



## A importância do cuidado lúdico e da interação médica no processo de adesão ao tratamento infantil no hospital

The importance of playful care and medical interaction in the child treatment process in hospitals

La importancia del cuidado lúdico y la interacción médica en el proceso de tratamiento infantil en los hospitales

Nicolle Martins Soares<sup>1</sup>, Katyane Benquerer Oliveira de Assis<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar o cuidado lúdico e a interação no ambiente hospitalar, evidenciando a humanização do atendimento no setor pediátrico como fator que propicia o desenvolvimento psicossocial das crianças e suscita uma melhor relação dos pacientes e família com os profissionais da saúde e uma efetiva adesão ao tratamento. **Métodos:** Estudo a partir da produção de questionários de forma qualitativa e quantitativa, respondidos pelos responsáveis dos pacientes, as crianças e os profissionais no leito de internação ou na brinquedoteca. **Resultados:** Participaram 02 profissionais e 16 pacientes de 01 ano e 11 meses a 12 anos incompletos e o tempo de internação variou de 01 a 15 dias. Os profissionais afirmaram ter uma boa relação profissional-paciente e fazerem uso de medidas lúdicas. Os responsáveis responderam quanto ao uso da brinquedoteca e o bom vínculo com os profissionais, ressaltando possíveis melhorias. Os pacientes mencionaram como se sentiam na brinquedoteca e as melhorias que gostariam condizente com a sua faixa etária. **Conclusão:** Conclui-se que o atendimento humanizado, por meio do lúdico, fomenta uma melhor aceitação do complexo saúde-doença, amenizando os fatores estressores e possibilitando um melhor âmbito para o paciente e seu responsável, facilitando a adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Pediatria integrativa, Cuidado da criança, Cooperação e adesão ao tratamento, Relações médico-paciente.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze playful care and interaction in the hospital environment, highlighting the humanization of care in the pediatric sector as a factor that promotes the psychosocial development of children and encourages a better relationship between patients and families with health professionals and effective adherence to treatment. **Methods:** Study based on the production of qualitative and quantitative questionnaires, answered by the patients' guardians, the children and the professionals in the hospital bed or in the toy library. **Results:** Two professionals and 16 patients aged 1 year and 11 months to 12 years participated, and the length of hospital stay varied from 1 to 15 days. The professionals reported having a good professional-patient relationship and using playful measures. The guardians responded regarding the use of the toy library and the good relationship with the professionals, highlighting possible improvements. The patients mentioned how they felt in the toy library and the improvements they would like to see according to

<sup>1</sup> Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), Montes Claros - MG.

their age group. **Conclusion:** It is concluded that humanized care, through play, promotes better acceptance of the health-disease complex, alleviating stressors and enabling a better environment for the patient and their guardian, facilitating adherence to treatment.

**Keywords:** Integrative pediatrics, Child care, Cooperation and adherence to treatment, Doctor-patient relationships.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el cuidado y la interacción lúdica en el ambiente hospitalario, destacando la humanización del cuidado en el sector pediátrico como un factor que promueve el desarrollo psicosocial de los niños y fomenta una mejor relación de los pacientes y familiares con los profesionales de la salud y la adherencia efectiva al tratamiento. **Métodos:** Estudio basado en la elaboración de cuestionarios cualitativos y cuantitativos, respondidos por los tutores de los pacientes, niños y profesionales en la cama del hospital o en la sala de juegos. **Resultados:** Participaron 02 profesionales y 16 pacientes con edades de 1 año y 11 meses a 12 años y el tiempo de estancia varió de 01 a 15 días. Los profesionales afirmaron tener buena relación profesional-paciente y utilizaron medidas lúdicas. Los responsables respondieron sobre el uso de la ludoteca y la buena vinculación con los profesionales, destacando posibles mejoras. Los pacientes mencionaron cómo se sintieron en la ludoteca y las mejoras que les gustaría según su grupo de edad. **Conclusión:** Se concluye que el cuidado humanizado, a través del juego, favorece una mejor aceptación del complejo salud-enfermedad, aliviando factores estresantes y posibilitando un mejor ambiente para el paciente y su tutor, facilitando la adherencia al tratamiento.

**Palabras clave:** Pediatría integrativa, Cuidado de los niños, Cooperación y adherencia al tratamiento, Relaciones médico-paciente.

---

## INTRODUÇÃO

O cuidado lúdico auxilia no desenvolvimento psicossocial das crianças, e favorece o divertimento e o entretenimento, inclusive no ambiente hospitalar, o que suscita uma relação de empatia e um meio agradável (SILVA JA, et al., 2021; DAL'BOSCO EB, et al., 2019). O Sistema Único de Saúde (SUS), busca qualificar a saúde no Brasil, por meio da Política Nacional de Humanização (PNH) que fomenta o atendimento acolhedor e resolutivo, através do entendimento da singularidade de cada indivíduo (BRASIL, 2013). Diante disso, a inovação na hospitalização pediátrica, com o uso de ferramentas que torne o ambiente lúdico, favorece a humanização dos cuidados da criança (DAL'BOSCO EB, et al., 2019).

O lúdico é capaz de fornecer distração, ocasionando um afastamento das vivências desagradáveis oriundas do processo de internação, e uma visão holística do ser (SILVA JA, et al., 2021; WERNET M, et al., 2024), o que possibilita segurança à criança (CORREIO JFA, et al., 2022), além de incluir as comorbidades e os familiares nesse cuidado (DOURADO CAN, et al., 2022). Nessa vertente, ao focar na integralidade do ser, objetiva uma redução de danos emocionais originados pelo processo saúde-doença (CORREIO JFA, et al., 2022). A lei nº 11.104 de 21 de março de 2005, afirma a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nos serviços que possuem internação pediátrica, por isso estimula os acompanhantes e os pacientes a brincarem (BRASIL, 2005), visto que o brincar é uma necessidade da criança, e pode influenciar na sua recuperação (CORREIO JFA, et al., 2022).

A criança ao ser internada perpassa por um afastamento social, fator que suscita uma fragilidade familiar (BRASIL, 2013). Nessa vertente, é necessário uma postura empática, já que a orientação da família facilita sua adesão ao tratamento (CORREIO JFA, et al., 2022), sendo fundamental para a condução das dificuldades inerentes ao processo (DAL'BOSCO EB, et al., 2019). Para isso, o profissional de saúde tem o intuito de fortalecer a relação com o paciente e seus acompanhantes para que compreenda o processo de hospitalização sobre a doença e necessidade de cuidados específicos (CORREIO JFA, et al., 2022, COSTA KMA, et al., 2024). O cuidado apresenta dificuldades na sua execução, pois não se limita a uma classe profissional e sim a interação de diversos profissionais do setor hospitalar, entretanto há dificuldades de atuação entre as equipes de saúde (SILVA JA, et al., 2021; PAIVA CBN e BARROS SMM, 2023).

Acrescentamos a isso, outras limitações como a sobrecarga profissional, a ausência de protocolos e capacitações, e a indisponibilidade de recursos (CORREIO JFA, et al., 2022; BRITO TRP, et al., 2009).

A prática do brincar pode ocorrer por diversos meios, como brinquedos, livros, jogos, desde que tenha o intuito de minimizar o estresse, a ansiedade, insegurança e medo da parcela pediátrica (DAL'BOSCO EB, et al., 2019; ESTEVES CH, et al., 2014). Por ser um fator relevante no cuidado, a existência das brinquedotecas é amparada pela lei (SILVA JA, et al., 2021; BRASIL, 2005). A criança, por meio do brincar, passa a expressar os sentimentos que não são verbalizados, auxiliando a discussão da equipe hospitalar, além de modificar a visão de um ambiente assustador para um mais tranquilo, fato benéfico, visto que a falta de humanização do processo, interfere negativamente no bem-estar da criança (DAL'BOSCO EB, et al., 2019; MIRANDA CB, et al., 2024). Diante do exposto, o objetivo foi analisar o cuidado lúdico e a interação, no setor pediátrico, dos profissionais da saúde com a criança em um hospital de Montes Claros-MG, abordando a humanização do atendimento.

## MÉTODOS

Os questionários foram produzidos de forma qualitativa e quantitativa, sendo respondidas pelos responsáveis dos pacientes, no próprio leito de internação ou na brinquedoteca. As questões utilizadas foram de caráter qualitativo e exploratório as quais enfoca dimensões da realidade que escapam à quantificação, e abrange um amplo universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, utilizam estratégias de intervenção para mapear, descrever e analisar o contexto, as relações e as percepções acerca da situação, fenômeno ou episódio em questão (MINAYO MCS, 2013).

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. As variáveis foram organizadas em tabelas de frequência e descritas utilizando medidas de posição, como a média. As variáveis quantitativas foram exploradas de forma detalhada para garantir uma compreensão aprofundada dos resultados.

Elas foram agrupadas em 4 categorias principais: 1- dados do cuidador: idade, parentesco com a criança, local de residência, cor, estado civil, escolaridade, profissão e renda familiar mensal; 2- dados do paciente: idade e motivo da internação; 3- dados sobre o tempo de uso de telas em casa: tempo de uso de TV durante a semana e aos finais de semana, além do uso de outros aparelhos eletrônicos nos mesmos períodos; 4- dados sobre o tempo de uso de telas no hospital: tempo de uso da TV e de outros aparelhos eletrônicos.

O local escolhido foi a enfermaria pediátrica localizada em uma cidade do interior do Estado de Minas Gerais. Neste momento, apresentava-me à criança e ao seu acompanhante, explicando-lhes o porquê da minha presença e quais os objetivos da pesquisa que estava realizando. Durante esta conversa, convidava a criança a participar, além de solicitar a assinatura do responsável do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, enfatizando ainda, que a criança poderia frequentar a brinquedoteca independentemente de sua participação na pesquisa.

Além disso, foram realizadas visitas ao espaço, com o objetivo de conhecer o ambiente e observar seu funcionamento. Todas as etapas do estudo seguiram rigorosamente os parâmetros éticos, desde a elaboração do projeto até a análise das informações e a apresentação dos resultados. O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e pela diretoria clínica da instituição, Nº do processo: CAAE: 76118723.5.0000.5141 e parecer 6.653.334.

## RESULTADOS

A pesquisa obteve a participação de 02 profissionais responsáveis e atuantes no setor da pediatria, sendo uma enfermeira e uma médica pediatra. Participaram da pesquisa, também, 16 pacientes, conforme a **Tabela 1**, os quais variam de 1 ano e 11 meses a 12 anos, sendo 56,25% meninas (n=9) e 43,75% meninos (n=7), acompanhados dos respectivos responsáveis que também participaram da pesquisa. O tempo de internação variou de 02 a 15 dias, sendo que 12,5% (n=2) estavam internados há 02 dias, 43,75% (n=7) há 03 dias, 12,5% (n=2) há 04 dias, 12,5% (n=2) há 05 dias, 6,25% (n=1) há 09 dias, 6,25% (n=1) há 12 dias e 6,25% (n=1) há 15 dias.

**Tabela 1** - Relação do número de pacientes por idade que participaram da pesquisa.

Idade	Pacientes entrevistados
Até 02 anos	2
3 anos	3
5 anos	01
06 anos	03
07 anos	03
09 anos	01
11 anos	02
12 anos incompletos	01
Total = 16	

Fonte: Soares NM e Assis KBO, 2025.

### Equipe de saúde

As duas profissionais entrevistadas afirmaram ter uma boa relação profissional-paciente, revelando que vê efetividade na forma lúdica de tratamento. No questionário, assinalaram que não apresentavam conhecimento da existência da lei da brinquedoteca, e não possuíam formação ou curso voltada a área lúdica. A enfermeira relatou fazer uso de brinquedos e curativos personalizados para suscitar a interação pediátrica, associado a outros recursos.

*“Uma boa conversa e explicação.” (P 01)*

Nessa mesma vertente, a médica relata uso dos mesmos recursos descritos pela enfermeira, além do uso de histórias como metodologia. No questionário foi indagado sobre o que poderia ser implementado para melhorar a conduta lúdica no hospital:

*“Um profissional, terapeuta ocupacional ou psicoterapeuta para acompanhamento das crianças/pacientes.” (P 01)*

*“Terapia ocupacional, ar condicionado e brinquedos interativos.” (P02)*

### Pacientes e responsáveis

No questionário aplicado, quanto a convivência e estadia no ambiente hospitalar, 93,75% (n=15) dos responsáveis responderam que foi boa e 6,25% (n=1) foi regular, dentre os parâmetros, boa, regular e ruim. Destacaram de forma narrativa, o bom atendimento, ressaltando o cuidado e atenção por partes dos profissionais perante o paciente, além da organização estrutural:

*“Bom atendimento.” (R 01)*

*“Fomos muito bem atendidas, os profissionais são cuidadosos e atenciosos.” (R 02)*

*“Desde entrada hospital, tiveram toda assistência na triagem até internação quanto alimentação, cuidados médicos.” (R 03)*

*“Todos são muitos atenciosos, si preocupam com o paciente.” (Responsável 04)*

*“Tudo de bom, limpo, organizado.” (R 05)*

*“É boa aqui tem as poutonas para os acompanhantes e tem área de lazer para as crianças.” (R 06)*

*“São atencioso e dedicados”. (R 07)*

A brinquedoteca, localizada na enfermaria pediátrica, foi frequentada por todos os pacientes entrevistados, os pais ressaltaram a importância desse ambiente na visão deles:

*“Bom.” (R01)*

*“Importante, pois é um espaço onde nossas crianças distraem e ajuda para que fiquem tranquilas para a permanência para o tratamento.” (R 02)*

*“Muito importante para criança, porque fica dentro quarto a brinquedoteca ajuda a disfarçar mente, melhora a alto estima da criança.” (R03)*

*“Ótimo, bom para as crianças.” (R 04)*

*“Bom, ótimo, para desenvolver a criança, ajuda no tratamento” (R 05)*

*“Ótimo ajuda a criança para que eles esqueçam um pouco do quarto de hospital” (R 06)*

*“Bela iniciativa, para as crianças passarem o tempo, elas ficam felizes.” (Responsável 07)*

*“Muito bom, ter um espaço para as crianças se distraírem enquanto estão internadas é muito bom.” (R 08)*

*“Muito bom, as médica super educada trata a gente muito bem”. (R9)*

*“Muito bom.” (R 10)*

O vínculo da criança com os médicos e a equipe de saúde do âmbito pediátrico, foi avaliado pelos pais de forma positiva, todos responderam ter estabelecido um bom vínculo, dentre os parâmetros, bom, regular e ruim. Foi descrito pelos responsáveis:

*“Equipe toda muito paciente e carinhosa com as crianças.” (R 02)*

*“Ajuda muito no desenvolvimento da criança.”(R03)*

*“Para mim nada a reclamar”. (R 04)*

*“Pra mim está bom são brincalhões e as crianças gostam disso.” “Até que os médicos daqui e enfermeiros estão de parabéns, eles são bem carinhosos com as crianças. (R 06)*

*“É legal o carinho e atenção deles com as crianças.” “Acho que está bom, eles vêm com os acessórios com bichinhos isso é bom. (Responsável 07)*

*“Pra mim, está bem tranquilo do jeito que está.” (R09)*

Na percepção das crianças, persiste esse vínculo positivo, visto que elas ressaltaram contentamento pela forma que os médicos e equipe de saúde trataram:

*“Gostei, são médicas bom.” (P 03)*

*“As tias são boazinhas.” (P05)*

*“Gosto, eles brincam” (P 06)*

*“Gosto sim eles são muito atenciosos e carinhosos” (P 07)*

*“Gostei, não fui maltratado.” (P 0)*

O questionário também identificou que a conduta lúdica é bem vista pelos acompanhantes, favorecendo a aceitação e a adequação perante o âmbito hospitalar, conforme os relatos:

*“Nos ajuda a manter a calma.” (R 02)*

*“O paciente sente mais feliz.” (R 04)*

*“Importante, trata bem a criança, conversa com a criança, não tem descaso.” (R05)*

*“Isso é fundamental pois ajuda muito no psicológico das crianças.” (R 06)*

*“Sim, ver minha filha melhorando sorrindo e se divertindo é maravilhoso.” (P07)*

Os pais foram questionados o que poderia ser melhorado no aspecto lúdico no hospital, dois responderam quanto a inclusão de um espaço educativo, e um relacionado ao uso de mídias:

*“Acho poderia melhorar na questão brinquedoteca, algo na TV, como desenho para criança.” (R 03)*

*“Colocar umas escolinha.” (R09)*

*“Poderia ser adaptada para uma escolinha para crianças.” (R 11)*

Prosseguindo para a segunda parte da entrevista da qual as perguntas foram feitas diretamente para as crianças que apresentaram no momento da pesquisa colaboração e discernimento para responder as seguintes questões: Os pacientes foram questionados sobre o que mais gostam no hospital, foi ressaltado a brinquedoteca e a alimentação.

*“Brincadeira, acadêmicos, papéis para colorir.” (P 01)*

*“A alimentação”. (P03)*

*“Chocolate, internet, do carro que acelera.” (P 05)*

*“Balão e brinquedos.” (P 06)*

*“Internet” (P07)*

*“De colorir, da brinquedoteca e dos sucos.” (P 08)*

*“Comidinha e gosto dos brinquedos.” (P 11)*

*“Área dos brinquedos.” (P12)*

*“Da comida e de brincar com os brinquedos.” (P 13)*

Os pacientes narraram como se sentiam na brinquedoteca, e houve uma discrepância conforme a idade, visto que os pacientes mais novos afirmaram se sentir bem, divertido e feliz, entretanto os mais velhos, de 11 e 12 anos, afirmaram não gostar devido os tipos de brinquedos disponíveis:

*“Não gostei. Já tenho 11 anos não tinha nada para brincar. A TV melhoraria para mim.” (P 03)*

*“Não tem brinquedos para mim.” (P 0)*

*Nessa vertente, foi questionado às crianças o que poderia melhorar no hospital e nas brinquedotecas:*

*“Piscina de bolinhas.” (P01)*

*“Bola, futebol, uma TV no quarto. Desenho na parede do quarto para mim sentir alegre.” (P 03)*

*“Mais brinquedos filiperama, e mais livros.” (Paciente 04)*

*“Video game.” (P 07)*

*“Ar condicionado na sala de brinquedos.” (P 14)*

*“TV e ar condicionado.” (P 13)*

## DISCUSSÃO

A pesquisa avaliou o cuidado lúdico como forma de humanizar o atendimento pediátrico. Essa ação corrobora com a Política Nacional de Humanização em suas diretrizes de acolhimento, ambiência e clínica ampliada que buscam atender as demandas singulares de cada paciente, o que torna o espaço saudável e

acolhedor, avaliando de forma mais ampla o complexo saúde-doença (BRASIL, 2013; RIBEIRO JP, et al., 2014). Nessa vertente, a criança é inserida em um cuidado holístico, que promove o desenvolvimento e o acolhimento do paciente (SILVA JA, et al., 2021).

O lúdico fomenta o imaginário e contribui para a formação de fantasias da criança, possibilitando a conexão de dois mundos, o real e o ilusório, isso promove um melhor processamento das vivências complexas, como a internação (SILVA JA, et al., 2021), fato evidenciado pelo questionário quando os responsáveis 03 e 08 ressaltaram que esse cuidado auxilia a “disfarçar a mente” e “distrárem do hospital”, e assim, suscita uma maior aceitação aos procedimentos a serem realizados (SILVA JA, et al., 2021; ARRUDA LGOC, et al., 2023). A efetividade desse cuidado foi observada pelos profissionais e os responsáveis pelos pacientes no estudo, visto que associaram a fatores de distração, autoestima e diversão, os quais são benéficos no processo saúde-doença.

Quando o responsável 2 refere “nos ajuda a manter calmos” está dialogando com a pesquisa realizada por Franco da Silva et al, conferindo a melhora do estado físico, psicológico e emocional da criança interligado ao cuidado lúdico, confirmado pela presença de sentimentos de segurança, calma e a percepção de melhor desenvolvimento na terapêutica proposta (FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020; CORREIO JFA, et al., 2022).

O brincar se estabelece como um aliado na comunicação e integralidade da assistência (DAL’BOSCO EB, et al., 2019), já que é uma necessidade inerente à criança, que quando efetuada aproxima da rotina comum antes da internação. Por isso, a interação lúdica promove o esquecimento do sofrimento (CAIRES S, et al., 2014), amenizando a dor e distraindo do foco da doença e hospitalização (PAULA GK, et al., 2019; CORREIO JFA, et al., 2022), fato que corrobora com o responsável 06 ao dizer que o lúdico “ajuda a criança para que eles esquecem um pouco do quarto de hospital”.

A internação ocasiona uma desestruturação familiar, pois afasta o paciente das tarefas sociais e dos membros familiares (XAVIER DM, et al., 2014), sendo necessário fortalecer a relação com o profissional (DAL’BOSCO EB, et al., 2019; MIRANDA CB, et al., 2024). O estabelecimento e a criação do vínculo, fomenta o cuidado humanizado (FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020), e uma maior segurança dos pacientes e seus responsáveis perante a conduta dos profissionais (SILVA JA, et al., 2021).

A pesquisa ressaltou a importância da humanização por meio da atenção focada aos pacientes, evidenciada pelas falas, paciente 07 “eles são muito atenciosos e carinhosos” e responsável 02 “equipe toda muito paciente e carinhosa com as crianças”. A partir disso, percebe que a orientação adequada, pautada em uma relação profissional-paciente efetiva, facilita a compreensão dos processos vivenciados e uma melhor percepção do tratamento.

A brinquedoteca é uma vantagem do cuidado lúdico (SILVA JA, et al., 2021), e permite que ocorra a criação de laços, por meio do contato com outras crianças (SILVA JA, et al., 2021; FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020; LIMA KYN e SANTOS VEP, 2015). Dessa forma, podem expressar pelas atividades lúdicas, os sentimentos que não são verbalizados e, assim, possibilita a identificação pela equipe de saúde e a sua discussão (DAL’BOSCO EB, et al., 2019). O vínculo, aproxima profissionais e pacientes (MIRANDA CB, et al., 2024), fator que minimiza o sofrimento e ambienta com os procedimentos, o que remete a Política Nacional de Humanização (PAULA GK, et al., 2019). Assim, os profissionais realizam uma ação melhor e mais efetiva considerando as particularidades de cada indivíduo.

O cuidado lúdico foi verificado por meio do uso de materiais hospitalares, brincadeiras, desenhos, conversa, músicas, vestimentas diferenciadas, histórias, 10 jogos e objetos que tenha representatividade para a criança (SILVA JA, et al., 2021; RAVELLI APX e MOTTA MGC, 2005). Em vista disso, essa estratégia ocasiona diversão e entretenimento da criança e, assim, elas esquecem o que é desagradável no processo doença (SILVA JA, et al., 2021; PAULA GK, et al., 2019; WERNET M, et al., 2024).

No âmbito lúdico, o paciente demonstra sentimentos como os referidos pelo responsável 07 “ver minha filha melhorando sorrindo e se divertindo é maravilhoso”. Isso demonstra o que é tratado nos estudos sobre efetividade alcançada pela redução do estresse e ansiedade, e a garantia de bem estar e tranquilidade, recurso que facilita a recuperação (SILVA JA, et al., 2021; PAULA GK, et al., 2019;). Essa visão, é identificada

no estudo, visto que os profissionais relataram a importância de uma boa conversa, do uso dos mecanismos descritos, associados à visão do paciente, de melhor aceitação devido às brincadeiras da equipe e os acessórios que aproxima de um meio mais lúdico.

Ademais, o uso de mídias como televisão e internet é uma outra forma de distração, fora do espaço da brinquedoteca, estendendo aos leitos o divertimento (FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020; LIMA KYN e SANTOS VEP, 2015). O espaço de brinquedos auxilia nesse contexto, uma vez que é um apoio ao processo de saúde-doença, envolvendo, também, os familiares (FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020). Entretanto, conforme a idade, as crianças possuem preferências diferentes ao brincar (FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020). No hospital, os pacientes relataram a falta de livros, brinquedos e tecnologias adaptadas para idade, como o paciente 03 e 04, o que mostrou ser um desestímulo ao uso da brinquedoteca e a maior permanência no leito.

A importância do cuidado lúdico reflete a relevância da equipe multiprofissional buscar a excelência no cuidado (FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020). É necessário aprofundar nos estudos da assistência lúdica, pois há locais que restringe esse ato aos enfermeiros (BRITO TRP, et al., 2009), que podem estar sobrecarregados, associado à indisponibilidade de recurso e ausência de protocolos e capacitações (CORREIO JFA, et al., 2022).

Nessa vertente, os profissionais ressaltaram a importância do cuidado multiprofissional relatando a necessidade de “um profissional, terapeuta ocupacional ou psicoterapeuta para acompanhamento das crianças/pacientes.” (profissional 01) e “terapia ocupacional” (profissional 02). Dessa forma, o lúdico não se limita ao enfermeiro, mas é ampliado a toda equipe de saúde, ao espaço, além da brinquedoteca, com a importância do ambiente ser simpático, como as imagens e pinturas nas macas e paredes, decorando o ambiente infantil.

Inovar e humanizar o atendimento é importante para que tenha mais ferramentas disponíveis, a fim de tornar o local mais divertido e alegre, fomentando o acolhimento e segurança para os pais e as crianças (ARRUDA LGOC, et al., 2023). Desse modo, humaniza e aproxima a realidade domiciliar da hospitalização (FRANCO DA SILVA JI, et al., 2020), amenizando possíveis danos emocionais (CORREIO JFA, et al., 2022). A equipe atuante na pediatria precisa estar alinhada aos princípios da ludicidade, podendo alcançar o auxílio de outros profissionais como psicólogos de terapia ocupacional.

O estudo apresentou limitações, como a pesquisa restrita a um hospital, a idade insuficiente de discernimento de alguns pacientes que não responderam à pesquisa, tendo a contribuição apenas do responsável nesse caso, e a discrepância de tempo internado que influencia na avaliação e uso contínuo do espaço da brinquedoteca.

## CONCLUSÃO

O cuidado lúdico avaliado foi considerado medida importante na terapêutica dos pacientes pediátricos em internação, sendo possível sua realização por toda a equipe profissional através de medidas de diálogo, brinquedos, livros, acessórios infantis usados pelos médicos e enfermeiros, e a decoração do âmbito. A Política Nacional de Humanização orienta sobre a importância de humanizar o atendimento, respeitando a individualidade do paciente. A execução dessa medida perpassa pela assistência lúdica, que possibilita uma melhor compreensão do complexo saúde-doença pelo paciente e seu responsável. Ademais, há pouca literatura que estuda o cuidado lúdico nos hospitais, fomentando a necessidade de uma melhor difusão de conhecimento, sobre a lei da brinquedoteca, e capacitação sobre a relevância e os meios de praticar ações lúdicas na internação em busca de melhores resultados.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Artigo realizado com auxílio da Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), pelo projeto de extensão de pesquisa, PROCÍÊNCIA. O artigo não apresentou financiamento.

**REFERÊNCIAS**

1. ARRUDA LGOC, et al. Humanização do cuidado à criança no perioperatório: análise de um livro infantil como ferramenta a ser usada, *Revista de Medicina da UFC*, 2023; 63(1): 1-5.
2. BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, Brasília, DF. Diário Oficial da União, 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.104%2C%20DE%2021,Art. Acessado em: 02 de junho de 2023.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.104%2C%20DE%2021,Art. Acessado em: 02 de junho de 2023.)
3. BRASIL. Política Nacional de Humanização, Humaniza SUS, Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde, 2013; 1ª edição. Disponível em: <http://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus>. Acessado em: 02 de junho de 2023.
4. BRITO TRP, et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica, *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2009; 13(4): 802-08.
5. CAIRES S, et al. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil, *Revista Psico-USF*, 2014; 19(3): 377-386.
6. CORREIO JFA, et al. O cuidado lúdico pela enfermagem em pediatria: conhecimento e dificuldades para sua utilização, *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2022; 22(07): 21275.
7. COSTA KMAC, et al. Dispositivos lúdicos na assistência de enfermagem em uma emergência pediátrica, *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(05): 15252.
8. DAL' BOSCO EB, et al. Humanização hospitalar na pediatria: projeto "enfermeiros da alegria", *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2019; 13(4): 1173-1178.
9. DOURADO CAN, et al. A criança no ambiente hospitalar e o processo de humanização, *Revista Concilium*, 2022; 22(04): 359-377.
10. ESTEVES CH, et al. Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada, *Revista Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, 2014; 18(51): 697-708.
11. FRANCO DA SILVA JI, et al. O lúdico como estratégia no cuidado no olhar da criança hospitalizada, *Revista Saúde Coletiva*, 2020; 6(1): 2210-2221.
12. LIMA KYN e SANTOS VEP. O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2015; 36(2): 76-81.
13. MINAYO MCS, et al. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis-RJ: Vozes, 2002; 18: 80.
14. MIRANDA CB, et al. Perspectivas dos profissionais de saúde do BrinquEinstein sobre a implementação do brinquedo terapêutico na pediatria, *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 2024; 29(8): 5142024.
15. PAIVA CBN e BARROS SMM. Representações sociais da humanização em pediatria hospitalar entre profissionais de saúde. *Revista Psicologia em Estudo*, 2023; 28: 54532.
16. PAULA GK, et al. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada, *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2019; 13: 238979.
17. RAVELLI APX e MOTTA MGC. O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2005; 58(5): 611-3.
18. RIBEIRO JP, et al. Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática, *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2014; 48(03): 530-9.
19. SILVA JA, et al. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros, *Revista Enfermagem em Foco*, 2021; 12(2): 365-71.
20. WERNET M, et al. Alcances formativos de atividade extensionista de contação de histórias seguida de intervenção lúdica dirigida. *Escola Anna Nery de Enfermagem*, 2024; 28: 20230159.
21. XAVIER DM, et al. O familiar cuidador durante a hospitalização da criança: convivendo com normas e rotinas, *Escola Anna Nery de Enfermagem*, 2014; 18(1): 68-74.