

# VIVÊNCIAS MATERNAS EM ESPAÇO LÚDICO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: ESTUDO FENOMENOLÓGICO

## MATERNAL EXPERIENCES IN PLAYROOM DURING HOSPITALIZATION OF CHILDREN: PHENOMENOLOGICAL STUDY

## EXPERIENCIAS MATERNAS EN UN ESPACIO LÚDICO DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL: UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO

Bárbara Euzébio Ribeiro<sup>1</sup>  
Camila Cazissi da Silva<sup>2</sup>  
Marcela Astolpho de Souza<sup>3</sup>  
Luciana de Lione Melo<sup>4</sup>

**Como citar este artigo:** Ribeiro BE, Silva CC da, Souza MA de, Melo L de L. Vivências de famílias de crianças hospitalizadas reveladas durante a permanência em espaço lúdico: estudo fenomenológico. Rev. baiana enferm. 2025;39:e65001

**Objetivo:** compreender as vivências de mães que frequentaram espaços lúdicos durante a hospitalização infantil. **Método:** estudo fenomenológico fundamentado na análise da estrutura do fenômeno situado de Martins e Bicudo, com 11 mães de crianças hospitalizadas. As entrevistas fenomenológicas, gravadas e transcritas na íntegra, ocorreram mediante a questão norteadora: “Conte-me em detalhes como você se sentiu frequentando o espaço lúdico com seu filho”. **Resultados:** as mães apontaram benefícios do espaço lúdico para as crianças, como estímulo ao desenvolvimento infantil e, também, para si própria, como o sentimento de satisfação por perceberem a felicidade dos filhos. **Considerações finais:** o espaço lúdico foi percebido como benéfico para mães e crianças hospitalizadas. Com isso, foi possível entender que é necessário capacitar os profissionais de saúde para a utilização do lúdico no cotidiano assistencial.

**Descritores:** Criança Hospitalizada. Enfermagem Pediátrica. Família. Jogos e Brinquedos. Pesquisa Qualitativa.

*Objective: to understand the experiences of mothers who attended playrooms during hospitalization. Method: phenomenological study based on the analysis of the structure of the located phenomenon of Martins and Bicudo, with 11 mothers of hospitalized children. The phenomenological interviews, recorded and transcribed in full, occurred through the guiding question: “Tell me in detail how you felt attending the playroom with your child”. Results: the mothers pointed out the benefits of the playroom for children, as a stimulus to child development and for themselves, as the feeling of satisfaction for perceiving the happiness of their children. Final considerations: the playroom was*

Autor(a) Correspondente: Camila Cazissi da Silva, cacazissi@hotmail.com

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-8337-6744>

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3297-6361>

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1482-1307>

<sup>4</sup> Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6730-9075>

**Editora Chefe:** Nadirleene Pereira Gomes  
**Editora Associada:** Maria Carolina Ortiz Whitaker

*perceived as beneficial for mothers and hospitalized children. With this, it was possible to understand that it is necessary to train health professionals for the use of games in everyday care.*

*Descriptors: Hospitalized Child. Pediatric Nursing. Family. Games and Toys. Qualitative Research.*

*Objetivo: comprender las vivencias de madres que frecuentaron espacios lúdicos durante la hospitalización infantil. Método: estudio fenomenológico basado en el análisis de la estructura del fenómeno situado de Martins y Bicudo, con 11 madres de niños hospitalizados. Las entrevistas fenomenológicas, grabadas y transcritas en su totalidad, se realizaron mediante la pregunta guía: “Cuéntame en detalle cómo te sentiste al frecuentar el espacio lúdico con tu hijo”. Resultados: las madres señalaron beneficios del espacio lúdico para los niños, como estímulo al desarrollo infantil y también para sí mismas, como la sensación de satisfacción por percibir la felicidad de sus hijos. Consideraciones finales: el espacio lúdico fue percibido como beneficioso para las madres y los niños hospitalizados. Con esto, fue posible entender que es necesario capacitar a los profesionales de la salud para el uso del lúdico en la asistencia diaria..*

*Descriptores: Niño hospitalizado. Enfermería pediátrica. Familia. Juegos y juguetes. Investigación cualitativa.*

## Introdução

A infância compreende o período do nascimento aos 12 anos de idade incompleto<sup>(1)</sup>, sendo considerada uma fase extremamente importante para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional<sup>(2)</sup>. Durante essa etapa vital, o sistema imunológico, ainda em maturação, torna as crianças mais suscetíveis a infecções e doenças, especialmente as de origem viral e bacteriana.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou que, cerca de 15% da morte de menores de cinco anos são por pneumonia, levando a milhões de hospitalizações anualmente. Já as doenças diarreicas causam ainda mais hospitalizações que as doenças respiratórias, com 525.000 mortes/ano, na mesma faixa etária. Contudo, a maior causa de hospitalização e mortalidade infantil são as consequências da prematuridade, o que determina hospitalizações por motivos diversos<sup>(3,4)</sup>.

O departamento de saúde americano, por meio do relatório Health People 2030, estabeleceu objetivos para melhorar a saúde e o bem-estar de crianças e adolescentes. O documento em questão enfatiza a importância da prevenção de condições/eventos às crianças, como pré-diabetes e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), ansiedade, depressão, suicídio e outros tipos de violência<sup>(5,6)</sup>. No Brasil, embora haja essas condições/eventos, as doenças respiratórias, gastrointestinais, parasitárias e infecciosas são as mais prevalentes e desencadeadoras de hospitalização<sup>(7,8)</sup>.

A hospitalização infantil também desencadeia mudanças na dinâmica familiar, como o afastamento do lar e de outros familiares, além de sentimentos negativos como ansiedade, estresse, insegurança e preocupações devido a condição clínica e de vulnerabilidade da criança<sup>(7,9)</sup>. A criança é retirada de sua realidade e vivência além de ser, frequentemente, exposta a procedimentos dolorosos e desconfortáveis<sup>(5,7-9)</sup>. Apesar da presença da família ser positiva, não anula o sofrimento da criança, além dos pais também sentirem-se aflitos com o sofrimento do filho<sup>(9)</sup>.

Nesse contexto, o Cuidado Centrado na Criança e na Família mostra-se como essencial, pois busca atender às necessidades, não apenas clínicas, mas também emocionais, afetivas e sociais da criança e da família, de forma a construir uma relação baseada no respeito e na dignidade. Para tal, alia o saber ouvir, o acesso irrestrito ao filho e o compartilhamento de informações reais, prezando pelo protagonismo da família<sup>(10)</sup>.

Embora a hospitalização seja estressante para a criança e para a família, o ato de brincar é algo que mantém a criança conectada com seu próprio mundo, minimizando os impactos causados pelo adoecimento<sup>(7,9)</sup>. A Convenção dos Direitos da Criança estabelecida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), destaca que brincar é uma forma de expressão<sup>(2)</sup>.

Brincar estimula a coordenação motora, atenção, concentração, iniciativa, autoestima, autonomia, independência, limites, respeito, regras, além de contribuir para o desenvolvimento emocional, socialização e comunicação<sup>(11,12)</sup>. Sendo assim, é imprescindível a existência de áreas, nos hospitais, onde a criança possa brincar, sendo os espaços lúdicos, obrigatórios nos hospitais brasileiros<sup>(2)</sup>.

Esses espaços trazem benefícios, como a humanização do cuidado e a recuperação em menor tempo. Auxilia a criança a se adaptar ao processo de hospitalização, dando-lhe confiança e minimizando o sofrimento. É o local onde a criança se aproxima da rotina que tinha fora do hospital, percebendo que outras crianças também estão passando por experiências semelhantes<sup>(7,13,14)</sup>.

Além disso, possibilita que, tanto a criança, quanto a família consigam distrair-se dos aspectos negativos da hospitalização, tais como dor, medo e angústia<sup>(13)</sup>, colaborando na reaproximação dos pais com a criança, fazendo com que naquele local possam estar com os filhos de forma mais leve e descontraída e, consequentemente, diminuindo o estresse de ambos<sup>(10,13,15)</sup>.

Mães de crianças nascidas prematuras referem, durante a hospitalização, medo de não conseguir voltar a amamentar, além do medo de que os filhos não sobrevivam a mais uma hospitalização<sup>(16)</sup>. Em estudo brasileiro que objetivou conhecer a percepção das mães sobre a participação dos pais na hospitalização dos filhos, as mães perceberam o sofrimento dos pais diante da impossibilidade de acompanhar os filhos pela necessidade de se dedicar ao trabalho<sup>(17)</sup>.

Frequentar espaços lúdicos permite que os familiares sintam liberdade e conforto para expor seus sentimentos, pois estes também são afetados pela situação<sup>(11,13,15)</sup>. Assim, a pergunta que incitou este estudo foi: quais são as vivências de mães de crianças hospitalizadas que frequentaram espaço lúdico durante a hospitalização?

Para tal, o objetivo deste estudo foi compreender as vivências de mães que frequentaram espaço lúdico durante a hospitalização infantil, pois ouvir seus discursos possibilitará que a equipe de saúde compreenda as necessidades não só da criança, mas também da família.

## Método

Com intuito de compreender as vivências de mães de crianças hospitalizadas que frequentaram espaço lúdico durante a hospitalização infantil, a pesquisa qualitativa fenomenológica, fundamentada na análise da estrutura do fenômeno situado, mostrou-se como uma alternativa para tal situação. A abordagem busca apreender os fenômenos humanos em si, considerando que somente o indivíduo que vivencia aquele fenômeno é capaz de desvelá-lo, por meio do seu discurso<sup>(18)</sup>.

É por meio das descrições, uma forma de discurso, que o pesquisador tem acesso aos significados atribuídos pelas mães de crianças hospitalizadas que frequentaram espaço lúdico durante a hospitalização infantil, em suas falas espontâneas, em relação ao fenômeno interrogado<sup>(19,20)</sup>.

Para tal, o pesquisador deve distanciar-se dos conceitos prévios sobre o fenômeno, mas considerar suas experiências anteriores, já que por meio delas é que surge o pré-reflexivo e, consequentemente, a interrogação pela compreensão do fenômeno. É fundamental que o pesquisador interroge uma determinada situação e não somente encontre um problema e queira resolvê-lo por meio de uma relação de causa e efeito<sup>(19)</sup>.

O acesso às mães das crianças hospitalizadas deu-se nos meses de novembro de 2023 a abril de 2024, no Serviço de Enfermagem Pediátrica (SEP) de um hospital universitário, localizado no interior do estado de São Paulo, Brasil. Os critérios de inclusão foram mães de crianças hospitalizadas, maiores de 18 anos, que acompanhavam os filhos e frequentavam o espaço lúdico durante a hospitalização. Mães que participavam pontualmente da hospitalização por meio de visitas eventuais foram excluídas do estudo, pois embora as crianças participassem das atividades, eram acompanhadas pela equipe do espaço lúdico.

As entrevistas fenomenológicas individuais foram conduzidas pela primeira autora, à época estudante de nível de graduação com treinamento em realização de entrevistas não-estruturadas. Foram realizadas no pátio, em sala

privada ou a beira leito, todos espaços do SEP, na presença apenas da entrevistadora e da

participante, gravadas em áudio digital, com 11 mães de crianças hospitalizadas (Quadro 1).

**Quadro 1-** Participantes do estudo, 2024. Campinas, São Paulo, Brasil – 2024.

| Nome da Mãe | Idade da Mãe | Escolaridade da Mãe      | Nome do Filho | Idade do Filho | Motivo da Internação                           |
|-------------|--------------|--------------------------|---------------|----------------|------------------------------------------------|
| Íris        | 28 anos      | Segundo grau completo    | Murilo        | 4 anos         | Fibrose Cística                                |
| Tulipa      | 28 anos      | Segundo grau completo    | Laura         | 2 anos         | Síndrome do Intestino Curto                    |
| Rosa        | 37 anos      | Segundo grau completo    | Iasmin        | 11 anos        | Osteogênese Imperfeita                         |
| Margarida   | 34 anos      | Segundo grau completo    | Emília        | 5 anos         | Bexiga neurogênica e confecção de vesicostomia |
| Orquídea    | s/i*         | s/i*                     | Lucas         | 1 ano          | Cardiopatia Congênita                          |
| Camélia     | 23 anos      | Segundo grau incompleto  | Renato        | 1 ano          | Doença de Crohn                                |
| Peônia      | 31 anos      | Segundo grau completo    | Adriano       | 6 anos         | Pneumonia                                      |
| Bromélia    | 35 anos      | Primeiro grau incompleto | André         | 6 anos         | Transplante renal                              |
| Violeta     | 47 anos      | Superior completo        | Afonso        | 5 anos         | Glicogenólise                                  |
| Dália       | s/i*         | s/i*                     | Daniel        | 9 anos         | Fibrose Cística                                |
| Amarílis    | 43 anos      | Primeiro grau incompleto | Sofia         | 11 anos        | Síndrome Nefrótica                             |

Fonte: Elaboração própria.

Legenda: \*s/i – sem informação.

A entrevistadora não conhecia previamente as mães, mas as identificava como potenciais participantes por meio da planilha de controle do espaço lúdico, onde consta informações das crianças que participam das brincadeiras, isto é, a escolha foi por conveniência. Pessoalmente, no momento da apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as mães recebiam as informações sobre a pesquisa e as justificativas para sua realização. A questionadora: “Conte-me em detalhes como você se sentiu frequentando o Espaço Brincar com seu filho” subsidiou os discursos, que totalizaram 77 minutos. Após as entrevistas, a pesquisadora registrava suas percepções em diário de campo. Duas mães recusaram o convite.

O encerramento das entrevistas se deu quando os discursos demonstraram ser suficientes para auxiliar o pesquisador a desvelar o fenômeno

em questão, ou seja, atingiram a saturação teórica<sup>(18)</sup>. Este momento é resultado do processo contínuo da análise das entrevistas, para além da repetição de ideias, pois os discursos revelam a singularidade das vivências de um grupo de indivíduos inseridos em determinado contexto e tempo histórico<sup>(19)</sup>. Segundo o método do estudo, as entrevistas não são devolvidas aos participantes, pois se perderia o caráter originário dos discursos.

As entrevistas, transcritas na íntegra, seguiram os passos recomendados por Martins e Bicudo, para a análise da estrutura do fenômeno situado<sup>(18)</sup>: leitura global do conteúdo total do discurso, de forma a apreender sua configuração global; releitura de modo a identificar as afirmações significativas dos participantes (unidades de significados); diante dessas unidades de significados, buscou-se convergências (elementos

que sejam comuns a vários discursos) e divergências (elementos que são peculiares a apenas um discurso ou a poucos); a partir das convergências/divergências construiu-se categorias temáticas. A síntese descritiva procedeu-se, integrando as afirmações significativas em que constituem as categorias que expressam os significados atribuídos pelas mães de crianças hospitalizadas sobre frequentar um espaço lúdico no contexto da hospitalização. Desse modo, foi possível apreender a estrutura do fenômeno em estudo.

Assegurando os aspectos éticos da pesquisa, para o acesso aos participantes, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e recebeu parecer favorável. As mães de crianças hospitalizadas que aceitaram participar, deram sua anuência mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE),

permanecendo com uma cópia. A anonimização das participantes ocorreu por meio de nomes fictícios de flores e as crianças foram identificadas por nomes próprios fictícios aleatórios, respeitando-se o gênero. Para descrição do método, utilizou o guia COREQ validado para a língua portuguesa<sup>(20)</sup>.

## Resultados

As idades das mães participantes variaram entre 24 e 47 anos, sendo que seis tinham segundo grau completo. A análise dos discursos possibilitou emergir em oito unidades de significados, organizadas em duas categorias temáticas: 1. Benefícios de um espaço lúdico para crianças durante a hospitalização e 2. Benefícios de um espaço lúdico mães durante a hospitalização, conforme apresentadas no (Quadro 2).

**Quadro 2** – Categorias temáticas e unidades de significado. Campinas, São Paulo, Brasil - 2024

| <b>Categoria 1. Benefícios de um espaço lúdico para crianças durante a hospitalização</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Unidades de Significados</i>                                                           |
| Percebendo que o filho anseia pelos dias de atividade no espaço lúdico                    |
| Reconhecendo que o espaço lúdico estimula o desenvolvimento do filho                      |
| Percebendo que o filho se sente como criança ao brincar no espaço lúdico                  |
| Reconhecendo que o espaço lúdico é distrator para o filho                                 |
| <b>Categoria 2. Benefícios de um espaço lúdico para mães durante a hospitalização</b>     |
| Reconhecendo que o espaço lúdico é distrator para a mãe                                   |
| Sentindo-se satisfeita com a possibilidade de frequentar o espaço lúdico                  |
| Apreciando as atividades realizadas em datas comemorativas no espaço lúdico               |
| Desejando que o espaço lúdico funcione outros dias da semana                              |

Fonte: Elaboração própria.

### *Categoria 1. Benefícios de um espaço lúdico para crianças durante a hospitalização*

A categoria 1 é formada por quatro unidades de significados. Desse modo, as mães que frequentaram o espaço lúdico durante a hospitalização dos filhos perceberam benefícios para as crianças. Um dos aspectos verbalizados pelas crianças e apontados pelas mães é a espera pelo dia da atividade no espaço lúdico.

*Mas enquanto está aqui, não vê a hora do dia do brinquedo. Ele fala: 'Ó mãe, hoje é o dia do brinquedo? Aí se não é: 'Não, não é' e ele: 'Ab! Não é?! E quando que vai*

*chegar o dia do brinquedo?' Ele fica desse jeito perguntando que dia que vai ser (Íris).*

*E eles sentem que esse dia é diferente, porque tanto ela, quanto o Gabriel, que está no mesmo quarto. Nossa! Quando soube que hoje era quinta-feira e tinha as brincadeiras aí, os tios... Eles já: 'Hoje é o dia da nossa diversão' [risos] Então eu achei muito legal, da outra vez não tinha [refere-se à hospitalização anterior] (Margarida).*

*Porque ele fica assim: segunda, quarta e sexta, ele fica ali, andando para lá e para cá. Aí sobe escada, aí depois desce. Aí fica lá na porta: 'Brinquedo? Brinquedo?' Eu falo: 'Não, brinquedo hoje não' (Orquídea).*

A espera pelos dias de funcionamento do espaço lúdico, para as mães, não é apenas para

que a criança tenha momentos de diversão, que é próprio da infância, ainda que no ambiente hospitalar, mas antes o reconhecimento que brincar não é uma atividade desconectada da criança, mas sim estimuladora do desenvolvimento infantil.

*Eu gosto, porque minha filha não andava, ela começou a andar a partir desses momentos de espaço lúdico. Desenvolve muito ela, ela tem contato com as outras crianças. Nesse espaço a gente consegue deixar ela interagir mais, ter mais convivência com outras crianças que ela acaba não tendo e ela vai aprendendo a brincar, vai desenvolvendo muito mais. Conforme a gente começou a trazer ela, ela começou a andar certinho. Então eu gosto muito. Faz uma diferença enorme na vida dela, nos dias que tem (Tulipa).*

*Ajuda na autoestima, no tratamento. É um bem-estar para ela ter essa brinquedoteca. Porque se a criança ficar lá dentro [refere-se ao leito], fica depressiva. Se ela sai para brincar, ela está interagindo com outras crianças. Eu acho isso legal. Eu acho isso interessante. Muito bacana. (Rosa).*

*Melhora em tudo, em tudo, realmente tudo. Por exemplo, às vezes ele não vai no banheiro, só de vir aqui brincar, ele já vai. Aí ele já tem o desgaste da energia dele, aí ele come, se alimenta, sente fome (Peônia).*

*Desenvolve. É bom para o desenvolvimento da criança, do intelectual, da coordenação motora. A criança está brincando, está montando alguma coisa, ajuda na coordenação motora (Violeta).*

O estímulo ao desenvolvimento da criança hospitalizada por meio do brincar faz com que as mães percebam a criança como criança, não como doença ou condição que determinou a hospitalização.

*Então ela está brincando. Brincando com os outros brinquedos, com as outras pessoas, então, acho que ela se sente, assim: 'Eu sou normal'. Uma criança normal, porque já não é fácil para eles [refere-se à condição de saúde da criança e a necessidade de tratamento] (Margarida).*

*Ele se sente bem e consegue ter um pouco do que é em casa. Você consegue ver a risada dele, você consegue ver ele bem. Eu acho que faz muita diferença, porque ele se sente criança (Peônia).*

Além do estímulo ao desenvolvimento infantil e a percepção de que a doença não modifica a essência da criança, o brincar no espaço lúdico, em ambiente hospitalar, mostrou às mães como distrator para criança hospitalizada, de modo a mantê-la no mundo da infância.

*Para eles é muito importante esse momento de brincar, porque é a fase que eles estão. Então, eles saem um pouco da realidade dolorida deles. Porque não era para eles estarem aqui (Margarida).*

*Ele fica muito bem, ele gosta de brincar. É uma terapia para eles porque acaba aliviando um pouco o estresse, porque lá no outro hospital não tinha espaço de brincar. Era só dentro do quarto, não podia sair. Ele não tinha essa liberdade igual tem aqui, que é duas vezes na semana. É bem melhor. (Camélia).*

*Ele gostou. Tira aquela tensão de querer ir embora para casa logo, não é? Tira um pouco a tensão. Acho que um pouco eles acabam se distraindo, se divertindo, não é? (Bromélia).*

## Categoria 2. Benefícios de um espaço lúdico para mães durante a hospitalização

Além dos benefícios do espaço lúdico para as crianças, as mães perceberam benefícios para si próprias, como forma de não as deixarem sucumbir ao contexto do adoecimento.

*Em relação ao espaço lúdico, eu também gostei. A gente dá aquela descansada, porque às vezes não consegue mais inventar brincadeira. A gente faz de tudo, mas estamos cansadas. Então, a gente olha eles sorrindo, aí os pais ficam até mais leves. Passa o tempo e já é o fim do dia, é menos um dia. (Margarida).*

*E eu converso bastante. Converso, dou risada. Fica mais confortável, porque alivia a mente da gente. Desestressa, porque a gente conversa com as outras acompanhantes. Eu gosto (Camélia).*

As mães também demonstraram satisfação com a possibilidade de frequentar o espaço lúdico, principalmente, porque perceberam os filhos felizes nesse ambiente.

*Mas eu achei super bacana [refere-se ao espaço lúdico], ela tá super feliz... E a gente gosta quando os filhos estão felizes. Tem coisa melhor? Ainda mais um lugar desse [refere-se ao hospital], não é? Ver eles brincarem... Achei super bacana (Margarida).*

*Graças a Deus, que tem vocês para trazer um pouco mais de felicidade, de alegria para as crianças. [...] Então, eu me sinto feliz, porque se um filho está feliz, a mãe fica feliz. [...] vocês que cuidam aí das crianças, com cuidado, com o zelo, máscara, álcool, limpando os brinquedinhos para eles brincarem, nossa, isso é maravilhoso! Eu espero que nunca, nunca pare. É muito bom (Dália).*

Outro aspecto apontado pelas mães, foram as atividades realizadas em datas comemorativas no espaço lúdico, consideradas como algo positivo, nas quais tanto as mães, quanto as crianças se distraem do contexto do adoecimento e da hospitalização, mantendo-se conectadas com as épocas do ano.

*Eu gosto dessas festas que tem, dessas datas comemorativas. Eu estava aqui em junho, teve os bingos para as mães. A gente participou... foi bacana, porque distrai as*

*mães também, não só as crianças, porque não é fácil. Nem para as crianças, nem para as mães. Gostei da montagem de árvore [de Natal], porque acho legal a interação das crianças com cada época do ano (Rosa).*

O desejo de que o espaço lúdico funcione em mais dias da semana também foi notado pelas mães como condição a ser melhorada, visto que, atualmente, o espaço tem suas atividades restritas a dois dias da semana.

*Acho que poderia ser pelo menos de segunda a sexta e de final de semana, pelo menos a cada quinze dias... ajudaria muito no processo das crianças nessa... no brincar, assim, ajudou bastante (Rosa).*

*Deveria ter não só de terça e quinta... estica um pouquinho mais. Porque segunda, quarta e sexta, ele fica ali, andando para lá e para cá (Orquídea).*

Assim, foi possível perceber que o espaço lúdico, mesmo com dias de funcionamento limitados, foi considerado benéfico, pelas mães.

## Discussão

Brincar é componente importante para aprendizagem e socialização das crianças. Assim, pode-se afirmar que o brincar é parte significativa do mundo das crianças, não apenas para as crianças saudáveis, mas também para as crianças que vivenciam o processo de hospitalização<sup>(21)</sup>, seja por condições agudas ou crônicas.

O processo de hospitalização muda a rotina da criança e da família, colocando-os em um ambiente diferente e assustador. A possibilidade de brincar durante a hospitalização é um modo de garantir à criança e à família que ela não deixou de ser criança e, portanto, necessita do brincar como recurso recreativo, sem deixar de considerá-lo também como estratégia de humanização da assistência à saúde<sup>(22)</sup>.

As mães participantes deste estudo perceberam que seus filhos aguardavam com expectativas positivas, as brincadeiras no espaço lúdico, destacando inclusive, tanto a alegria desses momentos, como também a frustração e a ociosidade dos dias em que o espaço lúdico não funciona.

Estudo realizado com crianças e adolescentes hospitalizados, com idade entre seis e 15 anos, sobre a importância do brincar no hospital

revelou que não somente a brinquedoteca é percebida como espaço para o brincar, como também o próprio leito da criança. Embora os pacientes em pós-cirúrgico queixam-se pela falta de acesso a brinquedoteca, há disponibilidade de jogos e brinquedos para brincar no próprio leito<sup>(23)</sup>, o que não é realidade no serviço estudado.

A frequência do acesso ao espaço lúdico com a finalidade do brincar livre foi apontada pelas participantes desse estudo como importante, também por considerar os momentos de brincadeira como estimulador do desenvolvimento infantil. O brincar tem a capacidade de instigar o desenvolvimento infantil, proporcionando bem-estar físico e psíquico, favorecendo a expressão de sentimentos e emoções, pois a criança projeta sua realidade para elaborar a nova condição<sup>(24)</sup>.

Outrossim, brincar estimula o desenvolvimento da autoconfiança, autonomia, pensamento, linguagem, raciocínio e imaginação<sup>(25)</sup>, capacitando-a a estabelecer relações positivas com o ambiente do hospital, o que representa uma forma de enfrentamento da doença, ampliando e melhorando o seu prognóstico<sup>(22)</sup>.

Estudo realizado em unidade pediátrica do Rio Grande do Sul apontou que, quando a criança hospitalizada enfrenta a doença e o tratamento com o apoio do brincar, é possível amenizar as novas sensações oriundas do ambiente hospitalar, possibilitando que a criança não deixe de ser criança, ainda que esteja vivenciando o adoecimento e a hospitalização<sup>(26)</sup>.

Famílias de crianças hospitalizadas em hospital português destacam que, além do sofrimento da criança, a hospitalização gerou apreensão, angústia e ansiedade<sup>(27)</sup>. O espaço lúdico é ambiente em que o foco da doença é retirado, proporcionando momentos de descontração. Pais que acompanham seus filhos durante a hospitalização em uma instituição do estado de Minas Gerais perceberam que as brincadeiras e risos permitem que o vínculo entre os pais e os filhos se fortaleçam, ainda que nesse momento difícil<sup>(28)</sup>.

Assim como as mães participantes deste estudo, os acompanhantes de crianças hospitalizadas

na região sudoeste do Paraná, demonstram-se satisfeitos com a possibilidade de oferecer às crianças atividades lúdicas que proporcionam distração e alívio<sup>(29)</sup>. Na brinquedoteca de um hospital público de Campo Grande - MS, Brasil, as mães apreciam estar no espaço lúdico, pois permanecem vinculadas a seus filhos, durante as brincadeiras<sup>(30)</sup>.

Uma das mães entrevistadas destacou a importância de atividades temáticas realizadas em datas comemorativas - como o Natal e o dia das crianças - permitindo que a criança hospitalizada continue conectada com o mundo fora do hospital. Atividades como essas humanizam o cuidado, proporcionando acolhimento não só às crianças, mas também às famílias<sup>(29)</sup>.

Considerando os benefícios que o brincar traz para as crianças hospitalizadas e suas famílias, as mães participantes deste estudo enfatizaram seus desejos de que o espaço lúdico funcione mais vezes na semana.

Profissionais de duas equipes de saúde de hospitais pediátricos de São Luís/MA, Brasil, onde há o desenvolvimento de atividades lúdicas, afirmam que essas atividades promovem o bem-estar físico, emocional e até mesmo a recuperação da saúde das crianças. Na visão desses profissionais, o lúdico deve ser fomentado durante toda a estadia da criança no hospital<sup>(31)</sup>.

Vale apontar a limitação deste estudo, relacionada ao fato de ter sido realizado com mães que frequentaram o espaço lúdico de somente uma instituição hospitalar pública. No entanto, há de se considerar a seriedade dos espaços lúdicos em ambientes hospitalares, não apenas para prática clínica-assistencial, por proporcionar bem-estar às crianças hospitalizadas e famílias, mas também possibilitar que a temática seja inserida formação de novos estudantes, inclusive por meio da extensão universitária, além fomentar a reflexão de gestores sobre a importância da assistência humanizada, não apenas por meio do brincar, mas no oferecimento de outras estratégias de humanização

## Considerações finais

As mães participantes perceberam que os filhos anseiam pelos dias de atividades no espaço lúdico, além de reconhecerem que as atividades não são meras distratoras, mas estimuladoras do desenvolvimento e que, por meio delas, as crianças se mantêm conectadas ao mundo da infância. Além disso, apreenderam que o lúdico as beneficia, tirando o foco das adversidades da hospitalização e distraíndo-as, inclusive, durante a comemoração de datas festivas, o que motivou o desejo de que o espaço lúdico esteja disponível mais dias da semana.

Vale enfatizar que o oferecimento do espaço lúdico às crianças e às famílias de forma sistematizada é uma iniciativa recente e, mesmo assim, já foi possível detectar aspectos benéficos. Dessa forma, há de se refletir sobre questões como a importância da capacitação dos profissionais de saúde para o uso do lúdico no cotidiano assistencial, além da legislação vigente sobre o brincar em situação de hospitalização. Por fim, mas não menos importante, este estudo utilizou uma abordagem de pesquisa qualitativa, portanto é imprescindível a realização de novos estudos com metodologias diversas e complementares.

## Colaborações:

1 – Concepção e planejamento do projeto: Bárbara Euzébio Ribeiro, Camila Cazissi da Silva, Marcela Astolphi de Souza e Luciana de Lione Melo.

2 – Análise e interpretação dos dados: Bárbara Euzébio Ribeiro, Marcela Astolphi de Souza e Luciana de Lione Melo.

3 – Redação e/ou revisão crítica: Bárbara Euzébio Ribeiro, Camila Cazissi da Silva, Marcela Astolphi de Souza e Luciana de Lione Melo.

4 – Aprovação da versão final: Bárbara Euzébio Ribeiro, Camila Cazissi da Silva, Marcela Astolphi de Souza e Luciana de Lione Melo.

## Conflitos de interesse

Não há conflito de interesses

## Disponibilização de dados

O conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo

## Fontes de financiamento

Financiamento modalidade bolsa de estudos, nível de iniciação científica, pelo órgão de fomento PIBIC/CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica. Quota Setembro de 2023 a agosto de 2024.

## Agradecimentos

Ao Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Criança, Adolescente e Família – GECAF, da Faculdade de Enfermagem (FEnf) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Ao PIBIC/CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica pela bolsa de estudos.

## Referências

1. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 1990 [cited 2024 Dec 12]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm).
2. Kneip TCP, Silva CC, Maia EBS, Cordeiro SM, Melo LL. O brincar das crianças em situação de vulnerabilidade social: perspectiva da família, período de 2014 a 2021. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 12];16:e13424. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/13424>.
3. World Health Organization. Pneumonia in children [Internet]. Genebra: OMS; 2022 [cited 2024 Dec 12]. Available from: [https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc).
4. World Health Organization. Diarrhoeal disease [Internet]. Genebra: OMS; 2017 [cited 2024 Dec 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
5. Department of Health and Human Services. Office of disease prevention and health promotion. Healthy People [Internet]. Rockville: ODPHP Main Office; 2025 [cited 2025 Mar 15]. Available from: <https://odphp.health.gov/our-work/national-health-initiatives/healthy-people>.
6. Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial de violência e saúde. Genebra: OMS; 2002.
7. Pontes AF, Barros NH, Rodrigues NA, Albuquerque ML, Cabral MG, Lucena MCI, et al. The impact of hospitalization on the child and family. Res Soc Dev [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 17];11(12):e111111234161. Available from: Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34161>.
8. Sociedade Brasileira de Pediatria. SBP divulga panorama de mortes e hospitalizações de crianças e adolescentes e propõe modelo de assistência para o SUS [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2021 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-divulga-panorama-de-mortes-e-hospitalizacoes-de-criancas-e-adolescentes-e-propoe-modelo-de-assistencia-para-o-sus/>.
9. Ripardo WJM, Silva SR, Cardoso DM, Cárdenas AMC, Mello MVFA. A família mediante hospitalizações em unidade de terapia intensiva. Enferm Foco [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10];12(1):86-92. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4055/1101>.
10. Fonseca SA, Silveira AO, Franzoi MAH, Motta E. Family centered-care at the neonatal intensive care unit (NICU): nurses' experiences. Enfermeria (Montev) [Internet]. 2020;9(2):170-90. [cited 2024 Dec 12]. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000200170&lng=es&nrm=iso&tln=en](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200170&lng=es&nrm=iso&tln=en).
11. Depianti JRB, Paula LM, Bezerra JV, Ferreira MCN, Castro FM, Silva LF. Experiências extensionistas do brincar junto à acadêmicas de enfermagem, família e criança no hospital. Rev Enferm Atual in Derme [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 10];97:e023086. Available from: <https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1782>.

12. Almeida SLE. Aspectos sociais, afetivos e cognitivos no jogo: implicações para a aprendizagem na educação básica na perspectiva da teoria piagetiana. *Braz J of Develop* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 12];7(10):99226-44. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/38136>.
13. Depianti JRB, Valadares BJ, Menezes LP, Nunes MCF, Castro FM, Silva LF. Evidence about playing in the hospital from the perspective of the child's family: integrative review. *Rev Pesq: Cuid Fundam* [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 10];16:e12206. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12206/12234>.
14. Bolzan RS, Chagas CM, Dotto FR. The importance of playing in the learning process. *Braz J Develop* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 10];6(1):4029-38. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6382>.
15. Esteves AVF, Melo LDS, Sabino AS, Silva MVG, Cristino JS, Rocha EP. O brincar no hospital: uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10];10(1):e202104. Available from: <https://seer.ufm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/3938>.
16. Santos MV, Abreu IS, Rossa R, Takemoto AY, Birolim MM. Desafios da prematuridade: importância da rede de apoio social na percepção de mães de neonatos. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR* [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 10];28(1):204-15. Available from: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/10432>.
17. Ravanhani J, Souza MA, Whitaker MCO, Melo LL. Percepção materna sobre a participação do pai na hospitalização do filho em unidade intensiva pediátrica. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 24];26:e-1441. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38494>.
18. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes; 2005.
19. Gil AC, Yamauchi NI. Elaboração do projeto na pesquisa fenomenológica em enfermagem. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2024 Dec 12];26(3):565-73. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6613/6693>.
20. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10];34:eAPE02631. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/>.
21. Silva LLN, Siqueira BCD. Os enfermeiros da alegria: um sorriso transformador: tempo de viver um novo tempo. *REASE* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 10];8(3):870-9. Available from: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4655>.
22. Alves ALN, Santos LCA, Toledo C, Coutinho AA, Baesso MM, Neves KC, et al. Toy library and recreational activities: A care tool in child hospitalization. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 10];11(5):e52011528015. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28015>.
23. Leôncio JSM, Silva MVCF, Agostini OS, Souza LRS, Araújo CRSA. A perspectiva de crianças e adolescentes sobre brincar durante a hospitalização. *Revisbrato* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 10];6(4):1295-307. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28015>.
24. Santos RFMD, Rocha FN. Psico-pediatria: a importância do brincar na elaboração do sofrimento da criança hospitalizada. *Rev Mosaico* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10];11(1):93-8. Available from: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2293>.
25. Gomes IS, Costa MMA, Araújo BS, Pereira JI, Amorim Filho JP. O uso de recursos lúdicos no processo de hospitalização da criança. *Intellectus* [Internet]. 2023 [cited 2024 Dez 12];69(1):33-55. Available from: <https://revistasunifajunimax.unieduk.com.br/intellectus/article/view/827>.
26. Silva JM, Mota RS, Quixabeira AP, Vieira MA, Abrão RK. A construção do lúdico e do brincar em uma unidade pediátrica: processos pedagógicos em espaços informais. *Rev Hum Inov* [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 12];10(9):289-309. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/6711>.
27. Rodrigues JIB, Fernandes SMGC, Marques GF dos S. Preocupações e necessidades dos pais de crianças hospitalizadas. *Saude Soc* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 10];29(2):1-14. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/TynT8xkCD3swkkgWy6kFFwP/?lang=pt>.

28. Jardim ASL, Araújo CM, Pinto SFC, Torres LM. Perception of parents or guardians about the toy library as a therapeutic resource in child care. *Braz J Dev* [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 10];9(5):18266–77. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/60160>.
29. Paiva CBN, Barro SMM. Representações sociais da humanização em pediatria Hospitalar entre profissionais de saúde. *Psicol Estud* [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 10];28:e54532. Available from: <https://www.scielo.br/j/pe/a/h4xszcQyHnmhwG4mGw3zY7q/>.
30. Ignacio TG, De Almeida O, Silva MB. Brinquedotecas hospitalares: espaços de ludicidade e aprendizagem para crianças da educação infantil. *REUNINA* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10];1(2):96-113. <https://revista1.unina.edu.br/index.php/re/article/view/48>.
31. Lima AJA, Chahini THC. Atividades lúdicas desenvolvidas com crianças em hospitais pediátricos. *Cad Pesqui* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10];27(2):1-10. Available from: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/12301>.

**Recebido:** 13 de dezembro de 2024

**Aprovado:** 25 de abril de 2025

**Publicado:** 17 de junho de 2025



Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.