

A PERSPECTIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOBRE BRINCAR DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

The perspective of children and adolescents about playing during hospitalization

La perspectiva de los niños y adolescentes sobre jugar durante la hospitalización

Leôncio, J.S.M., Silva, M.V.C.F., Agostini, O.S., Souza, L.R.S., & Araújo, C.R.S.A (2022). A perspectiva de crianças e adolescentes sobre brincar durante a hospitalização. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 6(4), 1295-1307. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto53666

Resumo

Introdução: A hospitalização provoca impactos à vida da criança e do adolescente, por apresentar um caráter desafiador em um ambiente desconhecido. Nesse contexto, o brincar pode ser um recurso aliado dos pacientes durante a internação. **Objetivo:** Compreender a perspectiva da criança e do adolescente sobre o brincar no período de hospitalização. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo realizado em uma enfermaria pediátrica. Os instrumentos de coleta foram: questionário sociodemográfico, "Critério de Classificação Econômica Brasil – CCEB da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa" e o roteiro de entrevista. Para a análise dos dados, optou-se pela abordagem descritiva qualitativa baseada em Sandelowski. **Resultados:** O estudo contou com a participação de 10 crianças e adolescentes. A análise dos dados gerou duas categorias: "brincando no hospital" e "utilização do brincar como estratégia de enfrentamento do processo de hospitalização". Os resultados destacaram a brinquedoteca, o leito e o quarto como os locais para a realização do brincar durante a hospitalização, além de uma diversidade de recursos utilizados durante as brincadeiras. Destaca-se os benefícios do brincar durante a internação pediátrica como estratégia de enfrentamento da hospitalização. **Conclusão:** O brincar contribui para o enfrentamento da hospitalização pediátrica, possibilitando a distração, o alívio de tensões, o preenchimento do tempo ocioso e a fuga da realidade. Além disso, foi possível verificar que os adolescentes apresentaram preferência pelos quartos para a realização do brincar, apesar da disponibilidade da brinquedoteca.

Palavras-chave: Hospitalização. Jogos e Brinquedos. Saúde da criança. Saúde do adolescente

Abstract

Introduction: Hospitalization causes impacts the lives of children and adolescents, as it presents a challenging character, in an unknown environment. In this context, playing can be an allied resource for patients during hospitalization. **Objective:** To understand the perspectives of children and adolescents about playing during hospitalization. **Methods:** This is a descriptive study carried out in a pediatric unit. The data collection instruments were: a sociodemographic questionnaire, "Brazilian Economic Classification Criteria – CCEB of the Brazilian Association of Research Companies" and the interview. For data analysis, a qualitative descriptive approach based on Sandelowski was chosen. **Results:** Ten children and adolescents participated in the study. Data analysis generated two categories: "playing in the hospital" and "use of play as a coping strategy in the hospitalization process". The results highlighted the play library, the bed, and the bedroom as the places to play during hospitalization, in addition to a diversity of resources used during the games. The benefits of playing during pediatric hospitalization are highlighted as a strategy for coping with hospitalization. **Conclusion:** Playing contributes to coping with pediatric hospitalization, enabling distraction, relieving tension, filling time and escaping reality. In addition, it was possible to verify that the adolescents showed a preference for rooms for playing, despite the availability of the play library.

Keywords: Hospitalization. Play and Playthings. Child health. Adolescent health.

Josly Santiago Martins Leôncio 
<http://orcid.org/0000-0001-5547-4412>
Universidade Federal da Paraíba
Departamento de Terapia Ocupacional
João Pessoa, PB, Brasil

Maria Vitória de Carvalho Fontes da Silva 
<http://orcid.org/0000-0002-2485-8007>
Universidade Federal da Paraíba
Departamento de Terapia Ocupacional
João Pessoa, PB, Brasil

Olivia Souza Agostini 
<http://orcid.org/0000-0002-1128-0568>
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Departamento de Terapia Ocupacional
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Lucas Ramon Santos de Souza 
<http://orcid.org/0000-0003-4692-6514>
Universidade Federal de São Carlos
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional
São Carlos, SP, Brasil

Clarice Ribeiro Soares Araújo 
<http://orcid.org/0000-0002-4590-9088>
Universidade Federal da Paraíba
Departamento de Terapia Ocupacional
João Pessoa, PB, Brasil

Resumen

Introducción: La hospitalización provoca impactos en la vida de los niños y adolescentes, ya que presenta un carácter desafiante, en un entorno desconocido. En este contexto, el juego puede ser un recurso aliado para los pacientes durante la hospitalización. **Objetivo:** Comprender la perspectiva de niños y adolescentes sobre el juego durante la hospitalización. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo realizado en un servicio de pediatría. Los instrumentos de recolección fueron: cuestionario sociodemográfico, "Criterios de Clasificación Económica Brasileña - CCEB de la Asociación Brasileña de Empresas de Investigación" y el guión de entrevista. Para el análisis de los datos se optó por un enfoque descriptivo cualitativo basado en Sandelowski. **Resultados:** El estudio contó con la participación de 10 niños y adolescentes. El análisis de los datos generó dos categorías: "jugar en el hospital" y "uso del juego como estrategia de afrontamiento del proceso de hospitalización". Los resultados destacaron la ludoteca, la cama y el dormitorio como los lugares de juego durante la hospitalización, además de una diversidad de recursos utilizados durante los juegos. Se destacan los beneficios del juego durante la hospitalización pediátrica como estrategia de enfrentamiento de la hospitalización. **Conclusión:** El juego contribuye para el enfrentamiento de la internación pediátrica, posibilitando la distracción, aliviando la tensión, llenando los tiempos muertos y escapando de la realidad. Además, fue posible verificar que los adolescentes prefirieron las salas para jugar, a pesar de la disponibilidad de la ludoteca.

Palabras clave: Hospitalización. Juego e Implementos de Juego. Salud del Niño. Salud del Adolescente.

1. Introdução

A hospitalização pode ser considerada uma experiência estressante, permeada pela fragilidade física, pela dor e pelo afastamento de pessoas e dos contextos ambientais do convívio diário. Durante a hospitalização, o paciente pediátrico é submetido à ingestão de medicações, ao monitoramento e controle dos sinais vitais, realização de exames e procedimentos invasivos, além de ter mudanças na alimentação e em diversas outras atividades da sua rotina (Kudo et al., 2018).

Os estudos apontam que, durante a hospitalização infantil, o brincar se constitui como uma ferramenta de enfrentamento dessa experiência (Motta et al., 2015), auxiliando a reduzir a ociosidade (Sposito et al., 2018) e promovendo a distração (Carvalho et al., 2020). Observa-se que o brincar não se restringe às crianças, mas também é utilizado pelos adolescentes como uma ferramenta de enfrentamento durante o processo de hospitalização (Costa & Santos, 2016).

A revisão integrativa acerca da experiência autorrelatada da criança hospitalizada demonstrou que, através do brincar, a criança pode expressar seus sentimentos, utilizando-se do faz de conta, da imitação, do simbolismo e também da dramatização (Lima et al., 2020). Ademais, o brincar auxilia na exploração do eu e do ambiente externo, na aquisição de habilidades físicas, emocionais e atitudinais (Santos et al., 2010).

Outro aspecto importante que se deve levar em conta é que, ao brincar, o indivíduo tem a oportunidade de perceber suas potencialidades. No brincar, há a minimização dos impactos negativos da hospitalização

e essa ferramenta passa a ser vista como um espaço terapêutico capaz de promover o desenvolvimento infantil e permitir que a criança e adolescente hospitalizado entenda melhor o momento em que está vivendo (Mitre, 2000).

De acordo com Mitre e Gomes (2000), na hospitalização, o brincar apresenta diversas contribuições, servindo como meio de expressão e de elaboração dessa experiência, promovendo a socialização, melhorando a relação paciente-acompanhante e possibilitando a autonomia. Além disso, os autores elucidam ainda que o brincar pode ser compreendido como uma atividade terapêutica e sua utilização está associada ao desenvolvimento da criança nos aspectos motor, cognitivo e afetivo e à aprendizagem.

Bundy (2000) também ressalta que o brincar envolve aspectos relacionados à percepção do controle, fonte de motivação e suspensão da realidade, que formam um *continuum*, o que o diferencia das outras ocupações. A autora propõe uma balança formada por esses três elementos que determina a presença ou ausência do entretenimento, sendo maior quanto mais houver controle interno, motivação intrínseca e suspensão da realidade livre.

As atividades lúdicas realizadas no contexto hospitalar beneficiam, ainda, a relação entre o profissional, a família e o paciente, possibilitando a formação do vínculo; auxilia na redução do medo que o paciente possui do profissional de saúde e torna a experiência da hospitalização menos traumática (Marques et al., 2016). De acordo com os autores, os benefícios também são evidenciados pelos profissionais de saúde que referem realizar as atividades lúdicas com os pacientes, afirmando que elas tornam o ambiente de trabalho mais agradável.

Salienta-se que o brincar se torna indispensável na hospitalização, uma vez que possibilita a recuperação do indivíduo, a compreensão do espaço, promove a humanização do ambiente hospitalar e ameniza os prejuízos causados pela internação no desenvolvimento infantil (Parcianello, 2008). A literatura apresenta diversos estudos que têm como foco compreender a hospitalização a partir dos relatos da família/cuidador e equipe profissional durante a internação da criança e/ou adolescente no ambiente hospitalar (Costa & Santos, 2016; Marques et al., 2016; Farias et al., 2021).

Contudo, destaca-se que, para o maior aprofundamento dos benefícios relacionados ao brincar, observa-se a necessidade do protagonismo da criança e do adolescente hospitalizado nas pesquisas científicas. Sendo assim, o presente estudo se justifica pela necessidade de publicações que revelem a perspectiva da criança e adolescente sobre o processo de hospitalização e como elas utilizam o brincar nesse contexto, dando importância às experiências vivenciadas.

Este estudo teve como objetivo compreender a perspectiva da criança e do adolescente sobre o brincar no período de hospitalização na enfermaria pediátrica. Os objetivos específicos foram investigar onde e

com que a criança e adolescente brincam no hospital; investigar se a criança e adolescente utilizam o brincar como recurso/estratégia de enfrentamento à hospitalização.

2. Métodos

Trata-se de um estudo descritivo realizado na enfermaria pediátrica do hospital (informação suprimida), em que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer (informação suprimida). A pesquisa e seus objetivos, bem como riscos e benefícios, foram apresentados aos participantes e foi respeitada a autonomia dos participantes, garantindo o anonimato, assegurando o respeito à privacidade. Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as crianças assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). O estudo respeitou a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012.

Os critérios de inclusão foram: estar em hospitalização há pelo menos três dias; e ter idade entre seis e 18 anos para crianças e adolescentes. Os critérios de exclusão foram: não apresentar condições psicológicas e/ou cognitivas para responder ao questionário; possuir orientação médica quanto à restrição de fala no leito; em intubação endotraqueal; apresentar dificuldade na fala; e manifestar algum desconforto ou insatisfação durante ou após a realização da entrevista. Os familiares deveriam ser maiores de 18 anos e responsáveis pela criança/adolescente hospitalizado.

Como instrumento, foi elaborado um roteiro de entrevista contendo cinco perguntas norteadoras sobre o brincar no ambiente hospitalar (como, onde, o que acha e o que sentem ao brincar). Para a caracterização da amostra, foram utilizados o questionário sociodemográfico e do desenvolvimento da criança, construído pelas pesquisadoras para adquirir informações com os familiares sobre histórico de crescimento e desenvolvimento da criança, como o peso ao nascer, idade gestacional, prematuridade, idade de alcance dos principais marcos motores, uso de medicamentos, acompanhamento por outros profissionais, por exemplo.

Além disso, as famílias responderam ao Critério de Classificação Econômica Brasil – CCEB da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) (ABEP, 2014), que estima o poder de compra das pessoas e famílias urbanas, proporcionando a classificação da população em classes econômicas. O sistema de pontuação do CCEB é dividido em duas categorias: posse de itens e grau de instrução do chefe de família e acesso a serviços públicos. A soma da pontuação total possibilita definir em qual das seis classes a família se enquadra (A – por volta de 20. 272,56; B1 - por volta de R\$8.695,88; B2 - por volta de R\$4.427,36; C1 - por volta de R\$2.409,01; C2 - por volta de R\$1.446,24; e D-E - por volta de R\$639,78).

O campo de pesquisa aconteceu em janeiro e fevereiro de 2020. Antes de iniciar a pesquisa, foi feita uma visita à enfermaria pediátrica com o intuito de conhecer o público presente e favorecer uma aproximação com a criança e adolescente. A pesquisadora participava de um projeto de extensão na

enfermaria pediátrica, que teve como objetivo contribuir com a humanização hospitalar através da palhaçoterapia, e isso contribuiu positivamente na interação com os participantes durante o campo, sendo também o ambiente familiar. Em nova visita, os familiares da criança ou adolescente foram entrevistados, inicialmente, com o questionário sociodemográfico e do desenvolvimento e o CCEB, tendo a entrevista realizada, em seguida, para aqueles que se propuseram dar continuidade no mesmo momento. Foram utilizados como recursos jogos e representações de *emojis*, para facilitar a aquisição das informações com as crianças. Após a entrevista, foi realizada a descrição detalhada da atividade desenvolvida no diário de campo. A entrevista foi gravada em áudio por meio de um gravador de voz para permitir às pesquisadoras o acesso às informações necessárias para legitimação da pesquisa.

Para análise do material produzido, optou-se pela abordagem descritiva qualitativa baseada em Sandelowski (2000). Uma abordagem qualitativa descritiva visa fornecer uma síntese abrangente dos dados, fornecendo uma descrição direta dos dados (Sandelowski, 2000). Para Morgan (1993), a análise de conteúdo usa categorias que emergem através da leitura cuidadosa dos dados, detectando padrões para guiar a interpretação dos dados.

3. Resultados

O estudo contou com 10 participantes (7 meninas e 3 meninos) de seis a 15 anos que estavam internados na enfermaria pediátrica do Hospital já referido, enquanto os acompanhantes responsáveis eram oito mães, uma irmã e um pai; com idade entre 18 e 48 anos, com predomínio do ensino médio completo (n=5); predominou, ainda, a família de classe econômica D-E (n=5) e a renda econômica menor que um salário-mínimo (n=5). Destaca-se que os participantes residiam no Estado da Paraíba, principalmente no interior do estado (n=7). A caracterização dos participantes e suas famílias consta na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos pacientes e seus acompanhantes participantes da pesquisa

Criança/Adolescente			Acompanhante familiar			
Participante	Idade	Sexo	Escolaridade do responsável	Classificação Econômica da família	Renda aproximada (salário mínimo)	Cidade de origem
P1	10	Feminino	Médio completo	C2	1-2	Rio Tinto
P2	15	Feminino	Fundamental I incompleto	D-E	<1	Pilõesinhos

P3	15	Feminino	Médio completo	C1	1	João Pessoa
P4	8	Feminino	Fundamental I incompleto	D-E	<1	Alagoa Grande
P5	15	Masculino	Médio completo	C2	1-2	João Pessoa
P6	6	Feminino	Médio completo	C2	1-2	Mamanguape
P7	10	Feminino	Fundamental I incompleto	D-E	<1	Pedras de Fogo
P8	13	Masculino	Médio completo	D-E	<1	João Pessoa
P9	13	Masculino	Fundamental I completo	D-E	<1	Patos
P10	8	Feminino	Fundamental II incompleto	B1	>6	Catolé do Rocha

* A codificação P (nº) se refere à inicial da palavra "Participante". E os respectivos números, de 1 a 10, foram determinados de acordo com a ordem de realização das entrevistas

Fonte: Elaborado pelos autores

A partir da análise das entrevistas, surgiu a construção de duas categorias: brincando no hospital e o brincar como uma estratégia de enfrentamento do processo de hospitalização.

Brincando no hospital

Para essa categoria, foram agrupados os resultados referentes à utilização dos espaços da enfermaria pediátrica pelas crianças e adolescentes para brincar, assim como os materiais e recursos necessários para a realização da atividade.

Os locais destinados ao brincar trazidos pelos entrevistados foram a brinquedoteca, o leito de enfermaria ou o quarto individual. A brinquedoteca não era tão usada e alguns adolescentes não tinham um espaço que se identificassem para brincar ou ter momentos de lazer. Os recursos apontados pelos participantes durante as brincadeiras foram brinquedos, jogos, livros, filmes e aparelhos eletrônicos; bem como brincadeiras de adivinhação. O celular foi o aparelho eletrônico mais ressaltado pelos adolescentes.

O brincar no hospital não foi unânime ou realizado com frequência entre os participantes. Um dos motivos trazidos como justificativa para não brincar foi ter passado por um procedimento cirúrgico recente, mas foi demonstrado interesse em brincar após a recuperação. Apesar disso, os pacientes que apresentam limitação em decorrência de algum procedimento ou condição clínica podem receber o brinquedo/atividade no leito, tal serviço é ofertado pelos funcionários da brinquedoteca, que possibilita a promoção do brincar para aqueles que não podem ir até esse espaço.

Durante as entrevistas, a expressão de desânimo e angústia foi percebida na fala de dois entrevistados, uma vez que estavam à espera de respostas sobre sua situação clínica e com ausência do familiar responsável, respectivamente.

Utilização do brincar como estratégia de enfrentamento do processo de hospitalização

Já nessa categoria, agrupam-se os resultados sobre como os participantes se sentem ao brincar no ambiente hospitalar. As crianças e adolescentes apontam que esses momentos se caracterizam como: divertido, feliz e aliviador de tensões. Elas consideram "legal" que se tenham brinquedos e brincadeiras no ambiente hospitalar.

"porque é divertido". (P7, 10 anos)

"É sim, por conta que você já fica meio que preso no hospital, você tem um momento de distração, é sempre legal pra você se distrair mais". (P3, 15 anos)

"Eu me sinto feliz porque quase não tem nada pra fazer aqui e, quando eu vou brincar, interagir com outras crianças, é mais legal". (P2, 15 anos)

Em outros trechos das entrevistas, os adolescentes reconheceram os efeitos do brincar nas outras crianças, mas não se incluem nesse discurso.

"Sim, porque entrete as crianças e deixa elas felizes". (P8, 13 anos)

"Sim, porque (...) pra "desaparecer" mais a mente das crianças, não ficar pensando muito no que eles têm (...)". (P5, 15 anos)

"Porque vai (...), sei lá, tirar a tensão mais das crianças". (P9, 13 anos)

A hospitalização gera um sentimento de ambiguidade que pode ser minimizado com a criação de um espaço que proporcione oportunidades de brincar, como cita P2:

"E, aqui, quando as crianças vêm se internar, chora porque vai ficar internada, e quando vai sair, chora porque vai embora (...), aí isso é legal". (P2, 15 anos)

4. Discussão

Segundo Ferreira et al. (2005), a brinquedoteca é caracterizada como um espaço que proporciona vivências, elaborações de situações novas, trocas e contatos, um local em que a criança poderá utilizar o brincar de forma livre para poder criar, transformar, expressar-se e construir-se. De acordo com a Lei nº 11.104/2005, que dispõe acerca da obrigatoriedade da brinquedoteca hospitalar nos serviços pediátricos de internação, esta é caracterizada como um espaço com brinquedos e jogos educativos, disponibilizados para a criança e seu acompanhante, com o objetivo de promover o brincar (Brasil, 2005).

A brinquedoteca hospitalar compreende um meio terapêutico, onde as crianças melhoram seu humor, aceitam melhor o tratamento e os cuidados oferecidos pela equipe profissional (Oliveira & Oliveira, 2013). Angelo e Vieira (2010) entendem que o brincar é uma função natural da criança e, por isso, o espaço da brinquedoteca se torna uma alternativa eficaz para atendê-la. Assim, o brincar é constituído como uma atividade importante para o desenvolvimento infantil, sendo inexorável que os hospitais que atendem a essa população disponham de um ambiente destinado ao brincar, proporcionando que crianças e/ou adolescentes mostrem sua capacidade de se transformar frente à hospitalização (Brunello et al., 2010).

Nesse sentido, é importante ressaltar que, apesar da brinquedoteca ser um espaço que possibilita o brincar, este não deve ser um local obrigatório para o paciente durante a internação na enfermaria pediátrica, sendo necessário respeitar a autonomia do sujeito (Oliveira et al., 2015). Contudo, reconhecemos que seja importante a disponibilidade de espaços de convivência, de lazer ou destinados para o brincar aos pacientes, de modo a favorecer experiências prazerosas durante o período de internação hospitalar.

De acordo com Castro e Almeida (2006), o brinquedo em si é uma ferramenta valiosa que auxilia na comunicação, promove a atividade física da criança, possibilita a estimulação cognitiva e social. À vista disso, o brinquedo aprecia a necessidade afetiva da criança, servindo como evasão de suas emoções, proporcionando controle no ambiente hospitalar.

Para Kovács (2005), o adolescente, ao ser hospitalizado, passa por situações angustiantes, chegando ao ponto de ser difícil a compreensão acerca do que acontece ao seu redor. Além dos sentimentos de medo pelo sofrimento existente, somam-se a esses, a angústia pela separação das pessoas da família e o sentimento de solidão.

A pesquisa conduzida por Costa e Santos (2016), com um grupo de adolescentes hospitalizados com doença crônica não transmissível, demonstrou que a hospitalização afeta o cotidiano dos jovens, interferindo nas relações sociais e nas tarefas rotineiras. Nesse contexto, a pesquisa demonstrou, ainda, que o suporte familiar foi apontado como estratégia de enfrentamento utilizadas pelos pacientes (Costa & Santos, 2016).

Lino (2013) destaca que, apesar de as diferenças e necessidades específicas de adolescentes em internação serem reconhecidas, muitas vezes, eles ainda estão em espaços de internação pediátrica ou adulta. Nenhum destes espaços parece ser atrativo aos adolescentes, sendo necessário que existam espaços destinados a atender às demandas destes. Uma pesquisa qualitativa de Guzman e Cano (2006), focalizando quatro adolescentes de 13 a 17 anos durante internação na clínica ortopédica de um hospital geral, citou a necessidade de atividades recreativas na rotina hospitalar. Guzman e Cano (2006) evidenciaram a necessidade dos serviços de saúde e profissionais em melhorar a assistência à saúde do adolescente, levando em conta todas as mudanças que acontecem em sua vida nesse período.

Estudo de Motta e Enumo (2004), com vinte e oito crianças com câncer de 6 a 12 anos em tratamento no serviço de oncologia em hospital infantil público, buscou identificar a importância dada ao brincar durante a hospitalização. Os resultados indicaram que o brincar está presente nos desejos da criança quando hospitalizada. De acordo com as autoras, as crianças utilizam o brincar como uma das estratégias para enfrentar as circunstâncias da hospitalização.

Para a criança, o uso e interesse pela brincadeira têm forte ligação com o efeito imediato que a brincadeira proporciona, que é o de divertimento e entretenimento (Motta & Enumo, 2004). Ao brincar, a criança altera o ambiente ao qual está inserida, aproximando-se de seu cotidiano, e isso pode gerar um efeito positivo em sua hospitalização. As autoras ressaltam que, mesmo a brincadeira sendo livre e desinteressada, esta pode ter um efeito terapêutico, levando-se em consideração que promova bem-estar para a criança e adolescente.

Em um de seus estudos, Mitre (2000) observou que crianças, principalmente em sua primeira experiência de internação, mostravam-se receosas e restritas ao leito e, após terem a oportunidade de brincar, passaram a conviver de outra maneira com a internação. Assim, quando a criança exerce a função lúdica, demonstra estar mais disposta diante da situação em que se encontra. A autora ainda constatou que, geralmente, a brincadeira acontecia de forma livre e espontânea, não importando a idade das crianças, o que se articula com aspectos já citados por Bundy (2000).

Para Whaley e Wong (2014), a brincadeira durante a hospitalização tem uma fundamental função que é a de diversão e relaxamento. Além disso, proporciona segurança em um ambiente que não é de sua familiaridade, auxilia na diminuição de situações de estresse, como a separação e o sentimento de estar longe de sua casa, alivia tensões e promove a expressão de sentimentos e a interação.

Chiattonne (2003) defende que os elementos lúdicos propiciam a quebra de rotina que é imposta pela passividade no ambiente hospitalar. Desse modo, quando a criança brinca, ela adquire mecanismos para aliviar seu sofrimento. Assim, a criança tem a oportunidade de criar condições para agir e reagir diante da hospitalização (Parcianello, 2008). Por ser uma das formas de interação, principalmente da criança, o brincar na hospitalização surge como um contraponto à passividade, que, muitas vezes, é imposta sobre quem está em situação de internação (Mitre, 2000). Sobre isso, retoma-se Bundy (2000), que ressalta a percepção do controle, fonte de motivação e suspensão da realidade como componentes do brincar.

5. Conclusão

Esta pesquisa buscou verificar onde e com que as crianças e adolescentes brincam durante a hospitalização e se elas utilizam o brincar como uma estratégia de enfrentamento. Foi possível identificar alguns recursos utilizados e situações nas quais o brincar é utilizado como estratégia de enfrentamento à hospitalização, tendo em vista que, pela percepção das crianças e adolescentes, o brincar proporciona distração, alívio de tensões, promove felicidade, preenchimento do tempo ocioso e fuga da realidade que estão vivenciando.

A brinquedoteca é uma estratégia usada no ambiente hospitalar, contudo, crianças e adolescentes necessitam de espaços onde se identifiquem, visto que esses últimos raramente frequentam o ambiente da brinquedoteca hospitalar, preferindo ficar em seus quartos. Diante disso, ressalta-se a importância da criação de espaços e recursos que possam aumentar a participação dos pacientes pediátricos em atividades lúdicas durante a hospitalização. Nesse contexto, ressalta-se, ainda, que são necessárias capacitações dos profissionais de saúde que atuam no campo hospitalar pediátrico, auxiliando tanto a compreender a importância do lúdico para o desenvolvimento humano e para o enfrentamento da hospitalização quanto para adotar, em suas práticas, estratégias que estimulem o envolvimento das crianças e dos adolescentes em atividades que envolvam o brincar.

Por fim, considera-se a relevância desse tema para o campo da saúde e para as instituições hospitalares que oferecem assistência à criança e ao adolescente. Sugere-se a realização de estudos futuros acerca do tema, que possa otimizar a atenção ao adolescente, investigando-se, quanto aos seus interesses durante a hospitalização, abordagens metodológicas que levem a interpretações mais aprofundada.

Referências

Angelo, T. S., & Vieira, M. R. R. (2010). Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática. *Revista Arquivos de Ciências da Saúde*, 17(2), 84-90. https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-17-2/IDO4_%20ABR_JUN_2010.pdf

Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2014). *Cortes do Critério*. Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP)

Brasil (2005). Presidência da República. Lei Nº 11. 104/2005, 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. *Casa Civil*, Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm

Brunello, M. I. B., Murasaki, A. K., & Nóbrega, J. B. G. (2010). Oficina de construção de jogos e brinquedos de sucata: ampliando espaços de aprendizado, criação e convivência para pessoas em situação de vulnerabilidade social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 21(1), 98-103. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v21i1p98-103>

Bundy, A. C. (2000). Recreação e entretenimento: O que procurar. In.: L. D. Parham & L. S. Fazio (Eds.), *A recreação na terapia ocupacional pediátrica* (pp. 52-66). Santos Editora

Carvalho, E. O., Lima, L. N., Melo, M. C., Beckmann, L. M. M., & Silva, V. B. (2020) Experiência da criança sobre a hospitalização: abordagem da sociologia da infância. *Cogitare enfermagem*, 25, e71321. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.71321>

Castro, A. R. V., & Almeida, A. P. (2006). Utilização do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à clientela. In: Silva, A. P. A., Forte, M. J. P., Juliani, R. C.T. P., & Azevedo, S. D. R (Eds.), *Instituto da criança 30 anos: ações atuais na atenção interdisciplinar em pediatria*. Yendis

Chiattonne, H. B. C. (2003). A criança e a hospitalização. In: Angerami-Camon, V. A. (Ed.), *A psicologia no hospital* (pp. 73-167). Pioneira Thomson Learning

Costa, J. S., & Santos, M. L. S. C. (2016). Grupo de adolescentes hospitalizados com doença crônica não transmissível como tecnologia de cuidado em enfermagem. *Revista Enfermagem UFPE Online*, 10(2), 508-514. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i2a10983p508-514-2016>

Farias, D. H. R., Almeida, M. F. F., Gomes, G. C., Lunardi, V. L., Vieira, E., & Lourenção, L. G. (2021). Cultura familiar versus cultura institucional hospitalar: relação entre dois mundos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e20200267. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0267>

Ferreira, A. L., Pinto, A. D. V., Parreira, F. V., Gonçalves, G. B., & Coelho, Z. A. C. (2005). O brincar como mediador da relação pais e filhos no contexto ambulatorial e hospitalar: relato de experiência. *Encontro de extensão da UFMG*.

Guzman, C. R., & Cano, M. A. T. (2006). O adolescente e a hospitalização. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2(2). <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/download/690/758?inline=1>

Kovács, M. J. (2005). Educação para a morte. *Psicologia: ciência e profissão*, 25(3), 484-497. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>

Kudo, A. M., Barros, P. B. M., & Joaquim, R. H. V. T (2018). Terapia Ocupacional em enfermaria pediátrica. In: De Carlo, M. M. R. P. & Kudo A. M. (Eds.), *Terapia Ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos* (pp. 127-149). Editora Payá

Lima, L. N., Carvalho, E. D. O., Silva, V. B. D., & Melo, M. C. (2020). Experiência autorrelatada da criança hospitalizada: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Supl 4), e20180740. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0740>

Lino, I. M. B. S. (2013). O Adolescente e a Vivência da Hospitalização (Doctoral dissertation, Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico da Guarda). <https://silو.tips/download/escola-superior-de-saude-instituto-politecnico-da-guarda-i-curso-de-mestrado-em>

Marques, E. P., Garcia, T. M. B., Anders, J. C. A., Luz, J. H., Rocha, P. K. R., & Souza, S. (2016). Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 20(3), e20160073. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160073>

Mitre, R. M (2000). *Brincando para viver: um estudo sobre a relação entre a criança gravemente adoecida e hospitalizada e o brincar* [Dissertação de mestrado, Fundação Oswaldo Cruz]. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3550>

Mitre, R. M. D. A., & Gomes, R. (2004). A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1), 147-154. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100015>

Morgan, D. L. (1993). Qualitative content analysis: a guide to paths not taken. *Qualitative health research*, 3(1), 112-121. <https://doi.org/10.1177/104973239300300107>

Motta, A. B., & Enumo S. R. F. (2004). Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em estudo*, 9(1), 19-28. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722004000100004>

Motta, A. B., Perosa, G. B., Barros, L., Silveira, K. A., Lima, A. S. S., Carnier, L. E., Hostert, P. C. C. P., & Caprini F. R. (2015). Comportamentos de coping no contexto da hospitalização infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 331-341. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200016>

Oliveira, D. K. M. A., & Oliveira, F. C. M. (2013). Benefícios da brinquedoteca à criança hospitalizada: uma revisão de literatura. *Revista de Atenção à Saúde*, 11(35), 37-44. <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol11n35.1775>

Oliveira, V. B., Oliveira Junior, C. R., & Lopes, B. A. (2015). O brincar como instrumento de resgate do cotidiano da criança hospitalizada. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 35(88), 93-108. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2015000100007&lng=pt&tlng=pt.

Parcianello, A. T. (2008). E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. *Barbarói*, 147-166. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.356>

Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description?. *Research in nursing & health*, 23(4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240x\(200008\)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g)

Santos, C. A., Marques, E. M., & Pfeifer, L. I. (2010). A brinquedoteca sob a visão da terapia ocupacional: diferentes contextos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 14(2), 91-102. <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/158>

Sposito, A. M. P., Garcia-Schinzari, N. R., Mitre, R. M. A., Pfeifer, I. L., Lima, R. A. G., & Nascimento, L. C. (2018). O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia. *Avances en Enfermería*, 36(3), 328-337. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.61319>

Whaley, L. F., & Wong, D. L. (2014). *Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à interação efetiva*. Guanabara Koogan.

Contribuição dos autores: J. S. M. L.: coleta e transcrição dos dados e pela concepção original do texto. M. V. C. F. S.: coleta e transcrição dos dados e pela concepção original do texto. O. S. A.: correção do texto e revisão final. L. R. S. S.: revisão final. C. R. S. A.: concepção original do texto, correção e revisão final.

Recebido em: 27/07/2022

Aceito em: 26/10/2022

Publicado em: 30/11/2022

Editor(a): Glenda da Paixão