

PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO  
PARENTS' PERCEPTION OF THE HOSPITAL PLAYROOM AS A THERAPEUTIC RESOURCE  
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES DE LA SALA DE JUEGOS DEL HOSPITAL COMO RECURSO TERAPÉUTICO

Fernanda Cesário<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7839-1089>

Suelen Pinto<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7477-0401>

Thais Aniceto<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-5206-8427>

Alessandra Jardim<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-0108-5002>

Claudirene Araújo<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-0241-4445>

Lilian Torres<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-7510-7078>

<sup>1</sup> Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Curso de Enfermagem, Belo Horizonte, Brasil

<sup>2</sup> Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais, Hospital Governador Israel Pinheiro, Belo Horizonte, Brasil

Fernanda Cesário - feamorim.sz@hotmail.com | Suelen Pinto - suelen.coutinhobh@gmail.com | Thais Aniceto - thaisdefreitasa@gmail.com |  
Alessandra Jardim - aleenf@gmail.com | Claudirene Araújo - claudirene\_milagres@hotmail.com | Lilian Torres - lilian.torres0806@gmail.com



**Autor Correspondente**

*Lilian Machado Torres*

Alameda Antares, 480, Bairro Ville de Montagne  
34004-882 Nova Lima – MG - Brasil  
lilian.torres0806@gmail.com

RECEBIDO: 21 de janeiro de 2021

ACEITE: 01 de março de 2021

## RESUMO

**Introdução:** A criança hospitalizada vivencia um processo de sofrimento, angústia, dor e medo em relação ao desconhecido, representado pelo novo ambiente e pela equipe de saúde que realiza os procedimentos terapêuticos necessários. O lúdico é um dos métodos que contribui para facilitar e humanizar a assistência hospitalar pediátrica.

**Objetivo:** Compreender a percepção dos pais ou responsáveis sobre a brinquedoteca hospitalar como recurso terapêutico.

**Métodos:** Investigação com abordagem qualitativa em que participaram 15 pais ou responsáveis por crianças hospitalizadas em uma instituição de referência para assistência pediátrica. A recolha de dados ocorreu por meio de entrevistas a partir de um roteiro semiestruturado com questões pertinentes ao objetivo proposto. O referencial de Lawrence Bardin foi utilizado para a análise de conteúdo dos depoimentos.

**Resultados:** Pais e responsáveis perceberam a brinquedoteca como estratégia que reduz as tensões, aumenta a autoestima e a autonomia, possibilita maior sensação de segurança nos pequenos o que contribui para maior adesão ao tratamento e consequente recuperação da saúde. Os conteúdos analisados puderam ser organizados em três eixos temáticos: A ocupação do tempo de hospitalização, Brincar possibilita o vínculo entre os responsáveis e as crianças e O brincar como terapia coadjuvante na recuperação infantil.

**Conclusão:** A brinquedoteca possui dimensão terapêutica reconhecida por pais e responsáveis na hospitalização infantil. Gestores e profissionais devem investir em sua ampliação e na educação continuada das equipes para sua utilização plena.

**Palavras-chaves:** enfermagem pediátrica; humanização da assistência; ludoterapia; pais; saúde da criança institucionalizada

## ABSTRACT

**Introduction:** The hospitalized child experiences a process of suffering, anguish, pain and fear in relation to the unknown, represented by the new environment and the health team that performs the therapeutic procedures. Playfulness is one of the methods that contributes to facilitate and humanize pediatric care.

**Objective:** To understand the perception of parents or guardians about the hospital playroom as a therapeutic resource.

**Methods:** Research with a qualitative approach. Fifteen parents or guardians of children hospitalized in a reference institution for pediatric care participated. Data collection took place through interviews from a semi-structured script with questions relevant to the proposed objective. Lawrence Bardin's framework was used to analyze the content of the statements.

**Results:** Parents and guardians perceived the hospital playroom as a strategy that reduces tensions, increases self-esteem and autonomy, enables a greater sense of security in the little ones, which contributes to greater adherence to treatment and consequent health recovery. The analyzed contents could be organized in three thematic axes: Occupation of the hospitalization time, Playing allows the bond between parents and children and Playing as a supporting therapy in child recovery.

**Conclusions:** The hospital playroom has a therapeutic dimension recognized by parents and guardians in children's hospitalization. Managers and professionals must invest in their expansion and in the continuing education of the teams for their full use.

**Keywords:** pediatric nursing; humanization of assistance; play therapy; parents, health of institutionalized children

## RESUMEN

**Introducción:** El niño hospitalizado vive un proceso de sufrimiento, angustia, dolor y miedo en relación a lo desconocido, representado por el nuevo entorno y el equipo de salud que realiza los procedimientos terapéuticos. La alegría es uno de los métodos que contribuye a facilitar y humanizar la atención pediátrica.

**Objetivo:** Comprender la percepción de los padres o tutores sobre la sala de juegos del hospital como recurso terapéutico.

**Métodos:** Investigación con enfoque cualitativo. Participaron quince padres o tutores de niños hospitalizados en una institución de referencia para la atención pediátrica. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas a partir de un guión semiestructurado con preguntas relevantes al objetivo propuesto. El marco de Lawrence Bardin se utilizó para analizar el contenido de las declaraciones.

**Resultados:** Los padres y tutores percibieron la sala de juegos del hospital como una estrategia que reduce tensiones, aumenta la autoestima y la autonomía, posibilita una mayor sensación de seguridad en los más pequeños, lo que contribuye a una mayor adherencia al tratamiento y consecuente recuperación de la salud. Los contenidos analizados podrían organizarse en tres ejes temáticos: Ocupación del tiempo de hospitalización, Jugar permite el vínculo entre padres e hijos y Jugar como terapia de apoyo en la recuperación del niño.

**Conclusión:** La sala de juegos del hospital tiene una dimensión terapéutica reconocida por los padres y tutores en la hospitalización infantil. Los gerentes y profesionales deben invertir en su expansión y en la educación continua de los equipos para su pleno uso.

**Palabras clave:** enfermería pediátrica; humanización de la atención; ludoterapia; padres; salud del niño institucionalizado

## INTRODUÇÃO

A hospitalização de uma criança representa o seu afastamento de lugares e pessoas de seu convívio diário e a substituição por uma rotina desconhecida e dolorosa (Koukourikos, Tzeha, Pantelidou, & Tsaloglidou, 2015; Burns-Nader, & Hernandez-Reif, 2016; Ribeiro, Ribeiro, Balduino, & Santos, 2020).

Sentimentos desagradáveis podem representar que tal vivência é assustadora e stressante e indica a linha tênue para a perda de controle sobre si mesma (Israeli, Yati, Islamyah, & Fadmi, 2020; Karbandi, Soltanifar, Salari, Asgharinekah, & Izie, 2020), que acontece devido à imaturidade dos pequenos para compreender o que se passa em relação à sua saúde, bem como pelo fato de estarem afastados da rede de apoio usual. São potencializados sentimentos de ansiedade, medo, dor, abandono e culpa que podem levar a criança a comportamentos depressivos ou agressivos. Trata-se, enfim, de uma experiência traumática para todo o grupo familiar (Faria, Gabatz, Terra, Couto, Milbrath, & Schwartz, 2017; Gillard, 2019; Nurwulansari, Ashar, Huriati, & Syarif, 2019; Godino-láñez, et al., 2020), particularmente em repetidos internamentos hospitalares (Karbandi, et al., 2020).

Nessa faixa etária, não há a compreensão plena da doença e da necessidade de hospitalização, as alterações na rotina das crianças representam a perda de parte de sua autonomia. Entretanto, diante do cuidado humanizado e acolhedor, a experiência de emoções negativas pode ser minimizada, quando se estabelecem estratégias adaptadas de comunicação, denominadas não farmacológicas e que utilizam linguagem verbal e não verbal, mediante as especificidades dos envolvidos (Faria, et al., 2017; Karbandi, et al., 2020).

Um dos métodos comuns para tornar mais afetuosa e sensível a assistência pediátrica inclui o lúdico, ferramenta indispensável no cuidado infantil, que aproxima a criança dos profissionais, do ambiente e do funcionamento hospitalar, além de reduzir sua ansiedade (Israeli, et al., 2020; Ribeiro, et al., 2020). Brincar é importante para os pequenos (Godino-láñez, et al., 2020), por isso, o método vem sendo cada vez mais estudado como recurso terapêutico positivo nos internamentos pediátricos a partir das demandas infantis e dos familiares (Gillard, 2019; Nurwulansari, et al., 2019). Compõe-se de estratégias de entretenimento e de aproximação e inclui elementos como o brinquedo terapêutico, a musicoterapia e a *pet* terapia (Faria, et al., 2017; Hinic, Kowalski, Holtzman, & Mobus, 2019; Godino-láñez, et al., 2020; Karbandi, et al., 2020). Torna-se parte do cuidado em saúde que potencializa a adaptação da criança ao ambiente hospitalar (Nascimento, Aires da Costa, Madeira, Julião, & Amorim, 2016).

Além do prazer e diversão, as brincadeiras proporcionam benefícios emocionais, cognitivos e sociais, somados ao desenvolvimento de habilidades motoras (Nijhof, et al., 2018) e retorno do sorriso ao rosto dos pequenos (Ribeiro, et al., 2020). O processo de internamento pediátrico acontece de forma mais positiva (Karbandi, et al., 2020) e a brinquedoteca constitui-se ambiente hospitalar de bem-estar emocional e comportamental que transforma a experiência pela exteriorização dos sentimentos de intranquilidade, o que favorece processo adaptativo e o enfrentamento das situações adversas (Nascimento, et al., 2016; Jiang, 2020). Não se pode deixar de ressaltar que direcionar a atenção dos pequenos para além do que pode significar dor e estresse auxilia, por outro lado, a equipe a desenvolver as ações relacionadas ao tratamento de forma mais leve e confortável (Karbandi, et al., 2020).

Na perspectiva de pais ou responsáveis por crianças hospitalizadas seria fundamental compreender qual a percepção do lúdico, normalmente realizado no espaço denominado brinquedoteca, para a recuperação dos pequenos, apesar da comprovação de que diminui a ansiedade e o tempo de internamento, além de fortalecer os vínculos familiares. Os resultados poderão ter implicação positiva na prática em saúde ao influenciar a relação dos profissionais com os pais ou responsáveis no incentivo às brincadeiras e tornar mais atentos os gestores para a ampliação e fortalecimento de mais brinquedotecas hospitalares. As questões de investigação, portanto, pertinentes ao objeto de estudo, foram assim definidas: brincar durante a hospitalização das crianças constitui-se coadjuvante na terapia e pode ser percebido pelos pais ou responsáveis? O que representa brincar para os pequenos e para os adultos no decorrer do tratamento de uma doença em ambiente hospitalar?

Estabeleceu-se como objetivo compreender a percepção dos pais ou responsáveis sobre a brinquedoteca hospitalar como recurso terapêutico.

## 1. MÉTODOS

Trata-se de pesquisa qualitativa que analisa várias faces de um mesmo fenômeno que permitam conhecer a experiência humana e embasar as intervenções mais acertadas juntos aos indivíduos (Brandão, Ribeiro, & Costa, 2018). Utilizou-se o referencial teórico e metodológico de Lawrence Bardin, a partir de um conjunto de procedimentos aplicados a discursos de toda ordem para a análise descritiva ao utilizar a inferência que busca a causa da comunicação ou suas consequências (Bardin, 2011).

### 1.1 Amostra

Participaram da pesquisa 15 pais ou responsáveis pelas crianças hospitalizadas no Hospital Infantil João Paulo II, localizado em Belo Horizonte-MG, Brasil, pertencente a uma fundação hospitalar estadual. Os atendimentos pediátricos aí realizados envolvem vários quadros nosológicos por ser uma unidade infantil de referência para a assistência à saúde no estado de Minas Gerais.

Durante o estudo estavam internadas no referido serviço de saúde crianças com idades entre seis meses e 12 anos e com tempo de hospitalização que variou de quatro a 30 dias.

### 2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Entre os critérios de inclusão definiu-se os indivíduos, pais ou responsáveis, maiores de 18 anos que acompanhavam os menores. Para cada criança, apenas um dos pais ou responsáveis poderia participar. Os elegíveis deveriam, ainda, ter frequentado a brinquedoteca por pelo menos cinco oportunidades, em dias diferentes. Como critérios de exclusão foram considerados os pais ou responsáveis por crianças em estado crítico ou sob intervenções e procedimentos diversos que impediam o acesso à sala de brincar, os meninos e meninas com exigência de precauções de contato, respiratórias ou gotículas, instituídas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e que recebiam brinquedos e atividades no próprio quarto. Foram excluídos, também, os adultos ausentes da unidade no período definido para a recolha de dados.

Assim sendo, os participantes foram cinco avós, três pais, seis mães e uma tia.

### 2.3 Instrumentos de recolha de dados

A recolha de depoimentos foi realizada entre junho e julho/2018. O protocolo da pesquisa foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais e do Hospital Infantil João Paulo II, sob os pareceres números 2.440.198 e 2.538.248, respectivamente registados na Plataforma Brasil. O estudo seguiu orientações da Resolução MS 466/2012 que trata de pesquisas com seres humanos.

### 2.4 Procedimentos

Inicialmente, os pesquisadores se apresentaram aos gestores hospitalares, quando apresentaram os objetivos do estudo e os procedimentos gerais a serem adotados para garantir a ética e a privacidade dos envolvidos e, em seguida, aos gestores da unidade pediátrica para conhecerem o espaço físico e os profissionais. Explicados os motivos, a própria equipe auxiliou na identificação dos adultos que poderiam compor a amostra dos participantes, segundo os critérios pré-estabelecidos. Posteriormente, os pais ou responsáveis pré-selecionados foram abordados pelos pesquisadores, em momento adequado e receberam o convite para participar, após as explicações sobre o estudo, seus objetivos e proposições. Os momentos denominados adequados referem-se àqueles destinados ao diálogo entre pesquisadores e participantes, distantes da realização de procedimentos médicos ou de enfermagem e quando os responsáveis e crianças se encontravam mais tranquilos nos corredores, quartos ou na própria brinquedoteca. Todos os que aceitaram participar assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento exigido pelos Comitês de Ética envolvidos. Tal documento descrevia minuciosamente o estudo, seu objetivo, os passos a serem seguidos para a colheita de informações, a garantia de privacidade de todos os envolvidos e a interrupção nas situações previstas. A leitura realizou-se em voz alta, individualmente e os pais e responsáveis podiam permanecer com o referido documento pelo tempo necessário até sua decisão de participação. Apenas dois dos responsáveis pediram para devolver a autorização no dia seguinte e todos os demais ouviram a leitura, leram o texto, esclareceram dúvidas e assinaram o termo de consentimento.

Os encontros foram agendados e realizados em espaço físico reservado pela equipe de enfermagem da unidade pediátrica. A sala era confortável, com mesa, cadeira e poltrona, além de iluminada e agradável. Os depoimentos foram coletados em gravações autorizadas por cada um dos participantes, a partir de um roteiro semiestruturado e cada entrevista durou, em média, 30 minutos. O roteiro continha questões que se propunham a ouvir dos adultos sobre o processo das brincadeiras oferecidas aos pequenos durante a hospitalização e se percebiam a influência da brinquedoteca no tratamento e recuperação das crianças. Houve validação das questões inseridas no respectivo roteiro por ocasião do encontro com os três primeiros entrevistados para avaliar necessidade de adaptações que possibilitassem maior compreensão do que se buscava e para verificar a possível consecução do objetivo. Como não houve necessidade de se alterarem as perguntas, os primeiros depoimentos do teste de validação foram considerados parte do estudo.

No local reservado para a recolha de dados estiveram sempre presentes apenas duas pessoas, nomeadamente, um dos pesquisadores e o pai ou responsável. Não ocorreram interrupções de quaisquer natureza durante as entrevistas. Cada um dos participantes recebeu a identificação da letra "R" de responsável, seguida de um número, para diferenciá-los.

Os pesquisadores foram três estudantes do último ano do Curso de Enfermagem, do sexo feminino, treinados e orientados por três professores, sendo dois mestres e um doutor, por ocasião da finalização do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem. Todas as entrevistas foram realizadas por um dos três pesquisadores alunos e não ocorreu retorno aos depoentes durante a pesquisa, quer seja para refazer ou esclarecer questões ou mesmo para informar resultados parciais.

### 2.5 Análise

Após cada entrevista o pesquisador realizava a transcrição literal do depoimento, ou seja, incluindo-se as interjeições, pausas e manifestações de emoção. A cada conjunto de duas ou três transcrições todos os pesquisadores, além dos professores orientadores se reuniam para analisar o material até a decisão conjunta de interromper a inclusão de novos participantes, quando todos os pesquisadores concordaram com a saturação dos dados recolhidos e alcance do objetivo proposto, diante de respostas concretas às questões da investigação e constatação de repetição do conteúdo expresso. Vale ressaltar que definir o número de participantes durante a fase de desenho do estudo é questão sempre discutida, ao se considerar o carácter interpretativo da pesquisa qualitativa (Sim, Saunders, Waterfield, & Kingstone, 2018). Apesar da proposta apresentada para a aprovação ética, por força de exigência tenha previsto de 10 a 12 participantes, no final, foram necessários 15 pais ou responsáveis.

Em seguida, o referencial metodológico (Bardin, 2011) propõe três fases para seguimento, a saber: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, as quais permitiram o recorte e a aproximação do conteúdo latente dos depoimentos que emergiu sobre o objeto do estudo. São procedimentos sistemáticos e objetivos que levam às inferências sobre o objeto de estudo. A semelhança de conteúdos foi analisada em separado por cada pesquisador e, posteriormente, em reunião, quando todos apresentaram e argumentaram sobre os recortes que se assemelhavam. O referencial salienta, nesta fase, obedecer as regras de exaustividade, pertinência e exclusividade, dentre outras. Conhecer o que está por trás do que é falado permitiu a organização do *corpus* da pesquisa em três categorias temáticas representativas ou formas de pensamento que viabilizam refletir a realidade, as quais possibilitariam a leitura profunda do objeto de estudo e maior entendimento e discussão dos resultados.

Parte do estudo e seus resultados foi apresentado por ocasião do 9º Congresso IberoAmericano em Investigação Qualitativa (CIAIQ) (Cesário, et al., 2020).

## 2. RESULTADOS

Após a análise do conteúdo foram elaboradas três categorias temáticas: “A ocupação do tempo de hospitalização; “Brincar possibilita o vínculo entre os responsáveis e as crianças”; e “O brincar como terapia coadjuvante na recuperação infantil”.

### 2.1 A ocupação do tempo de hospitalização

Os relatos enfatizaram a importância do local de brincar, pois, segundo os adultos, as crianças anseiam por estar ali e permanecem felizes, por longo tempo que preenche a lacuna gerada pelo internamento:

*"Amanhece e minha neta já pede a brinquedoteca. Se não fosse isso, as crianças ficariam presas" (R1)*

*"Depois que meu filho frequenta a brinquedoteca, ficou alegre. Quer ficar lá o dia inteiro, pois gosta de videogame e quebra-cabeça." (R6)*

A ociosidade, a distância de casa e o clima dos hospitais são amenizados, segundo os adultos:

*"No hospital, brincar é o máximo, ocupa e distrai. Ele está ótimo! A brinquedoteca é uma distração." (R3)*

*"Fora de casa a criança fica inquieta, tem que ter distração. Televisão ajuda, mas o espaço de brincar eu nunca vi em lugar algum. Muito bom." (R8).*

*"Cada dia é diferente: artesanato, contação de história e tudo faz o tempo passar mais rápido." (R5)*

Para os pais e responsáveis a brinquedoteca hospitalar é um espaço de alegria e distração, além de ocupar o tempo da criança. Como os adultos estão sempre juntos, fortalece os laços familiares.

### 2.2 Brincar possibilita o vínculo entre os responsáveis e as crianças

Ao brincar com os pequenos, a aproximação gerada pela brinquedoteca, foi assim revelada:

*"Gosto de brincar com ele (referindo-se ao neto), porque fica alegre, virou outra pessoa." (R12)*

Brincar permite maior interação dos pais e responsáveis e, ainda, segundo os entrevistados, auxilia no desenvolvimento, pelo convívio com outras crianças:

*"Acho importante participar, porque percebo o seu desenvolvimento." (R4)*

*"Depois que minha filha veio brincar ela ficou mais envolvida, esperta, convive com as pessoas. Assim, a criança desenvolve mais ao conviver com outras crianças." (R9)*

A brinquedoteca permite, além da interação entre pais e filhos, as lembranças da própria infância dos adultos:

*"Qualquer pai teve infância e ao ver o espaço vira criança, é importante brincar com ela. Os pais devem participar, você ensina e a criança também nos ensina." (R8)*

Na internação infantil brincar é fundamental para passar o tempo, distrair os pequenos e promover a aproximação entre os adultos e suas crianças. Os benefícios advindos relacionam-se com a adaptação ao ambiente hospitalar, adesão ao tratamento e recuperação da saúde.

### 2.3 O brincar como terapia coadjuvante na recuperação infantil

Para os adultos, brincar reduz a irritabilidade dos pequenos e a intolerância ao ambiente hospitalar:

*"Mesmo sentindo dor, minha neta vem para cá e, em instantes, já está melhor." (R11)*

*"O comportamento de meu filho estava horrível, ele batia em tudo e em todos, queria ir embora, gritava e acordava as pessoas de madrugada. Depois que começou a brincar está mais tranquilo." (R7)*

Os participantes relacionam a brinquedoteca ao tratamento e à recuperação mais rápida da criança. Citam redução no uso de medicamentos, estabilização de marcadores clínicos e melhora no humor:

*"Ele era nervoso e agitado. Agora está mais calmo. Tem diabetes, a glicose estava alta e brincar tem deixado a glicemia normal." (R2)*

*"Você acha que meu neto agitado parava no hospital? Tomava três calmantes, agora diminuiu." (R12)*

De alguma forma, a brinquedoteca reduz as tensões provocadas pelo internamento e promove a adesão das crianças ao tratamento:

*"Ontem meu filho melhorou e interagiu com as crianças. Agora, ele gasta as energias na brinquedoteca e dorme bem à noite." (R7)*

*"É um estímulo interessante. Minha menina já esqueceu a dor. Vejo como reação ao tratamento." (R14)*

Na visão dos pais e acompanhantes o internamento hospitalar das suas crianças é um processo doloroso para eles e para os pequenos. Afirmam que a brinquedoteca é um espaço alegre que distrai e favorece a aproximação entre eles. Além disso, os depoimentos ressaltaram a percepção da visão terapêutica do lúdico, na melhoria das relações, aceitação do tratamento e evolução favorável.

### 3. DISCUSSÃO

A brinquedoteca foi referida pelos pais ou responsáveis como espaço apropriado para distrair as crianças que descaracteriza o ambiente hospitalar, usualmente percebido como pesado e carregado. Trata-se de um ambiente diferenciado para crianças hospitalizadas por ser colorido e divertido e onde podem vivenciar o mundo da imaginação e da criatividade, por representar acolhimento e humanização ao aproxima-las de seu ambiente doméstico e de suas necessidades (Oliveira, Silva, & Fantacini, 2016; Faria, et al., 2017). O lúdico reduz a ansiedade e o medo, além de permitir a mudança do foco sobre a doença e a hospitalização, diante de condição stressante (Rockembach, Espinosa, Cecagno, Thumé, & Soares, 2017; Nijhof, et al., 2018; Godino-láñez, et al., 2020), como evidenciado nos depoimentos.

Os responsáveis e seus pequenos sentem que parte de suas necessidades é preocupação da equipe hospitalar o que permite reduzir a vivência de sentimentos negativos (Faria, et al., 2017). De fato, a maioria dos pais ou responsáveis percebeu os benefícios e enalteceu a alegria e a felicidade das crianças ao frequentar o espaço de brincar. A literatura reforça o achado ao defender que o lúdico nos hospitais potencia o processo de adaptação pelo sorriso, alegria, descontração e bem-estar emocional e comportamental em um ambiente mais agradável (Paula Marques, et al., 2016; Jiang, 2020; Ribeiro, et al., 2020; Franco da Silva, et al., 2020).

Além do acolhimento, diminui a ansiedade, a angústia, a dor, o medo e o stresse recorrente. Percebe-se mudança de comportamento e de atitudes, pois, a partir do brincar, os pequenos podem elaborar seus sentimentos, enquanto hospitalizados (Silva, et al., 2016; Nurwulansari, et al., 2019; Godino-láñez, et al., 2020; Kapkin, Manav, & Muslu, 2020), o que foi percebido pelos pais e responsáveis no formato de adesão ao tratamento, tranquilidade durante a hospitalização e mais alegria. Não se pode deixar de registrar que, na perspectiva da criança, a satisfação associa-se à garantia de ter um local para brincar e se distrair (Franco da Silva, et al., 2020).

O aspecto "mágico" do espaço de brincar, tão evidenciado nos depoimentos, traduziu-se no desejo das crianças de maior tempo de permanência na sala de brincar. Um estudo sobre o lúdico no cuidado oncológico pediátrico, na perspectiva da equipe de Enfermagem, afirma que brincar com outras crianças promove interação e aproximação entre elas (Paula Marques, et al., 2016). Não deixa de ser espaço protetor que melhora o humor e ameniza o sofrimento para maior entendimento do processo de adoecimento pelas informações e elaboração de significados (Silva, et al., 2016; Lucietto, et al., 2018; Gillard, 2019). Entretanto, torna-se relevante que os profissionais de saúde sejam preparados para a utilização e incorporação do brincar em suas atividades cotidianas. Isso demanda tempo, estrutura e educação continuada (Ribeiro, et al., 2020). Ainda existem impecilhos para a utilização plena de estratégias de entretenimento no ambiente hospitalar associadas, em sua maioria, ao perfil e competência dos profissionais envolvidos (Faria, et al., 2017).

Percebeu-se ainda que a hospitalização infantil é um desafio para adultos e crianças em função da alteração da rotina dos responsáveis para acompanhar seus filhos durante o processo de internamento. Os adultos, igualmente, necessitam de acolhimento e a brinquedoteca se torna um espaço prazeroso, que permite o fortalecimento de vínculos estabelecidos. Ademais, aprofunda-se a relação entre os pequenos e a equipe assistencial quando se percebe que transferem cenas do cotidiano hospitalar para as brincadeiras, como forma de enfrentamento (Nascimento, et al., 2016).

Por outro lado, emergiu a influência do lúdico para os adultos, diante das lembranças do tempo em que, também, foram crianças. Todos se divertem, ao mesmo tempo que enfrentam e se adaptam à vivência e o espaço de brincar não deixa de ser também um local de formação de cidadania (Nascimento, et al., 2016; Paula Marques, et al., 2016). Possibilita ao acompanhante maior proximidade e compartilhamento do processo com a criança. Edifica-se uma conexão de certeza entre os adultos e os pequenos que contribui para tornar mais leve o enfrentamento (Nascimento, et al., 2016; Lucietto, et al., 2018). Ao proporcionar maior interação, a partir do brincar, evidenciou-se maior atenção dos adultos ao desenvolvimento infantil e à aquisição de competências como viver em sociedade, respeitar os outros e lidar com sentimentos.

De fato, pesquisas sobre os aspectos pedagógicos dos espaços para brincar, em hospitais, para além de ferramenta que auxilia no cuidado, reforçam outros achados, desde aprender e ensinar, simultaneamente, até permitir a realização de procedimentos considerados geradores de sofrimento, de uma forma mais tranquila. Brincar facilita processos adaptativos e permite sua compreensão para que se torne coautor de sua história (Lucietto, et al., 2018). A brinquedoteca, por outro lado, permite que o pequeno transite entre dor e prazer, de uma forma mais sutil, pois às vezes esquece a razão de estar hospitalizada (Oliveira, et al.,

Cesário, F., Pinto, S., Aniceto, T., Jardim, A., Araújo, C., & Torres, L. (2022).

Percepção dos pais sobre a brinquedoteca hospitalar como recurso terapêutico. *Millenium*, 2(17), 81-88.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0217.22494>

2016). Mais especificamente, cada fase do desenvolvimento e crescimento da criança neste ambiente precisa ser considerada, consolidando-se o papel de destaque da pedagogia hospitalar, ao se considerar o afastamento do ambiente educacional formal. O professor também é personagem importante nas brinquedotecas e devem atuar em conjunto para garantir o objetivo de recuperação eficaz e eficiente dos pequenos (Souza, & Rolim, 2019).

A hipótese formulada de benefícios terapêuticos percebidos pelos adultos em relação a suas crianças, pode ser comprovada nos discursos, com significado na redução do impacto da hospitalização (Nurwulansari, et al., 2019, Islaeli, et al., 2020). Assim, pais e crianças se sentem bem pois o ambiente se torna favorável ao atendimento em saúde (Faria, et al., 2017). Na literatura, os achados enaltecem o brinquedo terapêutico na vigência de doenças crônicas, no internamento pediátrico ou, especificamente, antes e durante os procedimentos hospitalares mais dolorosos e concluíram que as atividades lúdicas proporcionam bem-estar e ajudam na recuperação (Nijhof, et al., 2018; Jiang, 2020; Kapkin, et al., 2020). Profissionais de saúde, por sua vez, corroboram a percepção de que brincar favorece o cuidado menos traumático, representando benefícios tanto para o profissional quanto para a criança (Faria, et al., 2017; Karbandi, et al., 2020; Ribeiro, et al., 2020). Igualmente, as crianças anseiam por uma comunicação carinhosa e cuidadosa por ocasião da realização de procedimentos (Franco da Silva, et al., 2020).

As crianças com medo, silenciosas e não cooperativas alteraram comportamentos, o que sugere espontaneidade para entender, cooperar e melhor aceitar o tratamento. Assim, a brinquedoteca favorece interações sociais, reduz a dor e concorre para a maior adaptabilidade e para a melhora clínica, o que deveria ser preocupação dos gestores para sua implantação e treinamento de trabalhadores (Oliveira, et al., 2016; Silva, et al., 2016; Rockembach, et al., 2017; Nijhof, et al., 2018; Gillard, 2019; Godino-láñez, et al., 2020).

Isso posto, o estudo permitiu compreender a percepção dos pais e responsáveis sobre o papel da brinquedoteca na recuperação de sua criança hospitalizada. O espaço de brincar em si e a utilização do lúdico são estratégias institucionais básicas no cuidado à criança (Faria, et al., 2017; Franco da Silva, et al., 2020).

A análise em profundidade dos depoimentos, pelo referencial metodológico, com bases na literatura atual sobre o tema foram fundamentais para problematizar e apontar caminhos que, segundo Brandão, et al. (2018), permitem conhecer, perceber e intervir sobre questões identificadas. Pode-se afirmar que somente a abordagem qualitativa é capaz de dar voz ao subjetivo e potencializar o exercício dessa cidadania.

As limitações do estudo incluem ter sido realizado em um único cenário hospitalar, apesar de ser referência no atendimento pediátrico, o que pode representar apenas resultados locais. Entretanto, a abordagem qualitativa não busca generalizar resultados, mas vislumbrar novos caminhos que qualifiquem o cuidado infantil e possam ser avaliados e refletidos em cenários semelhantes. Outras dimensões necessitam ser consideradas como, por exemplo, a visão da criança hospitalizada, dos gestores que já implantaram as brinquedotecas e dos profissionais em relação à necessidade de capacitação para atuação lúdica enquanto terapêutica nas hospitalizações infantis.

## CONCLUSÃO

Para a criança e para sua família a hospitalização pediátrica é um processo complexo que rompe o cotidiano de segurança e prazer do ambiente familiar, ao inseri-los em um local desconhecido, distante de seus objetos e de sua rotina. O lúdico promove o enfrentamento às situações adversas e maior adaptação à terapêutica necessária. Os pais percebem que as crianças que utilizam a brinquedoteca tem as suas tensões reduzidas, com consequente aumento da autoestima, autonomia e sensação de segurança.

A abordagem qualitativa permitiu concluir que o espaço hospitalar para brincar e as atividades ali desenvolvidas são percebidas pelos pais ou responsáveis como efetivamente terapêuticas e os benefícios envolvem desde a ocupação do tempo com atividades divertidas, até o fortalecimento de vínculos familiares e com a equipe de saúde, além de maior adaptação ao ambiente e adesão ao tratamento, quando parte do vivido é transferido para as atividades lúdicas na brinquedoteca.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo. Edições 70.

Brandão, C., Ribeiro, J., & Costa, A. P. (2018). Investigação qualitativa: em que ponto estamos?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(1), 4. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.27992017>

Burns-Nader, S., & Hernandez-Reif, M. (2016). Facilitating play for hospitalized children through child life services. *Children's Health Care*, 45:1, 1-21. Acedido em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02739615.2014.948161>

Cesário, F. A., Pinto, S. F. C., Aniceto, T. F., Jardim, A. L. S., Araújo, C. M., & Torres, L. M. (2020). Papel da brinquedoteca na recuperação da criança hospitalizada sob a ótica de pais e responsáveis. In Fornari, L., Freitas, F., Oliveira, E. C. F., Oliveira, C., & Costa, A. P. (Eds.) *Investigação qualitativa em saúde: avanços e desafios*. pp. 239-250. Aveiro: Ludomedia. <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.239-250>

Faria, D. D., Gabatz, R. I. B., Terra, A. P., Couto, G. R., Milbrath, V. M., & Schwartz, E. (2017). Hospitalization in the child's perspective: an integrative review. *Revista de enfermagem*, 11(2), 703-711. <https://doi.org/105205/1981-8963-v11i2a11988p703-711-2017>

- Franco da Silva, J. I., Barreto Pereira, J., Duarte Coutinho, S. E., Figueiredo de Sá França, J. R., Cortez Costa de Oliveira, I., Pereira do Carmo, A., & Rodrigues Ramalho, E. L. (2020). O lúdico como estratégia no cuidado no olhar da criança hospitalizada. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(52), 2210-2221. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i52p2210-2221>
- Gillard, A. (2019). Outcomes of a hospital-based recreation program. *Children and Youth Services Review*, 96, 79-83. <https://doi.org/10.1016/j.chilgyouth.2018.11.037>
- Godino-láñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., & Albendín-García, L. (2020). Play therapy as an Intervention in hospitalized children: a systematic review. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 8(3), 239. <https://doi.org/10.3390/healthcare8030239>
- Hinic, K., Kowalski, M. O., Holtzman, K., & Mobus, K. (2019). The effect of a pet therapy and comparison intervention on anxiety in hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing*, 46, 55-61. DOI: [10.1016/j.pedn.2019.03.003](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.003)
- Islaeli, I., Yati, M., Islamiyah, & Fadmi, F. R. (2020). The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in Kota Kendari hospital. *Enfermería Clínica*, 30(Suppl. 5), 103-105. DOI: [10.1016/j.enfcli.2019.11.032](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.032)
- Jiang, S. (2020). Positive Distractions and Play in the public Spaces of Pediatric Healthcare Environments: A Literature Review. *Health Environments Research & Design Journal*, 13(3), 171-197. <https://doi.org/10.1177/1937586720901707>
- Kapkin, G., Manav, G., & Karayagiz Muslu, G. (2020). Effect of therapeutic play methods on hospitalized children in Turkey: a systematic review. *Erciyes Medical Journal*, 42(20), 127-131. DOI: [10.14744/etd.2019.94940](https://doi.org/10.14744/etd.2019.94940)
- Karbandi, S., Soltanifar, A., Salari, M., Asgharinekah, S., & Izie, E. (2020). Effect of Music Therapy and Distraction Cards on Anxiety among Hospitalized Children with Chronic Diseases. *Evidence Based Care*, 9(4), 15-22. DOI: [10.22038/EBCJ.2020.41409.2094](https://doi.org/10.22038/EBCJ.2020.41409.2094)
- Koukourikos, K., Tzeha, L., Pantelidou, P., & Tsaloglidou, A. (2015). The importance of play during hospitalization of children. *Materia Socio-médica*, 27(6), 438-441. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.438-441>
- Lucietto, G. C., Lima, L. T. S., Gleriano, J. S., Justi, J., Silva, R. A., & Borges, A. P. (2018). Toy library as supporting tool in care: perception of nursing professionals. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 12(10), 26-34. Acedido em: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/870>
- Nascimento, R. R., Aires da Costa M. S., Madeira M. Z. A., Julião A. M. S., & Amorim F. C. M. (2016). A brinquedoteca como instrumento na assistência à criança hospitalizada, sob o olhar do cuidador. *Revista Interdisciplinar*, 9(2), 29-37. Acedido em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6771907>
- Nijhof, S. L., Vinkers, C. H., van Geelen, S. M., Duijff, S. N., Achterberg, E., van der Net, J.,... Lesscher, H. (2018). Healthy play, better coping: The importance of play for the development of children in health and disease. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 95, 421-429. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.09.024>
- Nurwulansari, N., Ashar, M. U., Huriati, H., & Syarif, S. (2019). The effect of constructive play therapy on anxiety levels of preschool children due to hospitalization. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 72-78. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3S.282>
- Oliveira, E. F., Silva, V. M., & Fantacini, R. A. F. (2016). Hospitals pedagogy: the toy library environments in hospital. *Research, Society and Development*, 1(1), 88-104. <https://doi.org/10.17648/rsd-v1i1.6>
- Paula Marques, E., Garcia, T. M. B., Andres, J. C., Luz, J. H., Rocha, P. K., & Souza, S. (2016). Playful activities in health care for children and adolescents with cancer: the perspectives of the nursing staff. *Escola Anna Nery*, 20(3), e20160073. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160073>
- Ribeiro, A. M. N., Ribeiro, E. K. C., Baldoino, L. S., & Santos, A. G. (2020). A percepção do enfermeiro sobre o brincar e o impacto dessa prática na assistência pediátrica. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 12, 1017-1021. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7415>
- Rockembach, J. A., Espinosa, T. A., Cecagno, D., Thumé, E., & Soares, D. C. (2017). Inserção do lúdico como facilitador da hospitalização na infância: percepção dos pais. *Journal of Nursing and Health*, 7(2), 117-126. <https://doi.org/10.15210/jonah.v7i2.7646>
- Silva, J. R. S., Pizzoli, L. M., Amorim, A. R., Pinheiros, F. T., Romanini, G. C., Silva, J. G.,... Alves, S. S. (2016). Using Therapeutic Toys to Facilitate Venipuncture Procedure in Preschool Children. *Pediatric Nursing*, 42(2), 61-68. Acedido em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27254974>
- Sim, J., Saunders, B., Waterfield, J., & Kingstone, T. (2018). Can sample size in qualitative research be determined a priori?. *International Journal of Social Research Methodology*, 21(5), 619-634. DOI: [10.1080/13645579.2018.1454643](https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1454643)
- Souza, Z. S., & Rolim, C. L. A. (2019). As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 25(3), 403-420. <https://dx.doi.org/10.1590/s1413-65382519000300004>