



A ludicidade no tratamento com paciente pediátrico não colaborativo

Marcelo Gonçalves da Silva¹, Patrick Jean Barbosa Sales², Enaile Salviano de Carvalho³, Rita de Souza Claudino⁴ Rita de Cássia Dorácio Mendes⁵

Recebido –
01/10/2018,
Aceito -
05/10/2018

¹Psicólogo residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS. E-mail: celogsil@gmail.com

²Fisioterapeuta residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

³Nutricionista residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

⁴Enfermeira residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

⁵Nutricionista, Responsável Técnica do Banco de Leite HU-UFGD/EBSERH, coordenadora do Programa de Residência em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

Introdução: A hospitalização modifica a vida da criança, pois ela sofre com a doença, é afastada da família, da escola e dos objetos pessoais, perdendo grande parte de suas referências. Além disso, pode-se encontrar no hospital um ambiente hostil, com procedimentos invasivos e uma atmosfera geralmente tensa e ameaçadora. Sendo assim, o brincar tem sido reconhecido pela sua função terapêutica, que atua na modificação do ambiente, do comportamento e, principalmente, da estrutura psicológica da criança e do acompanhante, no decorrer de seu tratamento. O brincar pode servir também como aproximação entre a criança e os profissionais de saúde, enfocando não apenas a atividade desenvolvida, mas o tipo de relação estabelecida, bem como auxiliando no processo terapêutico e sua execução. **Descrição da experiência:** Paciente de 7 anos, sexo masculino admitido na enfermaria pediátrica num hospital de ensino com o diagnóstico de pneumonia evoluindo para derrame pleural e pneumatocele, sendo necessário a inserção de dreno de tórax. Paciente e pais não colaborativos, dificultando os procedimentos para resolução dos seus processos patológicos. **Discussão:** A equipe atuou de forma conjunta assim de proporcionar, no contexto hospitalar, um ambiente estruturado para as atividades lúdicas, que possibilitou uma continuidade satisfatória no processo de resolução do quadro clínico e alta hospitalar. Esse tipo de recurso pode ser efetivo como fator de proteção, ao estimular a resiliência da criança. O lúdico exerceu efeitos terapêuticos sobre os pais, pois proporcionaram uma oportunidade de reorganização e de descanso. Nesse sentido, mesmo ativamente brincando com seus filhos, eles deslocaram por algum momento o foco do seu pensamento para algo além da doença. Consequentemente, os pais se sentiram confortados ao ver o filho participando das atividades propostas, esquecendo por um tempo os efeitos negativos gerados pela hospitalização. Essa outra face do brincar no hospital possibilitou uma melhor interação entre pais e filho diante da situação enfrentada, ajudando-os a lidar melhor com a internação. Dessa forma, a equipe multiprofissional precisou ter uma postura ética e entendimento claro das melhorias que o brincar possibilitou na aceitação, recuperação, bem-estar e saúde do paciente.

Palavras-chave: Brincar; Ambiente Hospitalar; Hospitalização.