conversar e sorrir, que foram emitidos 344 e 198 vezes, respectivamente.*

**Palavra-chave:** *ludoterapia; hospitalização infantil; reações comportamentais.*

## Introdução

O emprego do lúdico é um recurso usado para aliviar o sofrimento da criança hospitalizada. O brincar é uma atividade

---

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Psicologia - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG.; e-mail: monicacollossal@yahoo.com.br; <sup>2</sup>Psicóloga Orientadora do Hospital São João Batista, Viçosa, MG.; e-mail: andrezalopesm@bol.com.br

espontânea, prazerosa e livre que permite a essa experimentar algo próprio do momento de vida dela. O fato de uma criança levantar da cama para brincar já tem função terapêutica, permitindo que tenha condições de reagir aos fatores estressantes provocados pela hospitalização (PARCIANELLO; FELIN, 2008).

O contato com o lúdico auxilia na elaboração do processo de hospitalização. O brincar ajuda a combater possíveis traumas decorrentes da doença e internação, favorecendo o desenvolvimento e crescimento saudável da criança (FROTA et al., 2007).

Diante dessas considerações, percebe-se a importância da atividade lúdica no contexto hospitalar. Esta pesquisa teve por objetivo utilizar a ludoterapia como alternativa para minimizar os efeitos da hospitalização infantil.

### **Material e Métodos**

Realizou-se um estudo descritivo em que o método foi a observação. As informações colhidas foram passadas para o diário de campo, adotando-se uma abordagem quantitativa para a coleta e tabulação dos dados.

Este estudo foi desenvolvido em uma unidade pediátrica da Instituição Filantrópica e Assistencial Hospital São João Batista.

Participaram desta pesquisa crianças de ambos os sexos, com faixa etária de um a 12 anos, as quais estiveram na ala pediátrica. Fizeram parte deste projeto uma psicóloga da Instituição e quatro estagiárias do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde – UNIVIÇOSA.

Os recursos lúdicos utilizados nesta pesquisa foram livros, brinquedos, papéis, lápis de cor, hidrocor, giz de cera, balão,

tintas, pincéis e recursos audiovisuais.

Conforme a Resolução 196/96, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), foi esclarecido o objetivo da pesquisa e solicitado aos pais que autorizassem a participação da criança, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para coleta de dados, utilizou-se um instrumento denominado “Cartão de Reações Lúdicas”, composto por duas partes: a primeira com os dados de identificação; e, a segunda, contendo dados referentes às prováveis reações da criança durante o momento lúdico.

Após a coleta dos dados, iniciou-se a análise dos itens listados no cartão, tabulando as respostas comportamentais apresentadas pelas crianças.

### **Resultado e Discussão**

A princípio, foram coletados os seguintes dados de identificação das crianças presentes na ala pediátrica do HSJB: faixa etária, que variou de um a 12 anos; sexo, com 14 crianças do sexo masculino (52 %) e 13, do feminino (48 %).

No que diz respeito ao comportamento das crianças durante o momento lúdico, separou-se em quatro grupos: agressão, expressão verbal, expressão de emoção e movimentação do corpo. O grupo do comportamento agressivo foi dividido em físico e verbal. Registrou-se apenas um do primeiro, não sendo apresentado nenhum do segundo. A falta de apoio emocional em uma situação de dor, por parte do cuidador e de uma família estruturada, pode gerar comportamento agressivo.

O segundo grupo, o de expressão verbal, compõe-se de sete tipos de comportamento: conversar, gritar, ameaçar, discutir, culpar, exigir e negar. Dentre esses, constatou-se que

conversar obteve um número bastante elevado, aparecendo 344 vezes. Em segundo lugar, registrou-se, em menor escala, o comportamento de negar (20 vezes). As demais reações comportamentais apresentaram-se em menor quantidade, da seguinte forma: gritar (5 vezes), discutir (3 vezes), exigir (3 vezes) e ameaçar (1 vez). Não foi observado nenhum comportamento de culpa.

Quanto ao comportamento que expressa emoção, verificou-se que sorrir foi o mais manifestado (198 vezes), seguido de chorar (27 vezes) e chorar baixinho (12 vezes). Essas expressões serviram como potenciais facilitadores para a identificação e compreensão da importância do brincar para a criança hospitalizada, podendo, assim, fornecer subsídios para intervenções psicológicas e ações institucionais consistentes.

Com relação às manifestações corporais, prevaleceram os comportamentos de movimentar-se (71 vezes) e ficar parada (67 vezes). Os comportamentos de apego à mãe e de manipular o corpo foram emitidos em menor número, 31 e 13 vezes, respectivamente.

Do ponto de vista da criança, o interesse e o uso da brincadeira devem-se principalmente ao efeito imediato que essa tem ao se divertir e se entreter (MOTTA; ENUMO, 2004). Ao brincar no hospital, a criança altera o ambiente em que se encontra, aproximando-o da realidade cotidiana dela. Essa proximidade viabiliza que a expressão verbal e as manifestações corporais aconteçam espontaneamente, o que tem efeito bastante positivo em relação à hospitalização da criança. Além disso, o brincar pode ajudar o paciente a compreender e adaptar mais adequadamente ao procedimento médico invasivo (GARCIA, 1996), bem como pode funcionar como um recurso da técnica de imaginação/distração utilizada para a adaptação de crianças à hospitalização. (MÉNDEZ et al., 1996)

As duas últimas possibilidades do brincar remetem às estratégias de enfrentamento mais adequadas para auxiliar a criança na relação dela com o contexto hospitalar. A criança tem em seu repertório comportamental formas de enfrentar situações adversas particulares e, no caso da hospitalização, essas parecem atuar no sentido da promoção de um ambiente mais familiar e menos ameaçador, o que foi verificado pela manifestação por meio de sorrisos. Ao escolherem aquilo com o que gostariam de brincar no hospital, as crianças identificaram razões específicas para suas respostas. Foi evidente o fato de que determinada brincadeira, ao ser proposta muito frequentemente, pode acabar enjoando e refletindo o comportamento de se negar a brincar. A Instituição se empenha para organizar atividades recreativas que subsidiam o uso do brincar como possibilidade de enfrentamento diante do processo de hospitalização.

### **Considerações Finais**

De modo geral, os dados apresentaram que brincar constituiu-se de fato em um recurso viável e adequado para minimizar os efeitos da hospitalização infantil, podendo ser mais utilizado quando a criança encontra apoio nas ações institucionais que viabilizam e disponibilizam recursos humanos e materiais para esse fim. Pôde-se observar que, muitas vezes, as crianças estavam muito apáticas ou extremamente agitadas e, depois de brincarem, ficaram mais calmas e relaxadas, verbalizando seu contentamento e desejo de continuar brincando. A família e a equipe valorizaram a brincadeira e utilizaram esse recurso para se aproximar da criança e formar vínculo.

Iniciativa como essa deve ser ampliada, tanto com projetos de extensão como de pesquisas. Essa área possui amplitude

de especificidade a ser estudada a fim de melhor atender as crianças e suas famílias. Sugerem-se novos projetos com a participação de diferentes profissionais da área da saúde, pois a possibilidade de atuação multidisciplinar pode potencializar as consequências positivas da brincadeira no contexto hospitalar para proporcionar saúde e ampliar a capacidade de enfrentamento na hospitalização infantil.

### Referências

- FROTA, M. et al. O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. *Cogitare Enfermagem*, 12 jul. 2007.
- GARCIA, I. Crianças submetidas a procedimentos invasivos e/ou dolorosos: intervenções psicossociais. *Pediatria Moderna*, v. 32, n. 6, p. 656-658, 1996.
- MÉNDEZ, F. X. et al. Preparación a la hospitalización infantil (I): afrontamiento del estrés. *Psicología Conductual*, v. 4, n. 2, p. 193-209, 1996.
- MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo*, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.
- PARCIANELLO, A. T.; FELIN, R. B. E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. *Rev. Barbarói*, jan.-jun., 2008.