

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ESTÉPHANI RODRIGUES SANTIAGO
VITÓRIA HERCULANO MEDEIROS**

**AMBIENTE LÚDICO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES
HOSPITALIZADOS: UMA RESSIGNIFICAÇÃO NO ATENDIMENTO**

**CRICIÚMA
2020**

**ESTÉPHANI RODRIGUES SANTIAGO
VITÓRIA HERCULANO MEDEIROS**

**AMBIENTE LÚDICO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES
HOSPITALIZADOS: UMA RESSIGNIFICAÇÃO NO ATENDIMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel no curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientadora: Prof.^a Dra. Edla Maria Silveira Luz

**CRICIÚMA
2020**

ESTÉPHANI RODRIGUES SANTIAGO

VITÓRIA HERCULANO MEDEIROS

**AMBIENTE LÚDICO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES
HOSPITALIZADOS: UMA RESSIGNIFICAÇÃO NO ATENDIMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel, no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 30 de novembro de 2020 (data da defesa)

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Edla Maria Silveira Luz - Doutora - (UNESC) - Orientador

Prof^a. Rozilda Lopes - Mestre - (UNESC)

Prof^a Cristiane Damiani Tomasi - Doutora - (UNESC)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primordialmente a Deus, que é nossa força e nosso ânimo para seguirmos nessa longa e dificultosa caminhada.

Aos nossos familiares e amigos, que nos incentivaram e acreditaram em nós quando nós mesmas nos sentimos perdidas e cogitamos desistir de nossos objetivos.

As equipes de enfermagem do Hospital Materno Infantil, que participaram da pesquisa, colaboraram e dispuseram de seu tempo para nos auxiliar no processo da obtenção de dados.

E finalmente, à nossa orientadora, Edla Maria Silveira Luz, que não mediu esforços para nos ajudar e compartilhou seu conhecimento conosco.

Enfim, agradecemos a todas as ajudas diretas ou indiretas que tivemos nessa caminhada que teve obstáculos e dificuldades, mas que valeu a pena chegar até aqui e provarmos que somos capazes de enfrentar qualquer coisa para alcançarmos nosso maior sonho, concluirmos nossa graduação.

“O segredo da genialidade é
carregar o espírito da infância
na maturidade.”

Thomas Huxley

RESUMO

A hospitalização de pacientes pediátricos muitas vezes, podem gerar problemas que interferem no crescimento e desenvolvimento psicossocial e emocional, provocando traumas e processos de socialização difíceis devido a compreensão do processo. Pacientes hospitalizados na infância necessitam de uma maior ressignificação e acompanhamento nessa fase. O presente projeto propõe identificar a importância de um ambiente lúdico na assistência de pacientes hospitalizados em pediatria. A metodologia será qualitativa, descritiva e de campo. Foi desenvolvida entrevista semiestruturada com os técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuam na ala pediátrica a fim de estabelecer uma ressignificação do atendimento a pacientes pediátricos. A organização e discussão dos resultados aconteceu através da análise de conteúdo proposta por Minayo, a partir da categorização dos dados. Durante a coleta de dados pode-se perceber que a maioria dos profissionais não conhecem a definição do termo lúdico, mesmo assim, sempre aplicaram em suas assistências e consideram importante a inserção durante a assistência de enfermagem para o melhor conforto do paciente.

Palavras-chave: Pediatria, Lúdico, Assistência.

SUMMARY

The hospitalization of pediatric patients can often generate problems that interfere with psychosocial and emotional growth and development, causing trauma and difficult socialization processes due to understanding the process. Patients hospitalized in childhood need more reframing and follow-up at this stage. This project proposes to identify the importance of a playful environment in the care of patients hospitalized in pediatrics. The methodology will be qualitative, descriptive and field. A semi-structured interview was developed with nursing technicians and nurses who work in the pediatric ward in order to establish a new meaning in the care of pediatric patients. The organization and discussion of the results happened through the content analysis proposed by Minayo, from the categorization of the data. During data collection, it can be noticed that most professionals do not know the definition of the term ludic, but they always apply their assistance and consider insertion during nursing care important for gratier patient's comfort.

Keywords: Pediatrics, Playful, Assistance.

LISTA DE IMAGENS

Gráfico 1 - Profissionais com conhecimento sobre o lúdico na Assistência de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PRESSUPOSTOS	11
1.2 OBJETIVOS	11
1.2.1 Objetivo Geral	11
1.2.2 Objetivos Específicos	11
2 REVISÃO LITERÁRIA	12
2.1 SAÚDE DA CRIANÇA	12
2.2 POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH).....	13
2.3 PEDIATRIA	13
2.3.1 Papel da equipe de enfermagem pediátrica	14
2.4 LÚDICO	15
2.4.1 Ambiência Lúdica	15
2.4.2 Cromoterapia	17
3 MÉTODO	19
3.1 TIPO DE ESTUDO	19
3.2 LOCAL DO ESTUDO	19
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	19
3.3.1 Critério de inclusão	20
3.4 COLETA DE DADOS	20
3.5 ANÁLISE DE DADOS.....	20
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
ANEXOS	31
APÊNDICES	38

1 INTRODUÇÃO

Independentemente da idade, a hospitalização gera uma grande ansiedade, porém na criança isso reflete como um todo, desde a maneira de se expressar até a sua percepção e compreensão, durante o período de sua internação. A criança é afetada emocionalmente devido ao fato de ficar limitada aos cuidados de um responsável que permanece ao seu lado nesse período, porque além de se afastar do convívio familiar provisoriamente, também é afastado das suas atividades sociais (LAPA; SOUZA, 2010).

A enfermagem pediátrica, está particularmente sensível atualmente no envolvimento dos pais na prática de cuidados à criança, colocando em destaque o desenvolvimento da parceria com os responsáveis, a qual requer uma interação integral com a família de forma que proporcione condições favoráveis de um desenvolvimento global da criança. Quando se pensa nos cuidados à criança, a família surge sempre como uma referência sendo assumido como fator que concretiza o cuidado humanizado. A criança não é um elemento independente, tanto pela sua condição humana como pelas suas características incontornáveis. É um ser vulnerável e caminha juntamente com a sua família, que tem a responsabilidade de promover o seu pleno desenvolvimento (MENDES; MARTINS, 2012).

Ao ser hospitalizada, a criança fica duplamente doente: além da doença em si, o seu emocional fica abalado, caso o ambiente hospitalar não ofereça uma situação de bem-estar. A infância é uma fase da vida em que a principal atividade de ocupação das crianças é brincar. A brincadeira é de extrema importância para manter a saúde física e mental delas. Diante disso, o lúdico apresenta-se como uma estratégia de minimizar os desconfortos causados pela internação e auxiliar no enfrentamento da enfermidade, além de poder ser utilizado como recurso facilitador da intervenção de enfermagem. Nesse sentido, a ludicidade deve ser considerada pelo enfermeiro a maneira mais adequada de desenvolver a empatia, sendo uma possibilidade de entender o mundo a partir das concepções da criança e, assim, favorecer o estabelecimento de vínculos (LAPA; SOUZA, 2010).

No conjunto do processo de desenvolvimento da criança a experiência do brincar está relacionada a diferentes tempos e espaços, pois a criança incorpora a experiência sociocultural do brincar por meio das relações que estabelece com outros

sujeitos que ao longo dos tempos mudam seu modo de ser e pensar. O brincar constitui-se em um conjunto de práticas, conhecimentos e fatos construídos e acumulados pelas crianças no contexto em que estão inseridas e que facilitam a aprendizagem, ensinando e repassando valores essenciais para a vida do ser humano, dando a ele uma nova concepção de mundo (SANTOS et al, 2015).

Friedrich Froebel (1782-1852), filósofo pedagógico alemão, criou em 1837 um *Kindergarten* que é conhecido como "jardim de infância". Segundo ele crianças e adolescentes são como sementes pequenas que, adubadas e expostas a condições favoráveis em seu meio ambiente, desabrocharão seu interior em um clima de amor, simpatia e encorajamento, e estão livres para aprender sobre si mesmos e sobre o mundo (FROEBEL, 1837 apud. KENDZIERSKI; PIETROBOM, 2012).

Com a ludicidade como facilitadora à aprendizagem através de práticas motivadoras e inovadoras, percebe-se que há a possibilidade de desenvolver trabalhos de forma significativa e prazerosa independente do contexto em que a criança se apresenta (SANTOS et al, 2015).

Os pacientes pediátricos passam dias internados, precisam sentir-se confortáveis e a função da equipe hospitalar é trazer-lhes o máximo de alegria e segurança para auxiliá-los no enfrentamento da doença.

Considerando a importância de um ambiente lúdico para pacientes hospitalizados em pediatria, elencou-se com pergunta de pesquisa: Qual a ideia de resignificação na assistência com pacientes pediátricos utilizando o lúdico na visão de técnicos de enfermagem e enfermeiros?

1.1 PRESSUPOSTOS

Pensando na perspectiva de como a assistência de enfermagem pode impactar nos pacientes pediátricos através do lúdico, há os seguintes pressupostos:

- a) A equipe de enfermagem desconhece a questão lúdica na assistência e seus princípios;
- b) O lúdico para pacientes pediátricos hospitalizados não é considerado uma forma de lazer e poderá contribuir para a saúde dos pacientes;
- c) A equipe de enfermagem deve reconhecer a possibilidade de inserir o lúdico na assistência como forma de reabilitação e relaxamento;
- d) A maioria dos hospitais, na pediatria, apresentam espaços lúdicos, eventualmente, porém, não aplicam de forma efetiva na assistência.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a utilização do lúdico em pacientes hospitalizados em pediatria.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem atuante em pediatria hospitalar sobre a questão lúdica na assistência a esses pacientes;
- b) Identificar se a equipe de enfermagem utiliza a questão lúdica como estratégia de cuidado;
- c) Realizar Educação em Saúde com a equipe de enfermagem e elaborar Cartilha Lúdica para pais e familiares responsáveis (APÊNDICE A);
- d) Verificar a percepção da equipe de enfermagem sobre o uso do lúdico na assistência.

2 REVISÃO LITERÁRIA

2.1 SAÚDE DA CRIANÇA

A criança é um ser humano em pleno desenvolvimento, suas experiências vividas ao longo da infância, irão influenciar na sua vida adulta, então sua saúde precisa ser preservada para que possa ter um bom reflexo no futuro (BRASIL, 2018).

Na época do Brasil colonial, as crianças em muitas famílias eram submetidas a viver em locais com pouca higiene, com má alimentação, com condições de vida muito precárias, contribuindo com o aumento da mortalidade infantil naquele período. A partir de 1920, autoridades do país, então, uniram-se para colocar em prática as políticas públicas que lutam pelos direitos das crianças. Visto a importância do acompanhamento do desenvolvimento e crescimento da criança, foi criado pelo ministério da saúde, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança (PAISMC), contudo, nesse período entre os anos 1980 a 1990, com a criação do Sistema único de saúde (SUS), a estruturação do modelo da saúde se modificou e então a saúde da criança passou a ser ainda valorizada e priorizada pelas ações em saúde (ARAÚJO, 2014).

Com o objetivo de dar a criança a devida proteção, criou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) a partir da Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, essa portaria tem como princípio favorecer a criança um bom desenvolvimento desde a maternidade até os 9 anos de idade (BRASIL, 2018).

No Brasil, a partir de 1990 com a criação do Sistema Único de Saúde, a saúde da criança vem melhorado significante, com a diminuição das taxas de mortalidade infantil (menores de 1 ano) e de mortalidade na infância (menores de 5 anos), tendo com isso cumprido o Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) em 2015, tendo 77% de redução, uma das maiores do mundo. Portanto, para que forneça uma assistência integral à saúde da criança, é necessário seguir as recomendações da política nacional de atenção integral à saúde da criança e seguir os princípios que norteiam o Sistema único de saúde (SUS), equidade, universalidade, e integralidade, promovendo planos e projetos que sejam voltados a esse público, que será o futuro de toda uma nação (BRASIL, 2018).

2.2 POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH)

Com o objetivo de tornar a saúde em todo país mais humanizada, a PNH (Política Nacional de Humanização) traz suas orientações em seu método, princípios, diretrizes e dispositivos. O humanizar, significa trabalhar em equipe, para chegar ao modo de cuidado diferenciado, e assim organizar as formas de trabalho (BRASIL, 2013).

Busca unir grupos e pessoas, aumentando a comunicação entre elas, fazendo com que o modelo hierarquizado não se sobressaia. Os trabalhadores e usuários devem conhecer como funcionam os serviços de saúde, participando nas tomadas de decisões, e lembrar que os protagonistas de sua própria saúde, não somente restritivo dos serviços e equipe de saúde (BRASIL, 2013).

A assistência humanizada preza por valorizar e incentivar os usuários como na produção da saúde. As formas de tornar esse humanizar mais visível são as ações, desde o acolhimento da equipe de saúde, promovendo a confiança e a criação de vínculo com o usuário, a escuta qualificada torna possível a escolha dos que são prioridades, vulneráveis, a gravidade e o risco (BRASIL, 2013).

Por fim, a PNH é uma importante e fundamental ferramenta para o SUS, pois tem o propósito de aprimorar e divulgar programas de humanização já existentes, e implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando os já gerados no SUS (BRASIL, 2013).

2.3 PEDIATRIA

Trata-se de uma área de conhecimento médico com a especialidade em cuidar do ser humano em fase de crescimento e desenvolvimento, com alguma determinada patologia, observando e avaliando o seu ser como um todo, que necessita de intervenções, buscando seu tratamento adequado, e promover um bom desenvolvimento. Os atuais e complexos temas da saúde da criança e do adolescente, não podem mais estar excluídos, da formação teórico prático dos novos profissionais de saúde (MENDES; MARTINS, 2012)

A pediatria é a ciência que reúne todas as noções: fisiologia, higiene, social.

Esses fatores podem favorecer o desenvolvimento físico e psíquico das crianças desde a gestação até a puberdade. O trabalho dos profissionais da pediatria é confortar, aliviar, e trazer esperança para a criança que está se desenvolvendo, interferindo nas condições de vida da criança e nos cuidados que ela irá receber. O pediatra é a essência da população, ouvindo, discutindo e aconselhando seus pacientes no contexto familiar, portanto, é indispensável a inclusão da família no tratamento do paciente pediátrico. Essa especialidade se consolidou através de experiências de âmbitos sociais, culturais e políticas, vivenciadas no Brasil no final do século XIX e início do século XX, vindo já da medicina europeia, trazendo então todos os estudos e conhecimentos técnicos-científicos (PEREIRA, 2006).

2.3.1 Papel da equipe de enfermagem pediátrica

A equipe de enfermagem precisa estar significativamente relacionada às crianças e seus familiares e ainda separar-se suficientemente para distinguir seus próprios sentimentos e necessidades. Para que a cura da criança em internação hospitalar tenha um efeito positivo, é necessária a boa assistência da enfermagem e do trabalho em equipe, a família nesse momento é imprescindível (SANTOS et al., 1997).

Segundo Santos et al (1997), a enfermagem desenvolve uma nova concepção de assistência integral ao indivíduo, onde novas responsabilidades devem passar a ser assumidas pela equipe de enfermagem, principalmente em algumas áreas especializadas, dando ênfase ao aperfeiçoamento de métodos, técnicas, normas e rotinas, com a finalidade de atingir o seu objetivo primordial: o bem estar da criança e sua reabilitação num tempo mais breve possível.

A boa abordagem da equipe de enfermagem com o paciente, resultará em boas informações colhidas, para que se tenha uma intervenção adequada para aquele paciente. A assistência de enfermagem qualificada é indispensável para a sistematização e a capacitação da equipe de enfermagem. Segundo Dutra e Feldmann apud Santos et al (1997) a importância dos profissionais da enfermagem é vital porque eles são os principais responsáveis por manter as unidades funcionando vinte e quatro horas, durante todos os dias do ano.

2.4 LÚDICO

Ludicidade tem origem na palavra latina "*ludus*" que significa jogo e é um termo muito utilizado na educação infantil. O conceito de ludicidade compreende os jogos e brincadeiras, mas não se reduz somente a elas. Atividades lúdicas são aquelas que consentem que as crianças aprendam e desenvolvam suas capacidades por meio de brincadeiras, do uso da sua imaginação e da fantasia, apropriadas ao mundo infantil (LAPA; SOUZA, 2010).

As atividades lúdicas possuem diversos significados para as crianças internadas. Compreender esses pacientes deve fazer parte da rotina profissional, pois cuidar de outra pessoa envolve identificar suas necessidades de cuidado (SANTOS et al, 2015).

Os principais sentimentos observados nas crianças durante momentos de ludicidade são alegria e prazer. As brincadeiras reduzem a tensão e torna o ambiente mais agradável, sendo reconhecido como uma medida terapêutica necessária no cuidado do paciente pediátrico. Segundo Lapa e Souza (2010) pacientes submetidos a situações agradáveis e que são estimulados ao riso apresentaram discreto aumento das células de defesa, além da melhora do bem-estar.

2.4.1 Ambiência Lúdica

Ambiência hospitalar refere-se ao tratamento dado ao espaço físico, social, profissional e de relações pessoais, diretamente envolvida com a assistência à saúde, devendo proporcionar uma atenção acolhedora, resolutiva e humanizada (RIBEIRO; GOMES E THOFEHRN, 2014).

Assim, a concretização da humanização exige compromisso com a ambiência e seus três eixos norteadores: construção de espaço que traga conforto, produção de subjetividades e que possa ser utilizado como ferramenta facilitadora do processo de trabalho. O primeiro eixo, a confortabilidade, abrange elementos que atuam como modificadores e qualificadores do espaço, como a cor, o cheiro, o som e a iluminação. A combinação e o equilíbrio entre tais elementos podem criar ambiências acolhedoras aos usuários e trabalhadores, contribuindo significativamente no processo de produção de saúde (BRASIL, 2017).

Deve-se conhecer e respeitar as características do local em que se está

atuando ao construir ambiências para assim contribuir na promoção do bem-estar e desfazer o mito de que o espaço hospitalar é frio e hostil. Se o espaço em especial for o de pediatria, a criança, além de lidar com o mal-estar provocado pela doença, está afastada de seu ambiente familiar, de seus amigos e da escola. A realização de vários procedimentos dolorosos e invasivos contribuem para que ela perca as referências sobre seu cotidiano, sua cultura e seus desejos, tornando a experiência de hospitalização traumatizante (RIBEIRO; GOMES E THOFEHRN, 2014).

Ribeiro, Gomes e Thofehrn (2014) realizaram um estudo que comprovou que as crianças internadas em um mau ambiente hospitalar apresentam probabilidade de serem afetadas emocionalmente. Os acompanhantes entrevistados no estudo disseram que se caso pudessem construir novamente o hospital deveriam ser priorizadas a adequação do espaço e a melhoria das condições de conforto ambiental (ventilação, iluminação, cores, privacidade), além da a ampliação e maior qualidade do atendimento propriamente dito, como a organização, a informação e a infraestrutura. A importância do espaço voltado para as crianças como auxílio no processo de cura foi o que apontou essa pesquisa.

Mesmo com a existência de unidades pediátricas, as experiências negativas ocorridas durante a hospitalização não são suavizadas, pois, geralmente, as atividades que acontecem nestes ambientes estão voltadas para atender às necessidades acarretadas pela patologia da criança, esquecendo as necessidades de brincar, aprender, explorar e comunicar-se com outra criança. Considerando que quando o espaço é projetado para o público infantil a hospitalização pode ser percebida positivamente, é indispensável a construção de ambiências acolhedoras para assistir a criança de forma integral, proporcionando o melhor enfrentamento da hospitalização (RIBEIRO; GOMES E THOFEHRN, 2014).

O ambiente lúdico acaba favorecendo a criança, uma forma de se expressar ao mundo adulto, podendo assim expor seus medos, angústias, incertezas, em meio a sorrisos e cores. A criança passa a desenvolver um bom relacionamento com o ambiente e com as pessoas que estão à sua volta, se dedicando ao seu tratamento (JONAS et al, 2013).

2.4.2 Cromoterapia

Cromoterapia é definida como sendo uma ciência a qual usa as cores na busca do equilíbrio do ser humano, pois com a aplicação das cores pode-se alterar ou manter as vibrações que proporcionam saúde, sendo utilizada pela humanidade desde as antigas civilizações. Se observar ao redor, a natureza tem cor, fauna, flora e a luz solar são naturalmente coloridas, e estas podem ser percebidas ao decorrer da evolução do mundo (MERENDA JUNIOR, 2013).

Os egípcios adotaram o poder de cura do sol e construíram templos repletos de cores e luz para os doentes. Utilizado de forma adequada, hoje o sol e as cores que ele traz, se constitui em elementos que complementam a prevenção e cura das doenças, sendo reconhecidos como meios terapêuticos. O método mais conhecido de tratamento com a cromoterapia é o banho de luz, porém existem outros também eficazes. No cuidado, o procedimento estético das cores pode ser através da mente, das lâmpadas coloridas, da dieta, da luz solar, nas vestimentas e no ambiente através da decoração (BOCCANERA; BOCCANERA; BARBOSA, 2005).

A cromoterapia pode ser utilizada como ferramenta da ambiência, podendo auxiliar na formação de um ambiente mais acolhedor proporcionando conforto e segurança aos usuários (MERENDA JUNIOR, 2013).

Merenda Junior (2013) refere que a cor tem valor informativo através dos significados que são adicionados simbolicamente. A cor pode ser explorada para diversas finalidades como funcionais, psicológicas, cromoterápicas e outras. A cor também pode ser usada no processo de cura, há uma evidência crescente em relação à influência das cores no sono, no estado de alerta, nas emoções e na saúde, interferindo fortemente no dia a dia. Usando as cores corretamente pode-se até melhorar a qualidade de vida de um indivíduo.

2.4.2.1 Efeitos das Cores

Existem três fatores que influenciam e determinam as escolhas de cores, são eles: psicológicos, sociológicos e fisiológicos. Porém, a escolha de uma cor, algumas vezes, se determina não por preferências pessoais, mas pela utilização que ela poderá ter em função de algo (ROCHA, 2011).

Os efeitos psicológicos causados pelas cores são, em parte, associações

inconscientes com experiências já vividas. O tédio é uma reação do organismo a uma situação pobre em estímulos como ambientes monótonos. Os mais importantes sinais do tédio são sonolência, fadiga, diminuição da atenção e falta de disposição. Locais escuros deixam as pessoas deprimidas e cansadas. Esta situação pode ser solucionada com cores claras no ambiente e iluminação artificial, melhorando a qualidade de vida do usuário desse espaço físico. Deve-se utilizar combinação de cores quentes e frias em equilíbrio nas unidades de saúde. Com a predominância das tonalidades quentes, em quantidade suficiente para manter os pacientes despertos e os funcionários com uma boa produção, o local fica com aspecto vivo e animado, e ele pode-se dizer dos pacientes e funcionários (CUNHA, 2004).

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo. A pesquisa descritiva instiga o pesquisador a buscar informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos de uma determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

Trata-se também de um estudo de campo. A pesquisa de campo tem como característica as investigações que, além da pesquisa bibliográfica, é realizada coleta de dados junto ao público-alvo do estudo (FONSECA, 2002).

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado no Hospital Materno Infantil na cidade de Criciúma do estado de Santa Catarina. É uma unidade para atendimento de pacientes a nível hospitalar e tem como objetivo prestar assistência à saúde aos que buscarem seus serviços, sem distinção de nacionalidade, raça, credo, opinião política ou qualquer condição. É uma instituição de referência reconhecida como organização social nos atendimentos desde as gestantes até a primeira infância.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram entrevistados 16 componentes das quatro equipes de enfermagem que atuam no setor de internação pediátrica do Hospital Materno Infantil em Criciúma – SC, sendo que uma equipe que trabalha em dias pares no período diurno, uma equipe que trabalha em dias ímpares no período diurno, uma equipe que trabalha em dias pares no período noturno e uma equipe que trabalha em dias ímpares no período noturno. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento antes de responderem o questionário.

Para diferenciar os profissionais sem utilizar seus nomes reais, numerou-se as enfermeiras de 1 a 4 e os técnicos de enfermagem de 1 a 12.

3.3.1 Critério de inclusão

Os participantes deveriam apresentar os seguintes critérios:

- a) Ser da equipe de enfermagem da pediatria do Hospital Materno Infantil referência da cidade de Criciúma;
- b) Ter idade igual ou superior a 18 anos.

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada entre os dias 01/10/2020 ao 16/10/2020, por meio de um questionário semiestruturado e com auxílio de um gravador de voz. A entrevista seguiu um roteiro (APÊNDICE B) composto por 09 perguntas abertas, sendo elas todas gravadas e transcritas. As perguntas abertas contribuíram para analisar o conhecimento e experiência dos participantes sobre o cuidado com o lúdico na pediatria. As perguntas abertas forneceram informações relevantes para o processo de investigação. As perguntas das entrevistas foram pertinentes ao tema, e a abordagem da equipe foi de modo facilitador, que auxiliou para manter-se uma linha de raciocínio e obter respostas concretas.

Para que as respostas dos profissionais não tivessem influência dos colegas, as entrevistas ocorreram em uma sala separada do posto de enfermagem. Em média, cada entrevista teve duração de 10 minutos.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise e interpretação dos dados qualitativos foram realizadas pela análise de conteúdo, a partir da categorização dos dados, através da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados.

“Um dos procedimentos mais úteis para a investigação qualitativa é a formulação e organização dos dados em categorias” (LEOPARDI, 2002, p.223).

Alguns termos estruturantes fundamentam a investigação qualitativa e devem ser conhecidos e estar contidos numa análise qualitativa como os substantivos, experiência, vivência, senso comum e ação social e os verbos compreender e interpretar (MINAYO, 2012).

Após a realização das entrevistas semiestruturadas, os dados coletados serviram para analisar, com muito cuidado, as demandas necessárias para a realização de educação permanente em saúde com os profissionais entrevistados, para assim entenderem a importância do lúdico no tratamento das crianças que estão e virão a serem internadas naquele setor, já que o lúdico pode ser considerado uma ferramenta importante para a humanização sendo uma forma de interação e cuidado com o paciente pediátrico.

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Para a realização da pesquisa os sujeitos do estudo assinaram um termo de consentimento, sendo que este assegura o sigilo da identidade dos participantes. O termo segue as exigências formais contidas na resolução 466/12 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

De acordo com a Resolução 466/12, "toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados" (BRASIL, 2012, p. 07). Segundo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que está possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). A resolução incorpora referenciais da bioética: "autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade" (BRASIL, 2012, p.01). A Resolução 466/12 e 510/2016 visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos, o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza dela, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa.

Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, a proteção de imagem devem ser assegurados aos participantes no decorrer de todo o processo de pesquisa.

A pesquisa em seres humanos deverá sempre tratá-lo com dignidade,

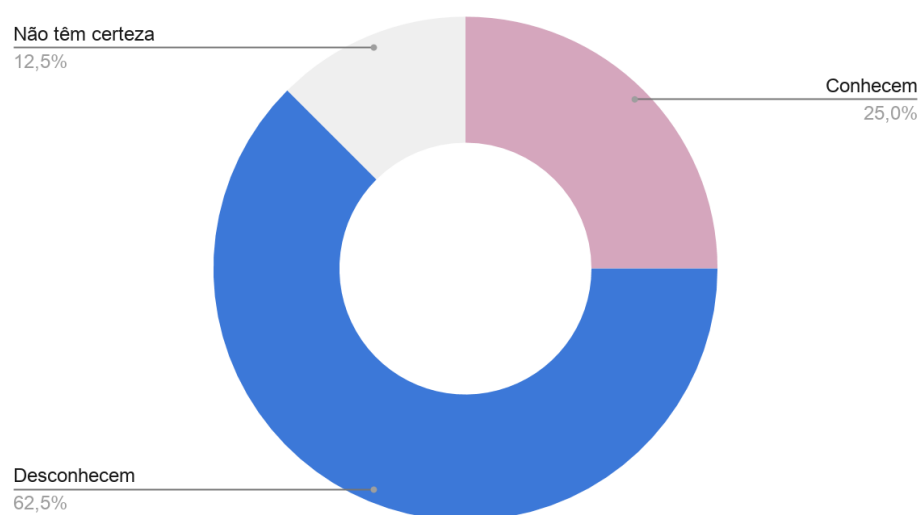
respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade. Na pesquisa será utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido, informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma e sigilo em relação à pesquisa (ANEXO A).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conhecimento dos profissionais em relação a questão lúdica na assistência de enfermagem

Dos 16 profissionais entrevistados, 25% conheciam sobre a questão lúdica na assistência de pacientes pediátricos hospitalizados; 12,5% não tinham certeza se realmente conheciam e 62,5% desconheciam este termo. A enfermeira nº 1 relata que para ela “*é a questão de envolver o paciente tentando fazer com que o ambiente seja mais colaborativo para fazer o atendimento. É tornar o ambiente mais tranquilo, mais favorável e mais seguro. Com criança a gente tem que ser diferente e falar ‘ah olha aqui a picadinha da formiga’ na hora de coletar*”.

Gráfico 1 - Profissionais com conhecimento sobre o lúdico na Assistência de Enfermagem



Fonte: Autoras (2020)

O brincar para a criança é fundamental para seu desenvolvimento, pois, desta forma, busca entender o mundo real do adulto, interagindo com ele intensamente, de formas simbólicas. O cuidado lúdico auxilia para extinguir a lacuna no cuidado prestado às crianças. É brincando que a criança tenta assimilar todos os medos, angústias, dores por ela vivida. Segundo Ravelli e Motta (2005) “A compreensão da necessidade de brincar como necessidade básica é essencial ao pessoal que cuida da criança no meio hospitalar”.

Aplicação do lúdico na assistência

De todos os entrevistados, apenas uma profissional relatou que não aplica a questão lúdica em sua assistência. Segundo ela, devido à falta de tempo e compreensão da criança. Ela relata que “... *não utilizo nada de lúdico, só trato de forma carinhosa, e amor, e tento passar esse meu sentimento para eles, mas de lúdico não uso nada.*”

Já a técnica nº 5, por exemplo, diz que é importante aplicar a questão lúdica pois “...*tem que conquistar a criança, senão, não consegue fazer nada. A brincadeira é uma forma de lidar com a criança, mostrar os bonequinhos, às vezes até dançamos com elas, interagimos bastante, as crianças gostam muito.*”

Para realizar o cuidado lúdico é necessário estabelecer uma ligação por meio de comunicação verbal e lúdica com esta criança. Sendo o cuidado a essência da Enfermagem, cabe aos cuidadores estarem abertos para uma interação com o paciente, com o objetivo de resgatar o cuidado integral, inserindo aos saberes científicos o respeito, carinho, criatividade, lúdico e o ético (RAVELLI, MOTTA; 2005).

Todos os outros 15 entrevistados relatam que o lúdico é indispensável no cuidado com o paciente pediátrico. Segundo a técnica de enfermagem nº3 “*A gente tenta o máximo possível para eles terem confiança na gente, para podermos realizar os procedimentos com eles.*”

O pouco envolvimento e sensibilização com a prática lúdica do profissional de enfermagem colabora para que o fazer esteja carente de empenho para distrair a criança e tirá-la da dimensão técnica do cuidado ou do cumprimento das rotinas hospitalares. Muitas vezes passa despercebida aos funcionários a possibilidade de desempenhar ações que possam trazer à criança o ânimo que necessita para

enfrentar o agravo à sua saúde, o tratamento e a permanência no ambiente hospitalar (BRITO et al., 2009).

Tipo de conduta lúdica

Cada profissional tem sua conduta no momento de abordar o paciente, mas em geral, grande maioria relatou que vem utilizando o celular para animar as crianças com músicas infantis e desenhos animados, como relata a enfermeira n° 4 *"Geralmente eu tento brincar mais com as crianças maiores, conversar, a gente usa o celular para mostrar um vídeo ou uma música. Já que aqui não pode ter muitos brinquedos, porque eles acumulam poeira, só os de plástico, mas com a pandemia não pode mais nenhum. Mas quando podia nós usávamos os brinquedos. Agora com o COVID ficou mais difícil de aplicar o lúdico na assistência."*

Todos os profissionais demonstram ser empáticos com seus pacientes, cuidando e brincando como se fossem de suas famílias. Segundo a técnica de enfermagem n° 3 *"...Eu procuro ser o mais simpática possível, sempre tratar bem, sempre olho eles como se fossem meus sabe? Sempre vejo neles o meu filho ou a minha neta, então sempre procuro fazer o meu melhor..."*

Os profissionais precisam utilizar de sua imaginação e sua criança interior para humanizar sua assistência utilizando o lúdico. *"Sempre estou fazendo palhaçada, conversando, tirando eles daquele momento que não é agradável. Eu brinco, faço mímica, pergunto sobre a família, se tem irmãos, onde mora, se vai para a escola, para tirar ele do foco. Às vezes quando é bebê, já aconteceu de deixar meu celular com musiquinhas ou oração para eles escutarem."* (técnica de enfermagem n° 7). *"Quando eu vou puncionar, eu falo 'fecha a mão, faz a mão do "hulk"', ou então eu falo 'a tia vai passar um geladinho, olha só o geladinho da sub zero! Olha só não vai doer nada, só uma picadinha', por exemplo o salbutamol, a boca (espaçador) parece um bico de pato então eu digo: "vamos fazer um "quack" para tentar distrair, mas é difícil, porque às vezes eles se desesperam"* (técnica de enfermagem n°9).

A técnica n° 6 expressa o desejo de fazer dias apenas de recreação com as crianças: *"Tenho vontade de fazer um dia na semana para recreativo com as crianças, poder se fantasiar, fazer um momento de brincadeiras com eles, tirar o medo*

de estar naquele lugar, e dos procedimentos, seria importante um dia da semana, ou uma vez por mês, por ser um hospital materno infantil, geralmente ficam internadas entre 5 e 7 dias, os que não podem sair do leito, fazer no leito mesmo, contar uma história para as crianças, importante um hospital materno infantil ter isso.”

Segundo Loro (2016), os brinquedos e as brincadeiras são fontes inesgotáveis de interação lúdica e afetiva. A criança se prepara para a vida enquanto brinca, pois é por meio da sua atividade lúdica que a criança vai tendo contato com o mundo físico e social, compreende como são e como funcionam as coisas.

Anteriormente isso seria possível, pois o hospital contém uma pequena brinquedoteca, que apesar de simples, possui brinquedos, livros, TV e aparelho de DVD para as crianças. Porém, devido à pandemia de COVID-19, as crianças precisam ficar restritas aos leitos para evitar contaminação.

Mudança comportamental com a inserção do lúdico na assistência

As respostas foram unânimes em relação à mudança de comportamento do paciente com a inserção do lúdico no atendimento. Todos os profissionais, incluindo a que relata não utilizar o lúdico, percebem que as crianças ficam mais alegres e descontraídas quando se atende de uma forma mais leve e voltada ao mundo infantil, como relatam as técnicas de enfermagem nº 10 *“quando uso o lúdico se torna mais fácil a assistência, entramos no mundo deles e tudo se torna diferente”* e a nº 11 *“...tem uma melhora muito grande. A criança passa até a ficar mais apegada a nós, deixa a gente fazer os procedimentos, elas têm menos receio. Eu acho que a criança vê a gente como parte da família dela.”*

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de enfermagem, participante deste estudo, tornou possível aprofundar o conhecimento sobre o lúdico na assistência a pacientes pediátricos, e mostrar a importância dessa prática para auxiliar e facilitar o atendimento dos profissionais de enfermagem à criança hospitalizada.

Mesmo que a grande maioria não saiba a definição de lúdico na assistência pediátrica, a equipe demonstrou que este elemento torna-se indispensável durante a rotina do hospital, já que é assim que conseguem melhorar o vínculo paciente-profissional e diminuir o sofrimento dos pacientes.

O lúdico, sendo uma prática que usa o ato de brincar para envolver-se no mundo infantil, com brincadeiras, descontração, músicas, o que faz parte da criança em seu pleno desenvolvimento, pode amenizar os traumas e medos causados pela hospitalização.

A escolha de buscar o maior conhecimento sobre o tema abordado, é para incentivar os profissionais a utilizarem esse método de assistência, que se mostra um grande aliado dos profissionais da enfermagem quando utilizado nas suas práticas diárias, como os procedimentos de rotina, diminuindo a tensão do atendimento à criança.

Uma abordagem aos pacientes pediátricos de forma lúdica é a principal forma para a criação de vínculo entre equipe e o paciente, o que pode facilitar todo o processo de cura da criança, e no seu restabelecimento físico e emocional.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Juliane Pagliari et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, p. 1000-1007, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-1000.pdf> Acesso em: 07 de abril de 2020.

BOCCANERA, Nélío Barbosa; BOCCANERA, Sílvia Fernandes Borges; BARBOSA, Maria Alves. As cores no ambiente de terapia intensiva: percepções de pacientes e profissionais. **Rev. Esc. Enferm USP**, São Paulo, v. 1, n. 1, p.343-349, 19 out. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n3/v40n3a04.pdf>. Acesso em: 07 de março de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Constituição (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Considerações Éticas. **Decreto de Delegação de Competência**. 1. ed. Brasil, DF: MS, 12 dez. 2012. p. 1-10. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 14 abril 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Constituição (2016). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2017. Considerações Éticas. **Decreto de Delegação de Competência**. 1. ed. Brasil, DF: MS, 07 abr. 2016. p. 1-10. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 14 abril 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A experiência da diretriz de ambiência Da Política Nacional de Humanização**. Brasília: MS, 2017. Disponível em: http://redehumanizaus.net/wp-content/uploads/2017/09/experiencia_diretriz_ambiencia_humanizacao_pnh.pdf Acesso em: 05 abril 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: MS, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folhetto.pdf Acesso em: 07 dezembro 2020.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf. Acesso em: 04 maio 2020.

BRITO, Tábatta Renata Pereira de et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 4, p. 802-808, 2009. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a16.pdf> Acesso em: 29 de outubro de 2020.

CUNHA, Luiz Claudio Rezende. CONGRESSO NACIONAL DA ABDEH, 4. 2004, Bahia. **A COR NO AMBIENTE HOSPITALAR**. Salvador: UFBA, 2004. 5 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cor_ambiente_hospitalar.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2020.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=oB5x2SChpSEC&oi=fnd&pg=PA6&dq=FONSECA,+J.+J.+S.+Metodologia+da+pesquisa+cient%C3%ADfica.+Fortaleza:+UEC,+2002.+Apostila.&ots=OROX1qfoe2&sig=CgAz7tYs8arWHu0Sgu7OD6fN2W8#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 01 de outubro de 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisas sociais**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social-1989.pdf> Acesso em: 31 de outubro de 2020.

JONAS, Mf, et al. O Lúdico como Estratégia de Comunicação para a Promoção do Cuidado Humanizado com a Criança Hospitalizada. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [s.l.], v. 17, n. 4, p. 393-400, 30 dez. 2013. Portal de Periódicos UFPB. <http://dx.doi.org/10.4034/rbcs.2013.17.04.11>.

KENDZIERSKI, Mariana; PIETROBOM, Sandra R. Gardacho. **FRIEDERICH FROEBEL E OS JARDINS-DE-INFÂNCIA**. 2012. 14 f. Monografia (Especialização) - Curso de Pedagogia, Unicentro, Guarapuava, 2012. Disponível em: <https://anais.unicentro.br/flicenciaturas/pdf/iiv2n1/104.pdf>. Acesso em: 25 abril 2020.

LAPA, Danielle de Freitas; SOUZA, Tania Vignuda de. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 4, p. 811-817, 15 ago. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a03.pdf>. Acesso em: 05 maio 2020.
20

LEOPARDI, M. T. Metodologia da pesquisa na saúde. 2. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2002.

LORO, Aline Rafaela. **A importância do brincar na educação infantil**. Santa Rosa: UNIJUI. 2016. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/3391/Aline%20Loro%20TCC%20p%C3%B3s%20banca.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 29 de outubro de 2020.

MENDES, Maria Goreti Silva Ramos; MARTINS, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva. Parceria nos cuidados de enfermagem em pediatria: do discurso à ação dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem**, Lisboa, v. 6, n. 3, p. 113-121, mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserllln6/serllln6a11.pdf>. Acesso em:

03 março 2020.

MERENDA JUNIOR, José. **Cromoterapia, ambiência e acolhimento ao usuário do SUS nas ESFs**. 2013. 7 f. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina, UNOESTE, São Paulo, 2013. Cap. 1. Disponível em: <http://www.unoeste.br/site/enepe/2013/suplementos/area/Vitae/Medicina/Cromoterapia%20ambi%C3%Aancia%20e%20acolhimento%20ao%20usu%C3%A1rio%20do%20SUS%20nas%20ESFs.pdf>. Acesso em: 14 maio 2020.

MINAYO, M. C. S. et al. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

PEREIRA, Júnia Sales. **História Da Pediatria No Brasil De Final Do Século XIX A Meados Do Século XX**. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Minas Gerais, p. 1-206, abr. 2006. Disponível em: <https://www.sapili.org/subir/dep01/dplivros/cp009907.pdf>. Acesso em: 04 maio 2020.

POLITICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folhetto.pdf. Acesso em: 08 dez. 2020.

RAVELLI, Ana Paula Xavier; MOTTA, Maria da Graça Corso da. O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 5, p. 611-613, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a21v58n5.pdf> Acesso em: 01 de novembro de 2020.

RIBEIRO, Juliane Portella; GOMES, Giovana Calcagno; THOFEHRN, Maira Buss. Health facility environment as humanization strategy care in the pediatric unit: systematic review.: Systematic review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 48, n. 3, p. 530-539, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000300020>. Acesso em: 25 de março de 2020

ROCHA, Marisa Eulálio. **Humanização do edifício hospitalar: análise dos hospitais da rede Sarah Kubitschek de João Filgueiras Lima (Lelé)**. 2011. 255 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/PC/Downloads/Andre%20Felipe%20Rocha%20Marques.pdf>. Acesso em: 25 de março de 2020.

SANTOS , E.R et al. Assistência de enfermagem em unidade pediátrica: uma proposta de início de sistematização . **Rev. Esc. Enf . USP** , v.31 , n.1 , p. 36-50, abr. 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v31n1/v31n1a03.pdf> Acesso em: 07 dezembro 2020


SANTOS, Cristiane Cimelle da Silva et al. A prática educativa lúdica: uma ferramenta

facilitadora na aprendizagem na educação infantil. **Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia das Faculdades Opet**, Bom Retiro, v. 5, n. 1, p. 74-89, dez. 2015. Disponível em: <http://www.opet.com.br/faculdade/revista/pedagogia/pdf/n10/ARTIGO6.pdf>. Acesso em: 03 abril 2020

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

ANEXOS

ANEXO A

	Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC Comitê de Ética em Pesquisa - CEP
---	--

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: AMBIENTE LÚDICO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA RESSIGNIFICAÇÃO NO ATENDIMENTO

Objetivo: Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a utilização do lúdico em pacientes hospitalizados em pediatria.

Período da coleta de dados: De 01/10 a 16/10

Tempo estimado para cada coleta: 15 minutos.

Local da coleta: Hospital Materno Infantil Santa Catarina

Pesquisador/Orientador: Edla Maria Silveira Luz **Telefone:** 999331117

Pesquisadoras/Acadêmicas: Estéphaní Rodrigues Santiago e Vitória Herculano Medeiros **Telefones:** 996989245/ 996072999

10º fase do Curso de Enfermagem da UNESC

O (a) Sr. (a) está sendo convidado (a) para participar voluntariamente da pesquisa e objetivo acima intitulados. Aceitando participar do estudo, poderá desistir a qualquer momento, bastando informar sua decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa. Fica esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como o (a) senhor (a) não terá despesas para com a mesma. Os dados referentes à sua pessoa serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde, podendo o (a) senhor (a) solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta. Para tanto, esclarecemos também os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Pesquisa qualitativa, descritiva, de campo e censitária.

RISCOS

Sugestão: Perda da confiabilidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado os dados pessoais do paciente.

BENEFÍCIOS

Possível inserção da musicoterapia no cuidado de pacientes com Alzheimer

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas foram devidamente esclarecidos, sendo que para tanto, firmo ao final a presente declaração em duas vias de igual teor e forma ficando na posse de uma e outra sido entregue ao pesquisador responsável.

Em caso de dúvidas, sugestões ou denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNESC pelo telefone (48) 3431-2723 ou pelo e-mail cetica@unesc.net.

ASSINATURAS	
Voluntário/Participante	Pesquisador Responsável
Assinatura	Assinatura
Nome:	Nome:
CPF: _____ . _____ . _____ - _____	CPF: _____ . _____ . _____ - _____

Criciúma (SC), ____ de _____ de 2020.

ANEXO B

Título da Pesquisa: AMBIENTE LÚDICO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA RESSIGNIFICAÇÃO NO ATENDIMENTO

Objetivo: Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a utilização do lúdico em pacientes hospitalizados em pediatria.

Período da coleta de dados: 01/10/2020 a 16/10/2020

Local da coleta: Hospital Materno Infantil Santa Catarina

Pesquisador/Orientador: Edla Maria Silveira Luz **Telefone:** 999331117

Pesquisadoras/Acadêmicas: Estéphaní Rodrigues Santiago e Vitória Herculano Medeiros **Telefones:** 996989245/ 996072999

10º fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletadas do local informado acima.

Concordam, igualmente, em:

- a) Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- b) Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- c) Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- d) Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- e) Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.

f) Manter as informações em poder do pesquisador (Amanda de Jesus D'Avila por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

ASSINATURAS	
Orientador(a)	Pesquisador(a)
Assinatura Nome:	Assinatura Nome:
CPF: _____ . _____ . _____ - _____	CPF: _____ . _____ . _____ - _____
Pesquisador(a)	Pesquisador(a)
Assinatura Nome:	Assinatura Nome:
CPF: _____ . _____ . _____ - _____	CPF: _____ . _____ . _____ - _____

Criciúma (SC), ____ de ____ de 2020.

ANEXO C



OFÍCIO 048/2020

Criciúma, 16 de setembro de 2020.

Ilma. Sr.
Edla Maria Silveira Luz
Curso de Enfermagem
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Assunto: Carta de Aceite de Projeto de TCC

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - Ideas, organização social, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 24.006.302/0002-16, Gestor da Hospital Materno Infantil Santa Catarina por intermédio de seu Diretor Geral, César Augusto de Magalhães vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, apresentar através deste ofício, o aceite das alunas : Estéphani Rodrigues Santiago e Vitoria Herculano Medeiros, em seu projeto de TCC.

Nos colocamos a disposição, agradecemos a atenção elevando nossos votos de estima e apreço.

Cordialmente,


Cesar A. de Magalhães
Diretor Geral
HOSPITAL MATERNAL
César Augusto de Magalhães
Diretor Geral

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – Ideas

APÊNDICES

APÊNDICE A



E por que o Lúdico ajuda a Equipe de Enfermagem?

- O ambiente hospitalar que utiliza o lúdico acaba favorecendo a criança, podendo assim expor seus medos, angústias, incertezas, em meio a sorrisos e cores. A criança passa a desenvolver um bom relacionamento com o ambiente e com as pessoas que estão à sua volta, se dedicando ao seu tratamento;
- Estudos comprovam que crianças que brincam e são alegres, mesmo aqueles que estão internados, apresentam aumento nas células de defesa do organismo, ajudando a melhorar seu estado de saúde.

O que
aprendemos
Hoje

É importante incentivarem suas crianças a brincarem. Permitam que o mundo delas seja mais colorido para assim, enfrentarem com alegria suas doenças!



Obrigado!



APÊNDICE B

Roteiro de entrevista

Idade:

Sexo:

Formação:

Tempo que atua como profissional de enfermagem em pediatria:

Religião:

1. Você conhece sobre a questão lúdica na assistência a pacientes pediátricos hospitalizados? Se sim descreva o que sabe.
2. Você aplica a questão lúdica na assistência com pacientes pediátricos? Ou já aplicou em outros pacientes? Como realizou?
3. Que tipo de conduta lúdica você realiza com os pacientes pediátricos?
4. Você observou alguma mudança no comportamento do paciente inserindo o lúdico na assistência? Se sim, qual?