

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

EMILY GABRIELA RELLY ESPÓSITO
PEDRO RENATO ODELLI FONSECA ROMERO
STEFANI CRISTINA DOS REIS
YASMIM FERREIRA DA ROCHA

UM AMBIENTE LÚDICO COMO ESTRATÉGIA PARA HUMANIZAR A ASSISTÊNCIA
PRESTADA A CRIANÇA

JOINVILLE

2018

EMILY GABRIELA RELLY ESPÓSITO
PEDRO RENATO ODELLI FONSECA ROMERO
STEFANI CRISTINA DOS REIS
YASMIM FERREIRA DA ROCHA

UM AMBIENTE LÚDICO COMO ESTRATÉGIA PARA HUMANIZAR A ASSISTÊNCIA
PRESTADA A CRIANÇA

Projeto Integrador apresentado ao curso
Técnico de Enfermagem do Campus Joinville
do Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Santa Catarina (IFSC) como
requisito para conclusão do curso.

Professora Orientadora: Mestra Lucia Helena
Heineck

JOINVILLE

2018

RESUMO

Introdução: Quando o paciente é internado, alguns acontecimentos traumáticos podem lhe ocorrer. Além dos procedimentos realizados, a separação da família, na maior parte do tempo, e a mudança do espaço físico, são alguns dos principais eventos vivenciados por ele. O lúdico pode facilitar e melhorar a situação vivida pela pessoa hospitalizada e também a dos profissionais e indivíduos que o acompanham. **Objetivos:** Promover o acolhimento e recreação das crianças com atividades lúdicas na Unidade de Pronto Atendimento Leste de Joinville (UPA). **Metodologia:** Realizou-se uma intervenção qualitativa onde o ambiente lúdico existente na sala de observação foi readequado a fim de abranger as necessidades pediátricas. Essa intervenção teve como público alvo as crianças que foram pacientes da UPA Leste durante os 5 (cinco) dias da execução do projeto, seus acompanhantes e os profissionais técnicos em enfermagem. **Resultado:** Obteve-se, de modo geral, um impacto positivo com relação a humanização prestada a criança. Em contrapartida constatou-se resistência por parte dos profissionais. **Conclusão:** O ambiente mais acolhedor, colorido e lúdico pode amenizar o estresse causado pela situação da doença e hospitalização mudando o comportamento das crianças durante sua permanência no ambiente.

Descritores: Humanização da Assistência; Ludoterapia; Pediatria.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DATASUS- Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

IFSC- Instituto Federal de Santa Catarina

ONU- Organização das Nações Unidas

UPA- Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
1.1 Justificativa.....	6
1.2 Definição do problema.....	6
2. OBJETIVOS.....	7
2.1 Objetivo geral.....	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	8
3.1 O lúdico e a enfermagem.....	8
3.2 O lúdico como terapia.....	10
4. METODOLOGIA.....	12
4.1 Público alvo.....	12
4.2 Proposta de intervenção.....	12
4.3 Recursos humanos e materiais (orçamento)	13
4.3.1 Recursos humanos.....	13
4.3.2 Orçamentos (materiais)	13
4.4 Parceiros e instituições apoiadores.....	14
4.5 Avaliação.....	14
5. RESULTADOS.....	15
6. CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICES.....	20
Apêndice A- Porta de entrada da sala de observação pediátrica na UPA Leste.....	20
Apêndice B- Nova porta de entrada da sala de observação pediátrica na UPA Leste.....	21
Apêndice C- Sala de observação.....	22
Apêndice D- Sala de observação após a intervenção.....	23
Apêndice E- Porta do banheiro pediátrico	24
Apêndice F- Área de brinquedos.....	25
Apêndice G- Área de brinquedos após a intervenção.....	26

1 INTRODUÇÃO

Diariamente lidamos com pessoas, cada uma com sua particularidade. Algumas profissões lidam com a segurança, outras, como é o caso da enfermagem, presam pela saúde e manutenção da vida. A enfermagem zela pelos pacientes de maneira integral, considerando os aspectos que vão da saúde física até a saúde mental, visando a diminuição do estresse causado pelo ambiente, que muitas vezes, não é nada agradável.

Em pediatria esse estresse é ainda maior considerado as particularidades da criança é a dificuldade de compreensão e aceitação dos procedimentos de saúde, muitas vezes invasivos e dolorosos.

A utilização de atividades lúdicas em ambientes de cuidado a saúde podem minimizar a inquietação características destes momentos. Sobre isso, Oliveira (2009) reitera “o brincar e o jogar como uma experiência indispensável à saúde física, emocional e intelectual”.

Segundo a Organização das Nações Unidas - ONU (1948), na Declaração dos Direitos Humanos diz no artigo 24 que toda pessoa tem direito ao lazer e, segundo Brasil (2005) na Lei No 11.104, é obrigatório à presença de brinquedotecas dentro das unidades de saúde que ofertam atendimento pediátrico. Para assegurar esses direitos, a Declaração dos Direitos da Criança, nos princípios IV e VII também garante à criança assistência médica adequada e o direito a educação gratuita e o lazer infantil, respectivamente (ONU, 1959).

Segundo Paixão, Damasceno, Silva (2016), atividades como brincadeiras, leituras, músicas, sons, teatralização, danças, pinturas e desenhos, dentre outras, auxiliam no desenvolvimento da criança, bem como a aprendizagem, socialização e humanização, trazendo consigo uma gama benefícios para o processo de tratamento, recuperação e reabilitação, para a criança hospitalizada, família e equipe multiprofissional.

Segundo Uchimura et al (2015), há entraves na prática do serviço das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), que dificultam o seguimento de protocolos, sejam eles por profissionais capacitados ou por dificuldades estruturais. No ambiente hospitalar o uso de atividades lúdicas é mais popularizado, entretanto em unidades de pronto atendimento seu uso é incomum, apesar de necessário e até mesmo indispensável.

1.1 Justificativa

O que faz você se sentir seguro e confortável num ambiente? As pessoas, a decoração, a situação que se encontra. A criança quando adoece tem sua rotina drasticamente alterada com sua ida até a unidade de saúde, este ambiente austero com pessoas estranhas, numa situação de doença podem deixa-la desconfortável, irritada e impaciente. A falta de tato e manejo por parte dos profissionais pode ser um fator agravante e piorar o estado da criança, sendo necessária uma mudança nesse quesito.

Ao adentrarmos em uma unidade de saúde o que demonstra o atendimento dedicado a crianças são apenas alguns adesivos colados na parede. Além do mal estar e dor que levaram a criança precisar de atendimento médico, o medo e duvidas do que pode acontecer também a acompanham. A intenção é amenizar essa situação e proporcionar um atendimento às crianças num ambiente mais adequado a sua faixa etária tornando-o mais humanizado, divertido e confortável.

Dados do DATASUS informam que no ano de 2016 no Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, localizado na cidade de Joinville- Santa Catarina, crianças na faixa etária entre 0 a 14 anos de idade tiveram uma media 5,1 dias de permanência hospitalar. Isso mostra que as crianças ficam sujeitas a ambientes insalubres, saem de suas rotinas e são afastadas de seus familiares (DATASUS, 2016).

Estudos mostram que o atendimento mais lúdico e adequado as necessidades do paciente proporcionará mais segurança e confiança para os pais, crianças e profissionais da área da saúde. Tais características certamente influenciarão em seu tratamento e recuperação.

1.2 Definições do problema

A sobrecarga de tarefas diárias dos profissionais de enfermagem pode interferir na abordagem apropriada com os pacientes pediátricos. A criança, muitas vezes, associa o ambiente hospitalar a sentimentos negativos. Tal associação dificulta a interação adequada entre o profissional e o paciente e torna sua permanência no local menos divertida e mais traumática.

Nestas circunstâncias, um ambiente acolhedor amenizará o estresse causado na sala de observação da UPA Leste?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Promover o acolhimento e recreação das crianças com atividades lúdicas na Unidade de Pronto Atendimento Leste de Joinville

2.2 Objetivos específicos

- Readequar o ambiente lúdico já existente no local;
- Proporcionar um ambiente agradável redirecionando a concentração da criança;
- Amenizar o estresse da criança durante o tempo de permanência nesta unidade.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Quando o paciente é internado, alguns acontecimentos traumáticos podem lhe ocorrer. Além dos procedimentos realizados, a separação da família, na maior parte do tempo, e a mudança do espaço físico, são alguns dos principais eventos vivenciados por ele. O lúdico pode facilitar e melhorar a situação vivida pela pessoa hospitalizada e também a dos profissionais e indivíduos que o acompanham (ANEGLI, LUVIZARO, GALHEIGO, 2012).

A distração é uma das medidas não invasivas para o alívio da dor e pode reduzir sua intensidade ou aumentar a tolerância a ela. Essa técnica consiste em fazer o paciente se concentrar ou pensar em algo diferente fazendo com que a dor sentida fique menos incômoda. Quando brinca, o ambiente se aproxima de sua realidade anterior, sendo isso uma técnica positiva para combater a situação que vive (CUNHA, SILVA, 2012).

O uso de brincadeiras durante o cuidado, para a família e para a criança, atua como configuração de um processo mais acolhedor e humanizado, considerando as necessidades psico-afetivas do paciente. As brincadeiras introduzem a criança num mundo de diversões que a levam esquecer os problemas e contratempos do seu dia-a-dia. Além de toda distração, o lúdico permite a criança elaborar estratégias que a ajudam confrontar esse momento de aversões que ela vive (MALAQUIAS et al, 2014).

A ludoterapia é um método que pode levar a criança se divertir e, dessa forma, expressar o que sente, sendo assim, no ambiente hospitalar, seu uso correto permitiria o paciente exibir seus temores e dúvidas e auxiliaria nas técnicas executadas. O uso de distrações ajudaria o paciente assimilar seu estado de saúde fazendo com que o local que presta os cuidados a ela se torne mais agradável e menos ameaçador, sendo propício salientar que o uso do lúdico deve ser empregado como uma técnica individualizada de comunicação considerando que cada criança age de forma singular (JONAS et al, 2013), logo também é importante estar atento a fase de desenvolvimento que a criança se encontra e o nível de conhecimento do acompanhante para facilitar a maneira que eles enfrentarão a situação saúde-doença (LEITE, SHIMO, 2007).

3.1 O lúdico e a enfermagem

Segundo Lima et al (2014), a atividade lúdica pode ser um recurso facilitador para a intervenção de enfermagem. Devido a grande importância empregada no atendimento e na

necessidade fisiológica da criança, pouca atenção é oferecida às suas questões socioemocionais. Além de todo o tratamento farmacológico, intervenções cirúrgicas e exames laboratoriais, na hospitalização de uma criança, fazem-se necessárias também intervenções psicológicas que busquem diminuir os riscos em seu desenvolvimento e auxiliem o paciente e sua família na luta contra a doença e ajudem no tratamento médico (MOTTA, ENUMO, 2010). O lúdico, principalmente em pacientes pediátricos, facilita essa intervenção psicológica, e não apenas a dor devido à doença diminui, mas também a emocional devido a toda situação de saúde-doença.

Segundo Ribeiro (2017, p. 126) a recepção e o acolhimento dos pacientes são fundamentais para o conforto e relação no ambiente hospitalar. Especialmente no atendimento infantil, os profissionais precisam ser alegres, cativantes e devem transmitir confiança para as crianças. Percebe-se que a maneira com que o paciente é cuidado influencia no seu tratamento. Apesar de muitas pessoas apresentarem dificuldades para lidar com crianças, as mesmas quando conquistadas pelos profissionais, percebem a rotina do tratamento de forma menos traumática e agressiva.

No ponto de vista dos profissionais de enfermagem, para Marques et al (2016), introduzir o lúdico na rotina gera uma transformação no humor visível nos sorrisos das crianças carregando respostas positivas, amenizando as sensações desagradáveis pelo ambiente desconhecido e pela dor. Quando ela se sente assustada ou ameaçada por não entender o que está acontecendo, irá recorrer à pessoa que lhe transmitiu segurança ou até mesmo a divertiu em algum momento, pois ela considera confiável a pessoas que, além de fazê-la sentir-se segura também a tranquilizou (MIRANDA, BEGNIS, CARVALHO, 2010).

Segundo Carvalho e Begnis (2006, p. 211) “o brincar pode servir também como elo entre a criança e os profissionais de saúde, enfocando não apenas a atividade desenvolvida, mas o tipo de relação estabelecida”, ou seja, enquanto o profissional que está prestando o atendimento realiza uma atividade com o paciente, além de estar distraíndo-o, também estará estreitando sua relação, o que poderia garantir uma maior confiança da criança no profissional facilitando a execução da técnica, já que a mesma não sentirá medo. Além dos benefícios citados, também amenizará o estresse da criança, humanizar o serviço prestado pela equipe multiprofissional das unidades de atendimento hospitalar e refletir no tempo de permanência e qualidade de sua reabilitação (MIRANDA, BEGNIS, CARVALHO, 2010).

A criança, na maioria das vezes, busca algum modelo, alguém que lhe seja exemplo e a transmita segurança e conforto. Quando a criança é internada, se afasta momentaneamente de seus

familiares, amigos e até mesmo de objetos pessoais, perdendo assim grande parte de suas referências. No momento que sua rotina se estende ao ambiente hospitalar, o profissional de saúde que cuida dela pode tornar-se esse referencial (BRITO et al, 2009, p. 803).

3.2 O Lúdico como terapia

Conforme Frota (2007), brincar surge como uma tentativa de modificar o ambiente hospitalar, pois apresenta condições e é um meio facilitador para reduzir os danos psicológicos e auxilia no acesso para a realização das atividades desenvolvidas pelos profissionais da área da saúde. Segundo estudos realizados por Lima, Barbosa e Monteiro (2015, p. 142), o cuidado com a criança não se restringe apenas as técnicas. Se houver um diferencial no atendimento prestado, a assistência pode ser menos irritante e aborrecedora para a criança. É indispensável o conhecimento dos profissionais quanto o uso das técnicas lúdicas, já que o mesmo proporcionaria consolo e alívio aos pequenos e traria uma maior qualificação no atendimento prestado.

O processo de internação na maioria das vezes pode desenvolver sentimentos confusos na criança e na sua família, tais sentimentos caracterizam o ambiente hospitalar como um local de experiências dolorosas, significativas e desagradáveis. Particularmente no caso da hospitalização infantil, devido a maior sensibilidade das crianças, os sentimentos que o ambiente desperta os procedimentos realizados e a maneira de agir dos profissionais, parecem ter implicações maiores (QUEIROZ et al, 2014). A criança com a hospitalização perde seu ambiente natural, sendo oferecido o lúdico como ferramenta para o resgate deste. Com a retomada do espaço lúdico a criança evidencia uma evolução em seu estado de saúde (MEDEIROS et al, 2013).

Conforme pesquisas realizadas por Silva e Brandão (2017) é por meio da brincadeira que a visão da criança sobre o ambiente hospitalar se modifica, por este então se aproximar de sua realidade anterior. A brincadeira deve se estabelecer como sua predominante atividade. A equipe de enfermagem necessita da interação com a criança para auxiliar em seu desenvolvimento e crescimento, sendo fundamental o treinamento da equipe para esta compreender de forma precisa a importância do ato de brincar para as crianças.

Para Ferreira et al (2017), as atividades lúdicas em diversos locais se restringem à brinquedoteca do estabelecimento hospitalar condicionando o ato de brincar a apenas uma atividade recreativa, um momento específico, não suprimindo as necessidades infantis e excluindo as finalidades terapêuticas. Apesar das crescentes publicações sobre o tema e do

valor terapêutico que proporciona aos pacientes internados, a ludoterapia não é usada de forma efetiva nas unidades de saúde no Brasil (BRITO et al, 2009, p. 803).

A maneira com que os profissionais de saúde lidam com as brincadeiras nas unidades de pediatria esta associada às suas crenças. A criança que esta internada, na maioria das vezes, sofre com algumas restrições irrelevantes, que talvez fossem diminuídas se houvesse mais informações sobre esse tema. É essencial entender as condutas que estes profissionais tem em relação ao brincar, procurando pensar nesse tema de maneira que ocorra um avanço em seus conhecimentos com uma influencia direta nas crianças que estão nas unidades de atendimento hospitalar (CARVALHO, BEGNIS, 2006).

4 METODOLOGIA

Consiste na descrição detalhada de cada etapa para a realização e abrangência da intervenção proposta. Serão abordados os temas: público alvo, recursos humanos e materiais, orçamento, forma de avaliação da eficácia do projeto integrador, resultados esperados e o cronograma de execução.

4.1 Público alvo

Essa intervenção teve como público alvo as crianças que foram pacientes da UPA Leste durante os dias da execução do projeto, seus acompanhantes e os profissionais técnicos em enfermagem.

4.2 Proposta de intervenção

A execução do projeto de intervenção totalizou 20 (vinte) horas e 10 (dez) minutos que foram distribuídos em 5 (cinco) dias.

1º dia: O projeto foi apresentado para a enfermeira responsável pelo local. O reconhecimento do local e do público alvo foi realizado, a observação e interação com as crianças e profissionais da unidade foram efetivadas.

2º dia: Neste dia foram confeccionados os materiais, figuras e desenhos que foram utilizados na decoração do ambiente.

3º dia: A apresentação e proposta do trabalho foram elucidadas para a equipe da sala de observação. Realizou-se a retirada da decoração antiga e a readequação do ambiente já existente na sala de observação. Obteve-se a organização dos brinquedos e a montagem do tatame e por fim, foi efetivada a interação com os pacientes e pais que estavam presentes no momento.

4º dia: Nesse dia foi realizada uma nova fixação dos desenhos da parede que estavam descolando e também a interação com as crianças e seus acompanhantes.

5º dia: Foi realizada a organização dos brinquedos que estavam no local, interação com as crianças e diálogo com os acompanhantes.

4.3 Recursos humanos e materiais (orçamento).

A execução do projeto contou com a parceria da empresa Millah Brinquedos que doou peças para montar, com o laboratório de análises clínicas Ghanem que efetuou a doação de materiais e jogos educativos, com o Restaurante Grill Paraíso que doou 2 (dois) almoços como prêmio para a rifa e com a papelaria Acapel que realizou a doação de 1 (uma) nuvem para decoração do ambiente. Para abater o valor total do orçamento foram realizadas duas rifas que facilitaram a arrecadação da quantia necessária para a compra dos outros materiais.

4.3.1 Recursos humanos

Contribuíram para essa aplicação os profissionais da UPA Leste que recepcionaram os alunos fundadores do projeto e os pacientes infantis que foram o público alvo.

4.3.2 Orçamento (materiais)

Na execução do projeto foram adquiridos alguns materiais que tornaram o ambiente lúdico mais confortável e atrativo para os pacientes. A compra desses materiais ocorreu em diversos estabelecimentos conforme disponibilidade da loja e menor preço dos produtos.

Abaixo se encontra a tabela dos materiais comprados nas lojas: Acapel, Astral Preço Bom, Caseg, Larissa Variedades, Mello Mania, Moinho Atacadista, Papelaria Silva, Sakae 10, Sol Variedades e Presentes.

Quantidade	Produto	Valor unitário	Total
2	Apontador	R\$ 1,19	R\$ 2,38
1	Arco-íris adesivo	R\$ 13,55	R\$ 13,55
1	Banheira	R\$ 24,99	R\$ 24,99
4	Cadeira	R\$ 12,90	R\$ 51,60
1	Caixa organizadora transparente	R\$ 10,00	R\$ 10,00
1	Caixa organizadora verde	R\$ 43,00	R\$ 43,00
2	Caminhão	R\$ 10,00	R\$ 20,00
1	Canetão	R\$ 7,90	R\$ 7,90
1	Caracol didático	R\$ 21,90	R\$ 21,90
2	Cavalinho	R\$ 36,90	R\$ 73,80
2	Cesto	R\$ 6,60	R\$ 13,20
1	Cubo mágico	R\$ 1,98	R\$ 1,98
1	Dinossauro	R\$ 10,00	R\$ 10,00
1	Dominó	R\$ 2,50	R\$ 2,50
15	EVA liso	R\$ 1,40	R\$ 21,00

1	EVA listrado	R\$ 4,65	R\$ 4,65
1	Fita adesiva larga	R\$ 2,49	R\$ 2,49
7	Fita dupla	R\$ 3,50	R\$ 24,50
1	Gira-gira	R\$ 5,00	R\$ 5,00
1	Giz de cera	R\$ 3,50	R\$ 3,50
1	Guarda-chuva adesivo	R\$ 9,80	R\$ 9,80
1	Kit borracha	R\$ 2,50	R\$ 2,50
1	Kit chocalho	R\$ 13,95	R\$ 13,95
1	Kit cozinha	R\$ 10,00	R\$ 10,00
1	Kit lápis de escrever	R\$ 1,49	R\$ 1,49
1	Kit letras	R\$ 10,00	R\$ 10,00
1	Kit números	R\$ 10,00	R\$ 10,00
2	Kit nuvem pequena	R\$ 4,50	R\$ 9,00
1	Lápis 12 cores	R\$ 2,50	R\$ 2,50
1	Lápis 24 cores	R\$ 9,90	R\$ 9,90
1	Lig lig	R\$ 10,00	R\$ 10,00
1	Mesa	R\$ 24,90	R\$ 24,90
1	Nuvem adesiva	R\$ 10,00	R\$ 10,00
4	Pilha	R\$ 1,00	R\$ 4,00
1	Porta lápis	R\$ 9,90	R\$ 9,90
1	Resma de papel	R\$ 18,90	R\$ 18,90
6	Tapete	R\$ 27,80	R\$ 167,00
1	Tesoura de picotar	R\$ 3,95	R\$ 3,95
1	Transporte	R\$ 6,75	R\$ 6,75
1	Urso didático	R\$ 15,90	R\$ 15,90
	Total		R\$ 708,38

4.4 Parceiros e instituições apoiadoras

A Unidade de Pronto Atendimento Leste (UPA), Secretaria de Saúde de Joinville, Millah Brinquedos, laboratório de análises clínicas Ghanem, restaurante Grill Paraíso e a papelaria Acapel foram os principais parceiros deste projeto.

4.5 Avaliação

A avaliação foi realizada de modo subjetivo. Observou-se no período matutino, vespertino e noturno de como a readequação do espaço atingiu as crianças, acompanhantes e profissionais da saúde (equipe de enfermagem e médicos). O relato da população que utilizou o serviço durante a intervenção foi coletado através do questionamento verbal no qual foi indagado sobre a mudança no comportamento das crianças durante sua permanência na observação pediátrica da UPA após a instalação da brinquedoteca e readequação da decoração.

5 RESULTADOS

1º dia: No primeiro dia da intervenção, no período matutino foi realizado o reconhecimento do público e após a conversa com a coordenação onde foi elucidada a proposta da intervenção e seus objetivos, foi perceptível que a intervenção seria de grande validade para ambas as partes envolvidas. Posteriormente, no período noturno a proposta foi apresentada aos técnicos em enfermagem que trabalhavam na sala de observação no momento. Nos dois momentos foi possível a interação com os pacientes pediátricos que tinham a faixa etária entre 1 (um) e 5 (cinco) anos.

2º dia: O segundo dia foi destinado a confecção dos adereços de decoração em E.V.A. Foram feitos, em quantidade expressivas, corações, gotas, borboletas, arco-íris e outros ícones que compreendiam a temática: CÉU. Tais desenhos contribuíram para a decoração do ambiente lúdico.

3º dia: No decorrer do terceiro dia, enquanto o local estava sendo redecorado, foi notória a aceitação dos profissionais técnicos em enfermagem e a percepção do entusiasmo dos pacientes com os brinquedos novos. Após a finalização da decoração e organização dos brinquedos, os alunos puderam interagir com as crianças, promovendo o acolhimento e recreação com atividades lúdicas como pintura com lápis de cor e montagem de peças. As mesmas apresentavam-se mais calmas e menos chorosas durante a estadia na sala de observação.

4º dia: Ao quarto dia obtivemos problemas com a fixação da decoração, as mesmas estavam descolando, pois, a colagem havia sido feita com material inadequado que não sustentou as figuras na parede. As figuras foram coladas novamente com uma fita de melhor qualidade. Após o término da recolagem houve a interação com os acompanhantes e pacientes presentes no momento.

5º dia: Durante a intervenção do quinto dia, deparou-se com a resistência de parte dos profissionais de enfermagem com relação a organização e zelo dos brinquedos disposto no ambiente lúdico, tal resistência manifestou-se com os brinquedos guardados no fraldário e empilhados no centro da sala de observação deixando o local pouco atrativo para as crianças. Os alunos reorganizaram os brinquedos, interagiram com os pacientes e dialogaram com os acompanhantes. Efetuou-se a entrega do ofício de doação de materiais e brinquedos que contou com a assinatura da enfermeira coordenadora.

Após a execução, notou-se que, a maioria dos objetivos foram alcançados. Segundo relatos dos profissionais, as crianças estavam menos agitadas e chorosas e apresentavam grande interesse nos brinquedos. Os pais relataram que a nova ornamentação tornou o local mais acolhedor e propício para as crianças, deixando-o mais leve e agradável.

A coordenação da UPA Leste foi acionada e relatou que uma reunião seria feita para determinar a continuidade da recreação e organização do local e reforçar a importância do novo ambiente para a recuperação dos pacientes. Por outro lado, os profissionais que simpatizaram com a intervenção elogiaram a ideia e parabenizaram a atitude.

Vale ressaltar que os acompanhantes demonstraram boa aceitação pelo novo espaço e divertiam-se junto com as crianças aproveitando daquele tempo para brincar com as crianças, além de promover a interação com outras crianças que ali se encontravam.

6 CONCLUSÃO

No decorrer da execução desse projeto foi ressaltada a importância do lúdico para a recuperação das crianças durante sua permanência no ambiente hospitalar. A ludoterapia vai além da decoração característica das alas pediátricas e, para que seja eficaz e de qualidade, é necessário que haja atenção dos profissionais que a praticam, pois a dedicação na assistência prestada à criança influencia diretamente em seu tratamento. Para humanizar o atendimento é necessário individualizar o paciente. Os profissionais devem avaliá-lo e tratá-lo de maneira integral tendo em vista não apenas um quadro clínico, mas sim considerar os aspectos intrínsecos do utente.

Percebeu-se que na sala de observação da pediatria da UPA Leste, geralmente, os brinquedos são oferecidos de modo casual sem propósito definido, sendo utilizados apenas como uma distração momentânea.

De modo geral, pode-se constatar que um ambiente mais acolhedor, colorido e lúdico pode amenizar o estresse causado pela situação da doença e hospitalização mudando o comportamento das crianças durante sua permanência no ambiente, essas circunstâncias também deixam os acompanhantes mais tranquilos e confiantes no trabalho da equipe.

Com base nas experiências adquiridas no decorrer da execução desse projeto, percebeu-se que se faz necessário uma abordagem mais adequada proveniente dos profissionais, dessa forma propõem-se capacitações e discussões sobre a importância de utilizar o lúdico na humanização do cuidado para aqueles que prestam assistência na rede de saúde em unidades pediátricas.

REFERÊNCIAS

ANGELI, Andrea do Amaparo Carotta de; LUVIZARO, Nathália Azevedo; GALHEIGO, Sandra Maria. O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a artesanaria do cuidar em terapia ocupacional no hospital. **Interface**, Botucatu, v.16, n.40, p. 261-271, abril, 2012. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000016>>. Acesso em: 29 de Ago. de 2017

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. Lex: Diário Oficial da União. Seção 1. p. 1, março. 2005.

BRITO, Tábatta Renata Pereira de et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **Rev Enferm**, v. 13, n. 4, p. 802-808, out./dez., 2009. Disponível em:

< <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a16>>. Acesso em: 17 de Nov. de 2017.

CARVALHO, Alysson Massote; BEGNIS, Juliana Giosa. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1,

p. 109-117, jan./abr., 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a13>>. Acesso em: 16 de Out. de 2017.

CUNHA, Gabriela Lopes da; SILVA, Liliane Faria da. Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa. **REV RENE**, v. 13, n.5, p.1056-65, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3240/324027984010/>>. Acesso em: 02 de Set. de 2017

DATASUS. **Internações por Faixa Etária 1 segundo Estabelecimento**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niSC.def>>. Acesso em: 02 de Out. de 2017.

_____. **Média permanência por Faixa Etária 1 segundo Estabelecimento**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niSC.def>>. Acesso em: 02 de Out. de 2017.

FERREIRA, Madona Lopes et al. Uso do brincar no cuidado à criança hospitalizada: contribuições à enfermagem pediátrica. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v.13, n.2, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20596>>. Acesso em: 20 de Nov. de 2017.

FROTA, Albuquerque Mirna et al. O Lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. **Cogitare Enferm**, v. 12, n.1, p. 70, jan./mar., 2007. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/8270/5781>>. Acesso em: 17 de Nov. de 2017.

JONAS, Marcela Fonseca et al. O Lúdico como Estratégia de Comunicação para a Promoção do Cuidado Humanizado com a Criança Hospitalizada. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 17, n. 4, p. 393-400, 2013. Disponível em:

<<http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/13559/11441>>. Acesso em: 12 de Out. de 2017.

LEITE, Tânia Maria Coelho; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. O brinquedo no hospital: uma análise da produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 343-350, jun. 2007.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000200025&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 16 de Out. 2017

LIMA, Kálya Yasmine Nunes et al. Atividade Ludica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas. **Rer. Min. Enferm**, v. 18, n. 3, p. 741-746, ago, 2014. Disponível em: < http://repositorio.ufc.br/ri/bitstream/riufc/10448/1/2014_art_albclira.pdf>. Acesso em 12 de Out. de 2017.

LIMA, Mayanny da Silva; BARBOSA, Francisco Alisson da Silva. MONTEIRO, Luana de Moura. A importância do lúdico à criança hospitalizada: Revisão Integrativa. **ReonFacema**, Maranhão, v.1, n.2, p. 139-142, out./dez., 2015. Disponível em:

<file:///C:/Users/Admin/Downloads/54-307-1-PB.pdf>. Acesso em: 17 de Nov. de 2017.

MALAGUIAS, Tatiana da Silva Melo et al. O uso do brinquedo durante a hospitalização infantil: saberes e práticas da equipe de enfermagem. **Cienc Cuid Saude**, Maringá, v.13, n. 1, p. 97-103, jan./mar., 2014. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21802/pdf_118 >. Acesso em: 12 de Out. de 2017.

MARQUES, Elisandra Paula et al . Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, jul./set., 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160073.pdf> Acesso em: 12 de Out. de 2017.

MEDEIROS, Carolina Maria Lucena de et al. O lúdico no enfrentamento da hospitalização: percepção da família. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**. João Pessoa, v.11, n.2, p. 116-30, set. 2013. Disponível

<<https://sistemas.facene.com.br/.../download?...%2Fhome%2Fdeployer%2Fsistemas%2...>>
Acesso em: 20 de Nov. de 2017.

MIRANDA, Rodrigo Lopes; BEGNIS, Juliana Giosa; CARVALHO, Alysson Massote. Brincar e humanização: avaliando um programa de suporte na internação pediátrica. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.* Juiz de Fora, v. 3, n. 2, p. 160-174, dez. 2010. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202010000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 de Out. 2017.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Intervenção Psicológica Lúdica para o Enfrentamento da Hospitalização em Crianças com Câncer. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.26, n.3, p. 446, jul./set., 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n3/a07v26n3>>. Acesso em: 30 de Ago. de 2017.

OLIVEIRA, Lecila Duarte Barbosa. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. **Rev Bras Crescimento Desenvol Hum**, São Paulo-SP, v. 19, n. 2, pg. 306-312, 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/jhgd/article/view/19920/21997>>. Acesso em: 29 de Ago. de 2018.

OLIVEIRA, Roberta Ramos de; OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos. **Os Doutores da Alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 230-236, jun, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452008000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 de Out. de 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU), **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**. Artigo 24, de 10 de Dezembro de 1948. Dispõe que toda pessoa tem direito ao repouso e ao lazer e, especialmente, a uma limitação razoável da duração do trabalho e a férias periódicas pagas. Dezembro. 1948.

_____, **Declaração dos Direitos da Criança**. de 20 de Novembro de 1959. Novembro. 1959.

PAIXÃO, Adriele de Brito; DAMASCENO, Tais Araujo Silva; SILVA, Jonielson Costa da. Importância das atividades lúdicas na terapia oncológica infantil. **CuidArte, Enferm**, Salvador, v. 10, n. 2, p.209-216, jul-dez/2016. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30353>>. Acesso em: 14 de Ago. de 2018.

QUEIROZ, Maria Yvone Formiga. Influência da Palhaçoterapia na assistência a criança hospitalizada. **Revista Digital**. Março de 2014. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10236/1/2014_art_gscerqueira.htm>. Acesso em: 17 de Nov. de 2017.

RIBEIRO, Portella Juliane et al. Ambiência da Pediatria: Produção de Subjetividades nas crianças internadas. **Saúde (Santa Maria)**, v. 43, n. 1, p. 123-131, jan./abr., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/22362/pdf>>. Acesso em: 17 de Nov. de 2017.

SILVA, Daylane Fernandes da; BRANDÃO, Eralayne Camapum. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **REFACI**, Brasília, v.2, n.2, jan./jun. 2017. Disponível em: < <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/197> > Acesso em: 20 de nov. de 2017.

APÊNDICES

Apêndice A- Porta de entrada da sala de observação pediátrica na UPA Leste.



Fonte: Espósito (2018). Antes da execução do projeto a porta era simples e pouco atrativa.

Apêndice B- Nova porta de entrada da sala de observação pediátrica na UPA Leste.



Fonte: Espósito (2018). Após a intervenção a porta ficou mais colorida tornando a entrada no local mais atrativa e agradável.

Apêndice C- Sala de observação.



Fonte: Espósito (2018). Ao entra na sala de observação notava-se um ambiente com decoração simples e diversa.

Apêndice D- Sala de observação após a intervenção.



Fonte: Espósito (2018). Após a execução do projeto o espaço tornou-se mais colorido e atraente.

Apêndice E- Porta do banheiro pediátrico.



Fonte: Espósito (2018). A porta do banheiro pediátrico da sala de observação da UPA Leste de Joinville antes (direita) e após a intervenção.

Apêndice F- Área de brinquedos.

Fonte: Espósito (2018). Os brinquedos estavam expostos de modo simples não sendo atrativo para os pacientes.

Apêndice G- Área de brinquedos após a intervenção.

Fonte: Espósito (2018). A parede foi redecorada, tatames coloridos colocados e novos brinquedos expostos.

