



PRÁTICAS EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Projeto de Extensão Universitária

"Sopro de ar fresco - é tempo para brincar": relato de experiência

Edmara Bazoni Soares Maia <https://orcid.org/0000-0003-2996-6936>¹

Ana Beatriz do Egito Cyriaco <https://orcid.org/0000-0002-3019-0824>²

Beatriz Miyuki Kitamura <https://orcid.org/0000-0001-5280-8907>³

Esther dos Santos Ferreira <https://orcid.org/0000-0001-7499-072X>⁴

Aline Santa Cruz Belela Anacleto <https://orcid.org/0000-0001-7949-7571>⁵

¹ Departamento de Enfermagem Pediátrica, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, maiaedmara@gmail.com

² Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, ana.egito@unifesp.br

³ Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, beatriz.kitamura@unifesp.br

⁴ Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, esferreira@unifesp.br

⁵ Departamento de Enfermagem Pediátrica, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, aline.belela@unifesp.br

RESUMO

O brincar constitui relevante oportunidade para o desenvolvimento de inúmeras competências e habilidades da criança, consistindo em um direito assegurado legalmente e fundamentado em diversos estudos. Em situação de hospitalização, o acesso à brincadeira pode proporcionar acolhimento, favorecer a assimilação das informações e a adaptação à nova rotina, ajudá-la a lidar com o ambiente desconhecido, com o medo decorrente da separação do núcleo familiar e dos amigos, preparar para procedimentos, além de contribuir para o manejo positivo da recuperação e de possíveis consequência. Assim, este texto tem como objetivo relatar as ações do projeto de extensão "Sopro de ar fresco: é tempo para brincar" que valoriza o brincar livre e o uso do brinquedo terapêutico no contexto da hospitalização infantil. São apresentadas as linhas de atuação do projeto: a primeira voltada à promoção do brincar livre com crianças, adolescentes e suas famílias hospitalizados em unidades de internação pediátricas, e a segunda com foco no brincar com finalidade terapêutica. Considera-se que as ações contribuíram tanto para a capacitação teórico-prática e formação lúdica dos extensionistas como para sua integração ao contexto de hospitalização infantil por meio do brincar.

PALAVRAS-CHAVE

Enfermagem pediátrica; Jogos e brinquedos; Criança hospitalizada; Cuidados de enfermagem.

University Extension Project

"Breath of fresh air - it's time to play": experience report

ABSTRACT

Playing is a relevant opportunity for the development of numerous skills and abilities of the child, consisting of a legally guaranteed right and based on several studies. In a hospitalization situation, access to play can provide welcome, favor the assimilation of information and adaptation to the new routine, help them to deal with the unknown environment, such as the fear resulting from separation from the family nucleus and friends, prepare for procedures, in addition to contributing to the positive management of recovery and possible consequences. Thus, this text aims to report the actions of the extension project "Breath of fresh air: it's time to play" which values free play and the use of therapeutic play in the context of child hospitalization. The project's lines of action are compatible: the first focused on promoting free play with children, adolescents and their families hospitalized in pediatric inpatient units, and the second focused on playing with therapeutic aptitude. Consider that the actions tolerated both for the theoretical-practical training and recreational training of the extension workers and for their integration into the context of child hospitalization through play.

KEYWORDS

Pediatric nursing; Play and playthings; Child, Hospitalized; Nursing care.

Submetido em: 22/09/2023 – **Aprovado em:** 29/10/2024 – **Publicado em:** 13/12/2024

1 INTRODUÇÃO

O direito da criança ao brincar é assegurado legalmente, nacional e internacionalmente, e fundamentado em diversos estudos (Brasil, 1990; United Nations Convention on the Rights of the Child, 1989; Yogman et al., 2018). É consenso que o brincar constitui relevante oportunidade para o desenvolvimento de inúmeras competências e habilidades, com destaque para as habilidades socioemocionais, cognitivas, de linguagem e de autorregulação. Brincar estimula a estrutura e a função cerebral, incluindo funções executivas, contribuindo para melhorar a trajetória de vida (Yogman et al., 2018).

Ao brincar, as crianças descobrem as diferenças entre si, os outros e o mundo onde vivem, ajudando-as a se tornarem indivíduos autossuficientes e autônomos, constituindo-se em uma estratégia para a formação de relações seguras, estáveis e sustentadoras na infância (Yogman et al., 2018). Ainda assim, persiste na sociedade pouco reconhecimento quanto ao seu significado e relevância, sobretudo no atual contexto cultural e urbano, no qual destacam-se a violência, o uso excessivo de telas e o foco na aquisição de conhecimento em detrimento do brincar livre (Martins, 2016).

No contexto da hospitalização infantil, situação considerada estressante, ameaçadora e com potencial para gerar sentimentos como tristeza, medo e ansiedade, além de outras emoções negativas, a interação com a criança por meio do brincar representa estratégia de enfrentamento, comunicação, adaptação e vínculo. Nesta condição, o acesso à brincadeira pode proporcionar acolhimento, favorecer a assimilação das informações e a adaptação à nova rotina, ajudá-la a lidar com o ambiente desconhecido, com o medo decorrente da separação do núcleo familiar e dos amigos, preparar para procedimentos, além de contribuir para o manejo positivo da recuperação e de possíveis consequências. Durante a internação, viver o brincar diariamente pode representar uma ligação entre o hospital e a vida fora dele, dando à criança um sentido de normalidade (Romito et al., 2021).

O brincar livre permite distração, recreação, autonomia, criatividade e escolhas em um ambiente repleto de regras e proibições. Adicionalmente, a brincadeira pode ser aplicada para alcance de um objetivo terapêutico, a exemplo do Brinquedo Terapêutico (BT). Trata-se de uma intervenção que oferece suporte à criança no processo do cuidado de saúde, comunicação e promoção de seu bem-estar emocional. Em três modalidades, o BT assegura o direito da criança de receber informações e expressar sentimentos, em linguagem apropriada ao seu nível de desenvolvimento, promovendo sua compreensão e assim, a conquista de confiança, maior controle da situação, relaxamento e segurança emocional. O seu uso aprimora a aprendizagem com a oferta de orientações concretas que envolvem ativamente a criança e a família no processo. Os recursos materiais como brinquedos, bonecos, fantoches, jogos, livros, fotografias, material para desenhos, equipamentos hospitalares reais e visitas em áreas de cirurgias podem ser utilizados e são fundamentais para a compreensão da experiência (McMahon, 2009; Maia, La Banca & Ribeiro, 2021; Romito et al., 2021).

Agindo em defesa do direito da criança ao brincar em qualquer cenário de atendimento à saúde, em

resposta à necessidade de que o cuidado à criança seja qualificado por meio de ações lúdicas e de que os profissionais de saúde promovam o brincar e utilizem o BT na prática clínica diária, o projeto de extensão “Sopro de ar fresco: é tempo para brincar” tem por finalidade desenvolver ações que valorizem e promovam o direito e a importância do brincar como indicador de saúde ao longo de toda a vida. Visa, ainda, contribuir para a formação de profissionais que reconheçam o interesse da criança como elemento norteador da prática assistencial e compreendam a criança além da doença, preocupando-se com sua experiência e necessidades. Assim, este texto tem como objetivo relatar as ações de um projeto de extensão que valoriza o brincar livre e o uso do BT no contexto da hospitalização infantil.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Capacitação dos extensionistas para a prática lúdica em cenários de cuidado hospitalar.

As ações iniciam-se a partir de uma capacitação teórico-prática que contempla as seguintes temáticas: o brincar e sua importância para o desenvolvimento infantil, o impacto da hospitalização infantil, os benefícios do brincar livre e terapêutico em cenários assistenciais, o BT e suas modalidades, a brinquedoteca como cenário multidisciplinar, a distração enquanto medida não farmacológica para o manejo da dor, o uso do desenho como forma de expressão, e os jogos, que são apresentados como ação de cuidado de enfermagem. A programação compõe uma carga horária de 20 horas, que é abordada a partir de aulas teóricas, discussão de casos clínicos, apresentações de vídeos, dramatizações de sessões de BT e de distração.

A proposta de capacitação busca não somente apresentar novos conhecimentos, mas também resgatar a essência do brincar, ressignificando sua importância e promovendo reflexão do quanto a brincadeira pode transformar a experiência da criança que vivencia a doença e a hospitalização para uma vivência mais positiva (Gulyurtlu, Jacobs & Evans, 2020).

A capacitação dos extensionistas favorece tanto a redução de lacunas do conhecimento como o desenvolvimento de habilidades para o uso do brincar terapêutico no futuro profissional. A falta de prática é descrita por enfermeiros como um dos fatores que impedem a aplicação na rotina assistencial (Maia et al. 2022; Cipriano et al. 2021). Estudos mostram que apenas o ensino teórico não é suficiente, sendo necessário vivenciar a prática lúdica para um aprendizado significativo (Barreto et al., 2017; Cipriano et al. 2021). Assim, as ações teórico-práticas promovem maior envolvimento, enriquecendo a formação dos estudantes e permitindo que se tornem multiplicadores dessa abordagem.

2. Sopro de ar fresco em ação

A sistemática desenvolvida contempla duas linhas de atuação. A primeira, voltada à promoção do brincar livre com crianças, adolescentes e famílias hospitalizados nas unidades de internação pediátricas do Hospital São Paulo. A segunda trata do brincar com finalidade terapêutica, ou seja, com um objetivo a ser atingido.

Para a realização das ações práticas, os extensionistas avaliam com a enfermeira da unidade quais crianças têm indicação para o brincar livre e para o BT. Este contato consiste em oportunidade para que o estudante se aproxime do profissional e o reconheça como referência, bem como para que reflitam sobre a necessidade do brincar enquanto cuidado de enfermagem. O estudante procede, então, à leitura do prontuário, visando conhecer a história clínica, a fase de desenvolvimento e potenciais necessidades, e apresenta-se ao responsável pela criança para esclarecimento e consentimento para atividade planejada. Após a intervenção, uma devolutiva é apresentada aos familiares, a enfermeira é comunicada sobre os resultados e a ação é registrada no prontuário.

A seguir, serão descritas as atividades desenvolvidas em cada linha de atuação.

a) Promoção do brincar livre

O brincar livre tem um cunho recreacional, geralmente iniciado pela própria criança, e promove o “brincar” sem nenhum outro objetivo. As crianças são convidadas a brincar e, a depender de sua condição clínica, as atividades podem acontecer no próprio leito ou em outra área da unidade de internação. Em geral, o convite é prontamente aceito e elas são estimuladas a escolher a brincadeira preferida, em respeito ao seu interesse, protagonismo e direito de fazer escolhas. São oferecidos materiais artísticos como massa de modelar, tinta guache e pinceis, giz de cera, lápis preto e coloridos e folhas de papel ou cartolinas. A depender da fase de desenvolvimento, a escolha pode ser pelos jogos, como jogo da memória, quebra-cabeça, dominó, jogos de montagem, entre outros.

Em relação aos jogos, observamos com frequência o quanto este incita a criança para a ação, retirando-a do tédio e da passividade pelo envolvimento, participação ativa e tomada de decisões. Tais aspectos são considerados importantes pois ajudam a criança a se posicionar, mesmo que durante a brincadeira, fortalecendo sua autonomia e bem-estar, o que, por sua vez, contribui para tornar os efeitos decorrentes da hospitalização menos desagradáveis (Giaxa et al., 2019).

As atividades lúdicas são oferecidas de forma individual ou coletiva, conforme a condição clínica das crianças. As atividades em grupo, de duas a três crianças, são produtivas e divertidas, inclusive para os estudantes que se permitem conectar ludicamente com o grupo e experimentam o prazer decorrente dessa conexão. A nossa percepção é de que, ao brincarem juntos, adultos, crianças e adolescentes são beneficiados e havendo estreitamento das relações. Para o estudante é um momento de muito aprendizado, uma vez que envolve observar as características de desenvolvimento infantil, o desenrolar das brincadeiras e a socialização entre as crianças.

Vale ressaltar o grande potencial do brincar compartilhado como promotor de vínculos e socialização, criatividade e prazer, que pode influenciar positivamente na continuidade do desenvolvimento físico, afetivo, cognitivo, pessoal e social da criança, mesmo em situação de hospitalização, também favorecendo melhor adaptação a esta condição (Depianti, Melo & Ribeiro; Gulyurtlu, Jacobs & Evans, 2020; Li, Chung, Ho & Kwok, 2016), aspectos que tem sido validado ao longo da prática lúdica pelos extensionistas.



Foto 1 – Jogo de dominó.



Foto 2 - Brincadeira com carrinhos e massinha de modelar.



Foto 3 - Momento de socialização e interação.

b) Promoção do brincar terapêutico

Na linha de atuação com fins terapêuticos, a atividade lúdica tem um objetivo e é planejada para atender a uma necessidade da criança. Em geral, refere-se à orientação para um procedimento desconhecido e/ou doloroso, em que a informação contribuirá para melhor compreensão e enfrentamento da experiência. Nestes casos, é utilizado o BT instrucional (BTI) para preparo da criança, por exemplo, para punção venosa, curativo, passagem de sonda, coleta de líquido, realização de exame radiológico, entre outros. Por meio de uma brincadeira estruturada, é contada uma história que contempla o procedimento em seu enredo, e que é mediada por um boneco e materiais hospitalares. Ao explicar as etapas, a criança pode manusear os materiais, fazer perguntas e repetir o procedimento no boneco, resultando em maior familiaridade e compreensão sobre o processo.



Fotos 4 e 5 – Equipe organizada para sessão de brinquedo terapêutico.



Fotos 6 e 7 – Brinquedo terapêutico instrucional: preparo para punção venosa (foto 6) e para exame físico (foto 7).

Em outras situações, é aplicado o BT dramático (BTD) como intervenção que visa dar voz à criança e possibilitar a expressão de sentimentos. Comumente os enfermeiros indicam para esta modalidade as crianças que, na percepção da equipe, demonstram comportamentos de medo e resistência aos cuidados, não interagem com os profissionais, manifestam desconfiança da equipe ou vivenciaram alguma situação considerada traumática. Neste cenário, a brincadeira estruturada inclui brinquedos específicos, como bonecos representando a família e a equipe de saúde, brinquedos domésticos e materiais hospitalares reais, e possibilita que a criança tenha liberdade, faça escolhas e expresse sentimentos ao brincar e ao contar com a presença de um adulto mediador e acolhedor de suas decisões.

Observamos que as duas abordagens apresentadas têm sido de grande valor para as crianças e famílias que, em geral, mostram-se satisfeitas com a proposta. Os estudos evidenciam benefícios às crianças que participam de intervenções lúdicas, por se sentirem livres para brincar, se tornarem mais cooperativas e compreensivas quanto à importância do tratamento hospitalar, além proporcionarem vinculação com o profissional que brinca (Gjærde et al., 2021; Li, Chung, Ho & Kwok, 2016; Sousa et al., 2021).



Foto 8 – Brincadeira sendo finalizada.

As famílias reconhecem as ações lúdicas como estratégias direcionadas aos desejos e necessidades da criança, auxiliando-o a se sentir mais seguro e integrado ao ambiente hospitalar (Aranha, Souza, Pedroso, Maia & Melo, 2020; Sousa et al, 2021), evidências claramente observadas em nossa prática.

Para os estudantes, as atividades do projeto de extensão proporcionam momento ímpar de conexão com a criança. Proporcionam a percepção do quanto a brincadeira é natural na infância, permite expressão de sentimentos e avaliação de desenvolvimento e vivências, contribuindo para aproximação, vínculo e planejamento assistencial a partir de necessidades individuais.

Vale ressaltar que embora os benefícios vivenciados sejam estruturantes para a manutenção e continuidade do projeto, há desafios a serem superado, como a falta de recursos financeiros para aporte de materiais lúdicos e artísticos, e de locais apropriados para guarda dos brinquedos e materiais. O projeto se beneficia de doações ofertadas por pessoas sensibilizadas pela causa da infância e da importância do brincar na vida das crianças hospitalizadas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações contribuíram tanto para a capacitação teórico-prática e formação lúdica dos extensionistas como para sua integração ao contexto de hospitalização infantil por meio do brincar. Diante da interação lúdica alcançada com as crianças e famílias, consideramos extremamente satisfatório o impacto das ações em campo. Pretende-se diversificar os períodos de atuação dos extensionistas e estabelecer uma forma de contato para que as crianças possam solicitar um atendimento de “emergência para brincar”.

Ainda que as ações implementadas tenham repercussões significativas, sobretudo individualmente para as crianças e famílias, ainda são muitas as barreiras e limitações identificadas. Do ponto de vista acadêmico, ainda não é atribuído o devido valor e reconhecimento às atividades de extensão universitária apesar do impacto e relevância nos diversos contextos em que são inseridas. Especificamente no contexto do projeto descrito, vale destacar o enfrentamento de resistência e desconhecimento por parte da equipe multiprofissional sobre a importância do lúdico no processo assistencial da criança, a priorização de demandas assistenciais e a ausência de um modelo institucional de gestão que valorize o brincar no cuidado.

4 REFERÊNCIAS

Aranha, B.F., Souza, M.A., Pedroso, G.E.R., Maia, E.B.S. & Melo, L.L. (2020). Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family. *Rev Gaúcha Enferm.* 41:e20180413.

Barreto, L.M.S.C., Maia E.B.S., Depianti, J.R.D., Melo, L.L., Ohara, C.V.S. & Ribeiro C. A. (2017). Giving meaning to the teaching of Therapeutic Play: the experience of nursing students. *Esc Anna Nery*, 21(2):e20170038.

Cipriano, E.Q., Laignier, M.R. & Junior, J.F., et al. (2021). Experimenting to play with hospitalized child: perception of nursing student. *Rev Fun Care Online*, 13:1329-1335.

Depianti, J.R.B., Melo, L.L. & Ribeiro, C.A. (2018). Playing to continue being a child and freeing itself from the confinement of the hospitalization under precaution. *Esc Anna Nery*, 22(2):e20170313

Giaxa, A. C. M., Tavares, E. N., Oliveira, T. P., Eying, J., & Burda, T. A. M. (2019). A utilização do jogo como recurso terapêutico no processo de hospitalização da criança. *Rev. SBPH*, 22(1): 280-305.

Gjærde, L. K., Hybschmann, J., Dybdal, D., Topperzer, M. K., Schrøder, M. A. & Gibson, J. L., et al. (2021). Play interventions for paediatric patients in hospital: a scoping review. *BMJ open*, 11(7), e051957.

Gulyurtlu, S., Jacobs, N. & Evans, I. (2020). The Impact of Children's Play in Hospital. England and Wales: STARLIGHT CHILDREN'S FOUNDATION.

Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

United Nations Convention on the Rights of the Child, 1989. Disponível em <https://www.unicef.org/child-rights-convention/convention-text#>

Li, W. H. C., Chung, J. O. K., Ho, K. Y., & Kwok, B. M. C. (2016). Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *BMC pediatrics*, 16, 36.

Maia EBS, La Banca & Ribeiro CA (2021). *PROENF: Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do Adolescente: Ciclo 15*. Brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem, pp. 97-132. Porto Alegre: Artmed/Panamericana.

Maia, E.B.S., La Banca, R.O., Rodrigues, S., Pontes, E.D., Sulino, M.C. & Lima, R.A.G. (2022). The power of play in pediatric nursing: the perspectives of nurses participating in focal groups. *Texto Contexto Enferm [Internet]*, 31:e20210170.

Martins MF (2016). *Avanços do marco legal da primeira infância* (Cap. 14, pp. 156-16). Brasília: SEGRAF.

McMahon L (2009). *The handbook of Play Therapy an Therapeutic Play*. London and New York: Routledge.

Romito, B., Jewell, J., Jackson, M., & AAP COMMITTEE ON HOSPITAL CARE; ASSOCIATION OF CHILD LIFE PROFESSIONALS (2021). Child Life Services. *Pediatrics*, 147(1), e2020040261.

Sousa CS, Barreto BC, Santana GA, Miguel JV, Braz LS & Lima LN, et al. (2021). O brinquedo terapêutico e o impacto na hospitalização da criança: revisão de escopo. *Rev Soc Bras Enferm Ped*, 21(2):173-80.

Sossela, C.R. & Sager, F. (2017) A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. *Rev. SBPH*, 20(1):17-31.

Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY HEALTH, & COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA (2018). The Power of Play: A Pediatric Role in Enhancing Development in Young Children. *Pediatrics*, 142(3), e20182058.

Artigo submetido ao sistema de similaridade