



Artigo original



Journals
BAHIANA
SCHOOL OF MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

O brincar como estratégia no atendimento fisioterapêutico da criança hospitalizada sob a percepção do acompanhante: um estudo transversal descritivo

Playing as a strategy in physiotherapy care of hospitalized children under the perception of the companion: a descriptive cross-sectional study

Stephanie Barbosa Barreto Santos¹

Maria Carolina de Britto Andrade²

¹Autora para correspondência. Universidade Estadual da Bahia (Salvador). Bahia, Brasil. stephaniebarbosabarreto@gmail.com

²Universidade do Estado da Bahia (Salvador). Bahia, Brasil.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Relatar a percepção familiar e/ou do acompanhante em relação à importância da utilização do brincar como recurso no tratamento fisioterapêutico de crianças hospitalizadas. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal. A população do estudo foi composta por acompanhantes das crianças admitidas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos e em acompanhamento fisioterapêutico. Foram coletados dados secundários para confirmação do tempo de início do atendimento com a equipe de Fisioterapia e dados primários por meio da aplicação de formulário no período de abril a junho de 2022. O instrumento foi composto por blocos de questões sociodemográficas, atividades sociais da criança anteriormente à hospitalização, comportamento da criança durante a hospitalização. Outrossim, aderência/aceitação ao tratamento, reação emocional e interesse durante e após intervenção utilizando o brincar. **RESULTADOS:** Foram entrevistados um total de 37 acompanhantes. Em relação às características sociodemográficas das crianças, 64,9% foram do sexo masculino e a idade de maior frequência foi entre dois a cinco anos. No que se caracteriza o humor da criança perante a hospitalização, antes da intervenção 81,1% relataram choro e 64,9% medo. Por fim, 59,5% dos acompanhantes salientaram ótima aderência/aceitação, 75,7% mencionaram melhora do humor, além de 83,8% classificarem como ótimo o interesse e a interação da criança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constatou-se, com base na percepção dos acompanhantes, que o brincar como ferramenta coadjuvante das condutas fisioterapêuticas na enfermaria pediátrica é importante no tratamento da criança hospitalizada, pois melhora o humor, a aceitação, interação/interesse durante e depois intervenção, o que torna o cuidado mais integral e humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Criança Hospitalizada. Fisioterapia. Pediatria. Jogos e Brinquedos. Família.

ABSTRACT | INTRODUCTION: To report the family and/or companion's point of view regarding the importance of using play as a resource in the physiotherapeutic treatment of hospitalized children. **METHODS:** This is a descriptive cross-sectional study. The study population consisted of caregivers of children admitted to the Pediatric Ward of the Hospital Geral Roberto Santos and undergoing physiotherapeutic follow-up. Secondary data were collected to confirm the start time of care with the Physiotherapy team and primary data through the application of a form from April to June 2022. The instrument was composed of blocks of sociodemographic questions, social activities of the child previously hospitalization, child's behavior during hospitalization. Furthermore, adherence/acceptance to treatment, emotional reaction and interest during and after intervention using play. **RESULTS:** A total of 37 companions were interviewed. Regarding the sociodemographic characteristics of the children, 64.9% were male and the most frequent age was between two and five years. In what characterizes the child's mood before the hospitalization before the intervention, 81.1% reported crying and 64.9% fear. Finally, 59.5% of the companions highlighted excellent adherence/acceptance, 75.7% mentioned improvement in mood, in addition to 83.8% classifying the child's interest and interaction as excellent. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was found, based on the perspective of the companions, that playing as a supporting tool of physiotherapeutic conducts in the pediatric ward is important in the treatment of hospitalized children, as it improves mood, acceptance, interaction/interest during and after the intervention, which makes care more comprehensive and humanized.

KEYWORDS: Hospitalized Child. Physiotherapy. Pediatrics. Play and Playthings. Family.

Submetido 13/03/2023, Aceito 30/06/2023, Publicado 21/07/2023

Rev. Pesqui. Fisioter., Salvador, 2023;13:e5127

<http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2023.e5127>

ISSN: 2238-2704

Editoras responsáveis: Ana Lúcia Góes, Cristiane Dias

Como citar este artigo: Santos SBB, Andrade MCB. O brincar como estratégia no atendimento fisioterapêutico da criança hospitalizada sob a percepção do acompanhante: um estudo transversal descritivo. Rev Pesqui Fisioter. 2023;13:e5127. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2023.e5127>



Introdução

A hospitalização para a criança é um período desafiador, marcado por alterações tanto de caráter emocional quanto físico.¹⁻³ Caracterizada pela mudança de ambiente, restrições da troca interpessoal familiar e com os amigos, imposição de rotinas, exames e procedimentos, o que pode refletir em uma experiência traumática. Ademais, é considerado o grande responsável pelas possíveis desordens psicológicas e prejuízos no desenvolvimento infantil, que advêm comumente da oscilação de comportamento.^{1,2,4} Essa situação também impacta negativamente nos familiares/acompanhantes que muitas vezes apresentam sentimentos de insegurança e incapacidade.^{5,6}

No ambiente hospitalar, a área de atuação da Fisioterapia na saúde da criança destaca-se pela importância da elaboração do programa, em que o profissional considere a partir da avaliação as necessidades de cada criança, como também os aspectos da sua família, permitindo uma abordagem humanizada e individualizada.^{7,8} Uma estratégia utilizada que deve ser inserida e associada ao atendimento fisioterapêutico realizado no processo de hospitalização pediátrica é o brincar, desde a avaliação até as condutas do tratamento.⁹

A atividade lúdica é considerada uma estratégia de humanização no ambiente hospitalar, proporcionando o brincar como uma ferramenta facilitadora e coadjuvante no tratamento fisioterapêutico.^{5,10} Além disso, contribui no desenvolvimento das habilidades motoras, psicossociais, afetivas, cognitivas e na mudança da rotina inerte da internação, reintegrando assim o bem-estar emocional e físico, resultando em uma hospitalização menos traumatizante.^{5,10} Ademais, a família tem um papel muito importante no cuidado da criança hospitalizada, compreendendo o brincar como um cuidado eficiente, humanizado e eficaz neste ambiente.^{11,12}

A utilização do brincar no tratamento fisioterapêutico serve também como aliado na interação do profissional com a criança, facilita e torna a comunicação mais efetiva para compreender suas necessidades.¹³ Essa interação é de suma importância para melhor compreensão do processo vivenciado e adaptação ao ambiente que está inserida, maximizar a colaboração e adesão terapêutica e melhorar a socialização.^{3,14}

Apesar disso, são escassas as pesquisas destinadas a analisar quantitativamente a percepção dos familiares e/ou acompanhantes na utilização do brincar como ferramenta coadjuvante do tratamento, especialmente na área de Fisioterapia. Neste contexto, o objetivo deste estudo foi relatar a percepção familiar e/ou do acompanhante em relação à importância da utilização do brincar como estratégia no tratamento fisioterapêutico de crianças hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos.

Material e métodos

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal.

População e área

A população do estudo foi composta por familiares e/ou acompanhantes das crianças admitidas na Enfermaria Pediátrica do Hospital geral Roberto Santos, Salvador-Bahia, em acompanhamento da equipe de Fisioterapia. Os critérios de inclusão foram ser acompanhante de crianças de ambos os sexos, com idades variando entre 29 dias a 13 anos, admitidas na Enfermaria Pediátrica e após uma semana em tratamento fisioterapêutico, sendo incluídas nesta pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE ([Anexo 1](#)). Não foram incluídos aqueles acompanhantes que não estiveram presentes durante o atendimento de fisioterapia e excluídos os acompanhantes daquelas crianças que não fizeram uso do brincar devido à irritação excessiva no momento da assistência. A amostragem do estudo foi por conveniência, pois os pesquisadores estavam presentes 3 vezes na semana no setor, fazendo seleção dos participantes. O fisioterapeuta lotado na unidade indicava as crianças eletivas para a pesquisa.

Fonte de dados

Foram coletados dados primários por meio do formulário e dados secundários através da coleta sobre a data de admissão da criança na enfermaria pediátrica por meio dos prontuários para confirmação do tempo de início do atendimento com a equipe de Fisioterapia.

Coleta de dados

A coleta consistiu em uma entrevista individual com o familiar e/ou acompanhante da criança, no ambiente da Enfermaria Pediátrica, onde foi aplicado o questionário formulado para este fim ([Anexo 2](#)), no período de abril a junho de 2022, conduzido pela principal pesquisadora do estudo. Para a realização da entrevista e obtenção dos dados de campo, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS). Estudo piloto foi realizado para calibração do instrumento de pesquisa e também dos pesquisadores.

Instrumento de coleta de dados

Um instrumento estruturado através de perguntas diretas com múltipla escolha foi desenvolvido pelas pesquisadoras do estudo, composto por blocos de questões sociodemográficas, atividades sociais da criança anteriormente à hospitalização, tempo de início do atendimento com a equipe de fisioterapia e comportamento da criança durante a hospitalização. Outrossim, atendimento fisioterapêutico, aderência/aceitação ao tratamento, reação emocional e interesse da criança após a intervenção fisioterapêutica com a utilização do brincar.

Definição das variáveis

As variáveis sociodemográficas da criança e do acompanhante foram o sexo descrito em feminino e masculino, idade descrita em dias e anos, cor da pele classificada em branca, preta e parda. Foram verificadas também as variáveis do acompanhante como o nível de parentesco classificado em mãe, pai, tio/tia e outros, e o nível de escolaridade descrito em baixo (analfabeto - fundamental), médio (ensino médio completo e incompleto) e alto (graduação e pós-graduação). Ademais, foram avaliadas as atividades sociais da criança antes da hospitalização, descritas por boa interação com brinquedos e familiares, participação escolar, brincar na rua ou com os amigos, atividade esportiva e atividade artística. Por meio dos prontuários foi avaliada a variável tempo de admissão na enfermaria pediátrica, para confirmação do tempo de início do atendimento com a equipe de fisioterapia descrita em semanas. Foram ainda investigadas as variáveis humor da criança perante a hospitalização descrita pelos estados emocionais como medo, alegria, tristeza, choro, agressividade, irritação e nenhuma dessas emoções demonstrada, presença do

responsável durante a atendimento fisioterapêutico descrito por sim ou não, e em quantos atendimentos fisioterapêuticos esteve presente descrito em 1, 2, 3 ou mais de 3.

Plano de análise

Para construção quantitativa do desfecho da avaliação do acompanhante em relação à importância da utilização do brincar no tratamento fisioterapêutico foram avaliadas as variáveis aderência/aceitação da criança ao procedimento classificado em ruim, regular, bom e ótimo, reação da criança durante e depois o atendimento, descrita pelos estados emocionais como medo, alegria, tristeza, choro, agressividade, irritação e não demonstrou nenhuma dessas emoções. Por fim, também foi estudada a variável interesse da criança descrita pela interação com o meio e com outras pessoas (conversar e brincar) após a intervenção fisioterapêutica utilizando o brincar classificado em ruim, regular, bom e ótimo.

Aspectos éticos

Foram analisadas quantitativamente as variáveis por meio do programa SPSS 17.0. Os dados foram expressos em medida de tendência central, dispersão e proporções. Os participantes foram incluídos no estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo informados que poderiam a qualquer momento interromper ou desistir de participar da pesquisa. Foi reforçado o sigilo e confidencialidade dos dados obtidos neste estudo, pela inclusão das informações em um banco de dados, acessado apenas pelas pesquisadoras deste projeto. A pesquisa foi conduzida em conformidade ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral Roberto Santos, em atendimento à Resolução 466/2012 do CNS/MS. Aprovado pelo CEP sob número de parecer nº 5.250.209 e CAAE nº 55670722.3.0000.5028. A ferramenta STROBE Checklists foi utilizada como auxílio para construção de todo trabalho.¹⁵

Resultados

Foram entrevistados um total de 37 indivíduos, entre familiares e/ou acompanhantes das crianças admitidas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), não havendo recusas ou desistências.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos acompanhantes, sendo 33 (89,2%) do sexo feminino, a faixa etária predominante foi entre 30 a 39 anos (54,1%) e 18 (48,6%) se auto referiram com cor de pele parda. No que diz respeito à escolaridade, 20 (54,1%) possuíam ensino médio incompleto ou completo, caracterizando a mesma como média e quanto ao grau de parentesco 28 (75,7%) foram as mães, enquanto apenas 4 (10,8%) foram os genitores das crianças.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos acompanhantes das crianças hospitalizadas em acompanhamento da equipe de Fisioterapia com a utilização do brincar, admitidas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS). Salvador, Bahia, 2022

Características Sociodemográficas	n (37)	%
Sexo		
Feminino	33	89,2
Masculino	4	10,8
Idade (em anos)		
19 a 29	11	29,7
30 a 39	20	54,1
40 a 49	5	13,5
50 a 59	1	2,7
Cor de pele		
Branca	2	5,4
Preta	17	45,9
Parda	18	48,6
Escolaridade		
Baixa	11	29,7
Média	20	54,1
Alta	6	16,7
Grau de Parentesco		
Mãe	28	75,7
Pai	4	10,8
Tio/Tia	3	8,1
Outros	2	5,4

Fonte: as autoras (2022).

Quanto às características sociodemográficas das crianças incluídas no estudo e que estavam em acompanhamento da equipe de Fisioterapia com a utilização do brincar, 24 (64,9%) foram do sexo masculino. A faixa etária de maior frequência (35,2%) foi entre dois e cinco anos, com crianças com idade de cinco meses a 13 anos. A respeito da cor de pele, 17 (45,9%) foram reportadas como pardas pelos acompanhantes (Tabela 2).

Tabela 2. Características sociodemográficas das crianças hospitalizadas em acompanhamento da equipe de Fisioterapia com a utilização do brincar, admitidas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS). Salvador, Bahia, 2022

Características Sociodemográficas	n (37)	%
Sexo		
Feminino	13	35,1
Masculino	24	64,9
Idade (em anos)		
0 a 1	8	21,6
2 a 5	13	35,2
6 a 10	8	21,6
11 a 13	8	21,6
Cor de pele		
Brança	10	27,0
Preta	10	27,0
Parda	17	45,9

Fonte: as autoras (2022).

Na Tabela 3 encontram-se dispostos os dados referentes à percepção do acompanhante perante as características comportamentais da criança hospitalizada. Quanto às atividades sociais e de lazer da criança antes da hospitalização, os acompanhantes relataram mais de uma atividade, sendo que 32 (86,5%) possuíam boa interação com os brinquedos/familiares e 23 (62,2%) estudavam e realizavam atividades artísticas. A maior parte das crianças foi admitida há menos de quatro semanas (75,7%) e no que se caracteriza o humor da criança perante a hospitalização antes da intervenção fisioterapêutica com a interação do brincar, 30 (81,1%) relataram choro e 64,9% observaram episódios de medo. A maioria dos acompanhantes revelou estar presente em mais de três atendimentos (78,4%), sendo que um total de 22 (59,5%) salientaram uma ótima aderência e aceitação ao tratamento utilizando o brincar. Por fim, na pesquisa, 28 responsáveis (75,7%) mencionaram melhora do humor durante e depois do atendimento, além de classificarem como ótimo o interesse e interação da criança (83,8%) após a conduta fisioterapêutica com a utilização do brincar.

Tabela 3. Classificação sob a percepção do acompanhante perante as características comportamentais da criança hospitalizada e em acompanhamento da equipe de Fisioterapia com a utilização do brincar, admitidas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS). Salvador, Bahia, 2022

Características Comportamentais	n (37)	%
Atividades sociais/lazer da criança antes da hospitalização		
Possuía boa interação com os brinquedos e familiares	32	86,5
Estudava	23	62,2
Brincava na rua/em casa com os amigos	22	39,5
Realizava atividade esportiva	8	21,6
Realizava atividade artística	23	62,2
Tempo de Admissão (em semanas)		
1 a 3	28	75,7
4 a 6	4	10,8
> 6	5	13,5
Humor da criança perante a hospitalização		
Medo	24	64,9
Alegria	16	43,2
Tristeza	20	54,1
Choro	30	81,1
Agressividade	6	16,2
Irritação	22	59,5
Não demonstrou nenhuma dessas emoções	4	10,8
Presença do acompanhante durante o atendimento da equipe de fisioterapia com a utilização do brincar		
Uma vez	3	8,1
Duas vezes	3	8,1
Três vezes	2	5,4
Mais de três vezes	29	78,4
Aceitação da criança ao procedimento fisioterapêutico com a utilização do brincar		
Regular	2	5,4
Bom	13	35,1
Ótimo	22	59,5
Humor da criança durante e depois do atendimento fisioterapêutico com a utilização do brincar		
Medo	3	8,1
Alegria	28	75,7
Tristeza	1	2,7
Choro	3	8,1
Irritação	1	2,7
Não demonstrou nenhuma dessas emoções	7	18,9
Interesse da criança em conversar e brincar após o atendimento fisioterapêutico com a utilização do brincar		
Ruim	-	-
Regular	-	-
Bom	6	16,2
Ótimo	31	83,8

Fonte: as autoras (2022).

Discussão

A partir das alterações sofridas pela criança durante a hospitalização, é perceptível no campo de investigação a necessidade e a importância da inserção de métodos que garantam melhor adaptação e cooperação ao tratamento e condutas, apresentando no presente estudo a estratégia do brincar como um importante incremento na abordagem fisioterapêutica infantil. Os resultados dessa pesquisa sugerem que a percepção dos acompanhantes perante a utilização do brincar como ferramenta coadjuvante do tratamento fisioterapêutico foi importante durante a hospitalização da criança. Esta estratégia terapêutica proporciona oportunidades de vivenciar esse novo momento em sua vida de forma menos estressante, reduzindo os efeitos negativos da ruptura com seu convívio social. Ademais, os acompanhantes salientaram uma ótima aderência e aceitação das crianças ao tratamento utilizando o brincar, além da melhora do humor e sua interação e interesse com o meio durante e depois da intervenção.

Acredita-se que brincar é inerente à vida da criança e instrumento efetivo para a expressão da imaginação, do aprendizado e do conhecimento de si e do mundo no qual a mesma está inserida. Na hospitalização pediátrica, evento cercado por inúmeras adversidades, o lúdico, em forma de brincadeira, pode adquirir aplicação terapêutica, o que ajuda a criança na compreensão e melhor aceitação.³ Fujisawa e Manzini⁷ afirmaram que o brincar pode estar presente no atendimento fisioterapêutico desde a avaliação, mas que deve ser empregado de maneira planejada. Nesse sentido, deve-se caracterizar o brincar como uma ferramenta para conduzir e facilitar os objetivos pretendidos.⁸

Foi perceptível neste estudo que a maioria dos acompanhantes revelou estar presente durante os atendimentos, isso denota que essa presença tem papel relevante na assistência.¹² O acompanhante é um sujeito ativo no processo de hospitalização da criança e assim consegue também ter uma percepção acerca das atividades lúdicas como intervenção.^{1,16} No período da hospitalização, a família tem a percepção do brincar como um cuidado eficiente, humanizado e eficaz. Uma maneira de melhorar a aderência ou até mesmo potencializando o efeito das condutas fisioterapêuticas.^{10,11,17} Segundo Marcon e Sari¹⁸, a relação família-criança-brincar durante a

hospitalização é muito importante para o desenvolvimento da criança, pois consolida os aprendizados. Existe uma necessidade de serem orientadas quanto a sua participação e interação em todos os momentos de forma que facilite a adesão da criança ao ambiente e a conduta realizada, visto que a família é quem passa a maior parte do tempo com a criança.

Em relação às atividades sociais e de lazer da criança desenvolvidas antes da hospitalização, os acompanhantes relataram no estudo que as crianças faziam mais de uma atividade no dia a dia, dentre elas: estudar, ter interação com os brinquedos/familiares, e realizar atividades artísticas ou esportivas. Porém, durante o período da hospitalização as crianças têm essas atividades interrompidas ficando inertes da sua rotina e do seu convívio social. Corroborando com o presente estudo, foi encontrado que o brincar pode ser explorado para proporcionar oportunidade de desenvolvimento humano, pois é uma forma de interagir com o meio, favorece a manutenção dos hábitos diários do infante reduzindo a ociosidade e desempenhando o cuidar, em sua integralidade, no ambiente pediátrico.¹⁴

Outro item importante no que se caracteriza o humor da criança perante a hospitalização antes da intervenção fisioterapêutica com a interação do brincar, a maior proporção dos acompanhantes relatou choro e observou episódios de medo e irritação. Estudos discutem que tanto a hospitalização como a doença podem provocar estresse à criança.^{1,2,4} E que essa situação pode criar ameaças reais ou imaginárias, que podem ser expressas através do medo de médicos, choro, agressividade, dependência, ansiedade, depressão, distúrbio do sono, evitação dos procedimentos médicos e outras formas de respostas.¹⁴

Na perspectiva dos acompanhantes, os resultados desse estudo evidenciaram melhora do humor durante e depois do atendimento da fisioterapia com a interação do brincar. Estudos apontam que o lúdico é visto como uma atividade de intervenção que deve ser incorporado no contexto hospitalar por auxiliar na adaptação da criança ao hospital e melhorar seu estado de saúde. Ademais, o lúdico também pode amenizar os medos e angústias e propiciar que a criança continue crescendo, desenvolvendo-se e resgatando a sua saúde, possibilitando seu restabelecimento físico e emocional, e diminuindo o trauma da hospitalização.^{1,16}

Conclusão

Autores apontam que o brincar possibilita a continuidade do desenvolvimento infantil e o restabelecimento físico e emocional, por tornar a hospitalização menos traumatizante. Contribui também para a desmistificação do ambiente hospitalar, comumente percebido como hostil, uma vez que o brincar permite a visão desse ambiente como bom, agradável e permite à criança expressar seus sentimentos.^{19,20} De modo semelhante, Barroso et al.^{21,22} esclarecem que a interação do brincar terapêutico estruturado promove à criança bem-estar, alívio de ansiedade e de estresse gerados por experiências atípicas a sua idade, a qual é submetida no ambiente hospitalar.

Os acompanhantes afirmaram no estudo que as crianças demonstraram ótima interação e interesse após intervenção realizada pela equipe de fisioterapia com a utilização do brincar. Cabe salientar que a temática sobre a interação do brincar no tratamento fisioterapêutico facilita uma melhor relação da criança com o terapeuta, o que possibilita ao profissional identificar com facilidade suas demandas e potenciais para melhor adesão ao tratamento, uma vez que o brincar é a principal atividade da infância. Esta estratégia, juntamente a uma comunicação efetiva, é um meio de estimular uma série de aspectos que contribui para a interação social, o que torna as sessões mais prazerosas, potencializa melhora no seu estado geral, assim, para maior disposição e potencializa os benefícios da intervenção.^{12,23}

Pode ser apontada como limitação do presente estudo o desenho metodológico, no qual o mesmo ao tratar-se de uma pesquisa transversal, obtém dados coletados em um período de tempo específico, realizando a pesquisa com o participante elegível apenas uma vez, havendo necessidade de estudos mais específicos que comprovem a hipótese gerada. Outra limitação do estudo foi a seleção por conveniência, não permitindo para essa população a generalização dos resultados encontrados.

Por meio deste estudo, constatou-se, com base na percepção dos acompanhantes, que o brincar como ferramenta coadjuvante das condutas fisioterapêuticas na enfermaria pediátrica é importante no tratamento da criança hospitalizada, pois melhora o humor, a aceitação e aderência, o que torna o cuidado mais integral e humano. O uso desse instrumento também proporcionou, de acordo com os entrevistados, significativa melhora de interação e interesse da criança com o meio durante e depois da intervenção. A partir dos resultados desta pesquisa espera-se que os profissionais de Fisioterapia verifiquem a importância do brincar nas condutas realizadas como uma estratégia de humanização essencial no ambiente hospitalar. Espera-se também que os hospitais adotem e permitam a utilização dessa estratégia em enfermarias pediátricas, como meio facilitador e coadjuvante no tratamento fisioterapêutico para maior adesão ao tratamento. Outrossim, é esperado que os acompanhantes utilizem dessa estratégia para se integrarem mais no tratamento como agentes ativos de mudança. Destaca-se a necessidade de maior exploração da temática por meio de pesquisas destinadas a analisar a percepção dos familiares e/ou acompanhantes na utilização do brincar como ferramenta coadjuvante do tratamento, especialmente na área de Fisioterapia.

Contribuições das autoras

Santos SBB participou da concepção da pergunta de investigação pesquisa, delineamento metodológico, construção do instrumento da coleta de dados, coleta e análise dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e redação do artigo científico. Andrade MCB participou orientando toda pesquisa, contribuindo na concepção da pergunta de investigação pesquisa, delineamento metodológico, construção do instrumento da coleta de dados, coleta e análise dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados, redação do artigo científico.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Pesquisa em Fisioterapia é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#), [LILACS](#) e [Scopus](#).



Referências

1. Queiroz ACO. Percepção do acompanhante sobre um projeto lúdico em um hospital regional. Part [Internet]. 2018;1(31):115-27. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/participacao/article/view/20154>
2. Sousa LD, Gomes GC, Silva MRS, Santos CP, Silva BT. A família na unidade de pediatria: percepções da equipe de enfermagem acerca da dimensão cuidadora. Cienc enferm. 2011;17(2):87-95. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200010>
3. Silva MKCO, Ferraz LCC, Farias MB, Januário JKC, Vieira ACS, Moreira RTF, et al. A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e238585. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238585>
4. Aranha BF, Souza MA, Pedrosa GER, Maia EBS, Melo LL. Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:e20180413. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20180413>
5. Santos AC, Jesus ALS, Sampaio ACRI, Mazarro CJS, Raimundo RJS. O papel do brinquedo na fisioterapia: contribuições da psicomotricidade para o atendimento fisioterapêutico pediátrico. Rev Inic Cient Ext. [Internet] 2022;5(1):778-88. Disponível em: <https://revistasfasesenaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/344>

6. Antão C, Rodrigues N, Sousa F, Anes E, Pereira A. Hospitalização da criança: sentimentos e opiniões dos pais. Revista INFAD de Psicologia [Internet]. 2018;2(1):125-33. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349856003013>
7. Fujisawa DS, Manzini EJ. Formação acadêmica do fisioterapeuta: a utilização das atividades lúdicas nos atendimentos de crianças. Rev bras educ espec. 2006;12(1):65-84. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382006000100006>
8. Azevedo-Santos IF, Santos MJG, Souza TC, Alves VC, Barreto LCLS. Percepção de estudantes de fisioterapia sobre o tratamento humanizado de crianças hospitalizadas. Journal of Health Connections [Internet]. 2020;10(3):98-110. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/journalhc/article/view/8528>
9. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014
10. Piva EK, Cardoso JVC, Schwartz LNM. Ludicidade e o tratamento fisioterapêutico de crianças com autismo: Uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Educação e Inovação da Univel (REBEIS). [Internet]. 2022;1(2). Disponível em: <https://periodicos.univel.br/ojs/index.php/rebeis/article/view/150>
11. Franco LF, Bonelli MA, Wernet M, Barbieri MC, Dupas G. Segurança do paciente: percepção da família da criança hospitalizada. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):e20190525. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0525>
12. Ferreira FA, Silva SRM, Santos MCS, Silva AM, Freitas RSC, Gouveia MT, et al. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico. Rev enferm UFPE on line. 2018;12(10):2703-09. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236309p2703-2709-2018>
13. Moreira-Dias PL, Silva IP. A utilização do brinquedo durante o tratamento de crianças com câncer: percepções da equipe multidisciplinar. RBC. 2018;64(3):311-18. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n3.28>
14. Silveira KA, Lima VL, Paula KMP. Estresse, dor e enfrentamento em crianças hospitalizadas: análise de relações com o estresse do familiar. Rev. SBPH [Internet]. 2018;21(2):5-21. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000200002&lng=pt&nrm=iso
15. Vandembroucke JP, Von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. PLoS Medicine. 2007;4(10):e297. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040297>
16. Menezes MS, Maia IBC. A participação da família no processo de cuidado da criança hospitalizada. Serv. Soc. & Saúde. 2020;19:e020005. <https://doi.org/10.20396/sss.v19i0.8661082>

17. Biasibetti C, Hoffmann LM, Rodrigues FA, Wegner W, Rocha PK. Comunicação para a segurança do paciente em internações pediátricas. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40(esp):e20180337. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180337>
18. Sari FL, Marcon SS. Participação da família no trabalho fisioterapêutico em crianças com paralisia cerebral. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 2008;18(3):229-39. <https://doi.org/10.7322/jhgd.19886>
19. Chiavon SD, Brum CN, Santos E, Sartoretto EA, Zuge SS, Gaio G, et al. Utilização do brinquedo terapêutico para a criança que vivência o processo de hospitalização: uma revisão narrativa. BJHR. 2021;4(1):382-98. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-031>
20. Ribeiro WA, Coutinho VVA, Eduardo CRB, Silva Neto PF, Pereira BVO, Costa VS, et al. Contributos do brinquedo terapêutico no processo de cuidado a criança hospitalizada: um estudo da literatura. Res. Soc. Dev. 2020;9(7):e1000974706. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4706>
21. Barroso M CCS, Santos RSFV, Santos AEV, Nunes MDR, Lucas EAJCF. Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. Acta Paul Enferm. 2020;33:e-APE20180296. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0296>
22. Barroso M CCS, Cursino EG, Machado MED, Silva LR, Depianti JRB, Silva LF. O brinquedo terapêutico na graduação de enfermagem: da teoria à prática. Rev pesq cuid fundam. 2019;11(4):1043-47. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1043-1047>
23. Souza I, Ribeiro MM, Lemos LR. Utilização da gameterapia como ferramenta de inovação para a fisioterapia nos cuidados paliativos em crianças com leucemia. Rev Liberum Accessum. [Internet]. 2022;14(2):43-53. Disponível em: <http://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/159>

Anexo 1. Termo de consentimento livre e esclarecido (continua)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa seguirá os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução n 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

O(a) senhor(a) e seu(sua) filho(a) estão sendo convidados(as) para participar da pesquisa: O brincar como estratégia no atendimento fisioterapêutico da criança hospitalizada sob a percepção do acompanhante: um estudo transversal descritivo, de responsabilidade da pesquisadora. O objetivo do estudo é relatar a percepção familiar e/ou do acompanhante em relação à importância da utilização do brincar como recurso no tratamento fisioterapêutico de crianças hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos.

Como benefícios desta pesquisa, ressaltamos que ao identificar a importância da utilização do brincar como recurso no tratamento fisioterapêutico, será possível trazer dados mais acurados para a utilização do brincar no atendimento fisioterapêutico, bem como discussões no ambiente acadêmico e profissional sobre a abordagem, visando melhoria no atendimento e serviço à criança hospitalizada. Justifica-se a necessidade de avaliar a percepção do familiar e/ou acompanhante em relação à importância da utilização do brincar como recurso no tratamento fisioterapêutico de crianças hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica, visto que são escassas as pesquisas destinadas a analisar quantitativamente a percepção dos pais e/ou acompanhantes na utilização do brincar como ferramenta coadjuvante do tratamento, especialmente na área de Fisioterapia. Caso aceite o Senhor(a) será entrevistado e responderá um instrumento de pesquisa estruturado através de perguntas diretas com múltiplas escolhas, composto por blocos de questões sociodemográficas, atividades sociais da criança anteriormente a hospitalização, tempo de início do atendimento com a equipe de fisioterapia, comportamento da criança durante a hospitalização. Outrossim, atendimento fisioterapêutico, aderência/aceitação ao tratamento, reação emocional e interesse da criança após a intervenção fisioterapêutica com a utilização do brincar. Esta entrevista será realizada presencialmente pela discente do curso de graduação em fisioterapia sendo utilizada a plataforma digital Google Forms para registro das respostas. Os **riscos** relacionados à pesquisa realizada são considerados mínimos, pois se

referem ao possível constrangimento ou receio dos entrevistados em estarem respondendo perguntas sobre o serviço que lhes é oferecido.

Como forma de **minimizar estes riscos** a sua participação é voluntária e não haverá nenhum gasto ou remuneração resultante dela. Caso queira o(a) senhor(a) e seu(sua) filho(a) poderá, a qualquer momento, desistir de participar sem necessidade de qualquer explicação ou penalização. Além disso, a entrevista será supervisionada pela orientadora e fisioterapeuta responsável pelo estudo. A **confidencialidade** das suas informações e o seu **anonimato** serão mantidos. Você receberá uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por você e pelos pesquisadores. Em caso de dúvidas ou de qualquer intercorrência, você poderá entrar em contato com a pesquisadora. Esclarecemos que os dados serão guardados por 10 anos e queimados após esse período. Em caso de dúvidas sobre questões éticas do estudo o senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa- CEP do Hospital Geral Roberto Santos, Rua Saboeiro, s/n – Cabula, Salvador-Ba, 41180-780.

Abaixo estão os dados para serem preenchidos caso opte por participar da pesquisa:

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome _____ do _____ Participante:

Documento de Identidade n°: _____ Sexo: F () M ()

Data de Nascimento: / /

Endereço:

_____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

Telefone: () _____ - _____ () _____ - _____

Anexo 1. Termo de consentimento livre e esclarecido (conclusão)

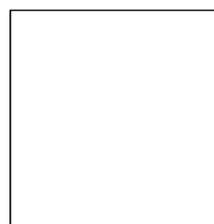
Declaro que após ter sido devidamente esclarecido pelo pesquisador(a) sobre os objetivos benéficos e riscos de minha participação na pesquisa "O brincar como estratégia no atendimento fisioterapêutico da criança hospitalizada sob a percepção do acompanhante: um estudo transversal descritivo" e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar sob livre e espontânea vontade, como voluntário consinto. Declaro ainda que a minha participação é isenta de despesas e estou ciente da existência dos riscos mínimos decorrentes das avaliações. Neste caso, declaro estar ciente das estratégias dos pesquisadores para sanar tais riscos. Estou ciente que os resultados obtidos serão apresentados e publicados em eventos e artigos científicos desde que a minha identificação não seja realizada e assinarei este documento em duas vias sendo uma destinada ao pesquisador e outra a via a mim.

Salvador, ____ / ____ / ____.

Assinatura do(a) participante ou responsável

Assinatura do Pesquisador(a)

Assinatura da Testemunha



Fonte: as autoras (2022).

QUESTIONÁRIO

Caro (a) Senhor(a):

Com o presente estudo pretendemos relatar a percepção familiar e/ou do acompanhante em relação à importância da utilização do brincar como recurso no tratamento fisioterapêutico de crianças hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral Roberto Santos.

As questões que compõem esse instrumento devem ser respondidas com o máximo de sinceridade e verdade; não existem respostas certas ou erradas. Suas respostas não serão utilizadas para outro fim que não seja o presente estudo salientamos que a sua participação voluntariamente nesse estudo, é imprescindível para o êxito do mesmo. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

- **Dados Demográficos**

Criança

Nome (não obrigatório):

Idade:

Sexo: F M

Cor: Branca

Preta/Negra

Parda

Acompanhante

Nome(não obrigatório):

Grau de parentesco:

Idade:

Sexo: F M

Cor: Branca

Preta/Negra

Parda

Escolaridade: ensino fundamental incompleto

ensino fundamental Completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo

Ensino superior incompleto

Ensino superior completo

- **Atividades sociais da criança antes da hospitalização**

Antes da internação quais atividades de lazer a criança fazia? (mais de uma opção pode ser escolhida)

Possuía boa interação com os brinquedos e familiares

Estudava

Brincava na Rua/ com os amigos

Realizava atividade esportiva (futebol, natação, voleibol, basquete, tênis...)

Realizava a atividade artística (desenho, pintura, dança, teatro, música...)

- **Internação (dados secundário)**

Tempo de admissão na Enfermaria Pediátrica _____

- **Comportamento da criança durante a hospitalização**

Como você tem percebido o humor da criança durante a hospitalização? (mais de uma opção pode ser escolhida)

- Medo
- Alegria
- Tristeza
- Choro
- Agressividade
- Irritação
- Não demonstrou nenhuma dessas emoções

• **Atendimento fisioterapêutico com a utilização do brincar**

Você já acompanhou algum atendimento realizado pela fisioterapia? Sim Não

Quantas vezes já acompanhou o atendimento da equipe de fisioterapia com a utilização do brincar? 1

2

3

mais de 3

Como se deu a aceitação da criança ao procedimento realizado pela fisioterapia com a utilização do brincar?

Ruim

Regular

Bom

Ótimo

Durante e depois do atendimento fisioterapêutico com a utilização do brincar, você observou alguma dessas emoções na criança? (mais de uma opção pode ser escolhida)

Anexo 2. Questionário (conclusão)

Medo

Alegria

Tristeza

Choro

Agressividade

Irritação

Não demonstrou nenhuma dessas emoções

O que você achou do interesse da criança em conversar e brincar após o atendimento fisioterapêutico com a utilização do brincar? (comunicação e brincadeiras, sozinho ou com outras pessoas)

Ruim

Regular

Bom

Ótimo

Fonte: as autoras (2022).