

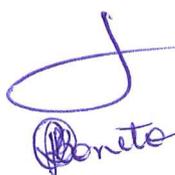
	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	1/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

1. INTRODUÇÃO

A hospitalização pode ser caracterizada como uma experiência estressante para o paciente pediátrico. O sofrimento físico relaciona a desconforto, dor frente à realização de procedimentos invasivos, ingestão de medicamentos, monitorização e controle constantes em aparelhos de sinais vitais, alteração de horários de rotinas diárias, ambiente com ruídos de aparelhos, equipamentos e luzes ligadas intermitentemente, mal-estar, fragilidade, associado à mudança de ambiente, afastamento de seu meio social, pode ocasionar alteração emocional/comportamental na criança durante a internação (DE CARLO et al., 2018).

Considerando o processo de deterioração da saúde na infância, os impactos funcionais podem comprometer todo o desenvolvimento neuropsicomotor da criança e consequentemente prejuízo na aquisição de habilidades que serão importantes para o desempenho ocupacional das mesmas. Para os bebês, o impacto do adoecimento e da hospitalização em decorrência da patologia de base, às limitações impostas pela doença, à restrição ao leito e à carência de estímulos sensoriais motores e psicoafetivos causadas pela hospitalização podem levar à diminuição das possibilidades de experimentação de estímulos importantes para o desenvolvimento, verificados, por exemplo, através de um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (KUDO et al., 2012).

As crianças maiores durante hospitalização passam pelo enfrentamento da doença e às repercussões da hospitalização no desempenho de suas habilidades nas diferentes áreas de ocupação, tendo a independência nas atividades cotidianas diminuídas em função de seu estado clínico, limitações físicas momentâneas e/ou restrição ao leito (SILVA E MARTINEZ, 2002). O terapeuta ocupacional busca assim,


Bonito









PT.TO.006-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	2/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

auxiliar no processo de prevenção de agravos, manutenção da integridade física, mental, sensorial, recuperação da saúde e qualidade de vida do paciente hospitalizado (DE CARLO et al., 2018).

Bem como desenvolver métodos e praticas especificamente junto a população de crianças e adolescentes acometida por doenças graves e crônicas, no contexto dos cuidados paliativos pediátricos, como forma de analisar maneiras de prestar assistência e promover qualidade de vida à essa população com suas peculiaridades.

Sendo assim, o documento Estrutura na prática da terapia ocupacional : domínio e processo, tem como enfoque entre as ocupações na infância o brincar, como atividades espontâneas e organizadas que promovem satisfação, entretenimento, alegria, prazer, uma ocupação típica, envolve explorar e participar de brincadeiras (AOTA, 2015).

O Terapeuta Ocupacional considera o brincar um recurso terapêutico a ser adotado em toda intervenção voltada para criança, principalmente, quando apresenta um comprometimento motor, cognitivo, social e comunicativo ou comportamental. Por meio do brincar, o terapeuta considera a faixa etária, questões culturais, sociais, comportamentais e funcionais, através da oportunidade do brincar que são trabalhados os aspectos de coordenação motora, atenção, concentração, iniciativa, disciplina, organização ocupacional, autonomia e independência através das experiências são integradas e resulta na aprendizagem (CARVALHO & SCARTOLLI, 2016)

O Terapeuta Ocupacional precisa identificar as características (fatores do cliente, contextos e ambientes, padrões e habilidades de desempenho) para possibilitar a escolha de atividades de interesse ao paciente, levando em


Denete









PT.TO.006-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	3/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

consideração sua história de vida, seus valores culturais e sociais, suas necessidades e potencialidades, tais estratégias auxiliam este paciente no processo de enfrentamento do adoecimento e processo de aquisição de habilidades e participação social (DE CARLO et al., 2018).

2. OBJETIVOS

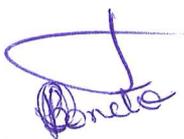
Padronizar estratégias de brincar funcional na pediatria pela equipe de terapia ocupacional com pacientes crianças em processo de hospitalização, uniformizando a rotina e condutas de forma a favorecer melhor assistência no atendimento.

3. CAMPOS DE APLICAÇÃO

Internações Pediátricas do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

4. RESPONSABILIDADE/ COMPETÊNCIA

Compete ao terapeuta ocupacional de plantão realizar as intervenções apropriadas descritas nesse protocolo para a criança através do levantamento dos comprometimentos das necessidades da criança. Os profissionais envolvidos nas intervenções dos pacientes hospitalizados devem, além de treinados e, frequentemente, reciclados, estar familiarizados com as rotinas utilizadas para esse tipo de assistência, seguindo as normas estabelecidas neste protocolo.







PT.TO.006-01



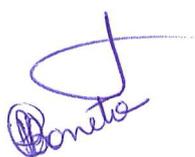
	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	4/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

5. DEFINIÇÕES

Por meio do brincar funcional a criança desenvolve a imaginação, atenção, memória, inteligência, criatividade, conhece melhor o meio em que se encontra, bem como a si mesma, além de expressar o que pensa, ordenar e construir a realidade e fortalecer as relações interpessoais. As habilidades que podem ser desenvolvidas com o brincar: Desenvolvimento da linguagem/fala; Desenvolvimento das emoções, memória, concentração, atenção; Desenvolvimento das relações sociais; Desenvolvimento funcional de todo corpo (funções neuromusculoesqueléticas, tônus muscular, força muscular); Desenvolvimento sensorial (tato, visão, audição, olfato e paladar); Desenvolvimento da autoestima; Desenvolvimento das habilidades de interação social e resolução de problemas; Desenvolvimento da autonomia e independência (AOTA, 2015).

Diante da especificidade do contexto hospitalar, os Terapeutas Ocupacionais trabalham com uma clientela de crianças bastante heterogênea e devem priorizar estratégias com objetivos específicos a serem alcançados a curto prazo e adaptar o projeto terapêutico singular ao objetivo de favorecer a alta o mais precocemente possível (KUDO et al., 2012).

O brincar como ocupação é uma experiência subjetiva a partir do engajamento em uma situação lúdica que apresenta as seguintes características: motivação intrínseca, controle interno, suspensão da realidade. A criança com ser brincante, demonstra espontaneidade, faz de conta, explora a criatividade, se torna a experiência prazerosa, sendo fundamental para a saúde, o bem-estar e desenvolvimento neuropsicomotor (SKARD et al., 2008; PFEIFER et al., 2020).











PT.TO.006-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	5/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

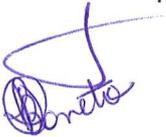
Para Organização Mundial de Saúde (OMS), em referência á Classificação Internacional da Funcionalidade (CIF), a capacidade funcional compreende as diferentes funções e estrutura do organismo, assim como as atividades e a participação de cada pessoa no ambiente, a forma como realiza as suas atividades no âmbito hospitalar, com interesse maior na evolução do paciente (DE CARLO et al, 2018).

Sendo assim, para facilitar a mediação bem como conhecer e intervir na evolução do comportamento lúdico da criança, três elementos são imprescindíveis: interesse lúdico, a atitude lúdica e a ação- componentes essenciais do desenvolvimento motor, intelectual, sensorial e emocional (PFEIFER et al., 2020).

A criança que tem a oportunidade de brincar apresenta melhor desempenho nas atividades de vida diária (AVDs) e nas atividades instrumentais da vida diária (AIVDs), por meio dessas atividades, são trabalhados pré requisitos como coordenação motora, atenção, concentração, movimentos finos, disciplina, organização ocupacional, possibilidade de ver e vivenciar a transformação do objeto, dependendo do recurso (montagem, encaixe, modelagem, pintura) e exploração do ambiente e brinquedo, combinação, repetição, um processo dinâmico (CARVALHO et al, 2016).

AS NECESSIDADES DE BRINCAR EM CADA FAIXA ETÁRIA

O desenvolvimento do brincar nos dois primeiros anos de vida, são movimentos de grandes músculos, experiências motoras sensoriais, relações sociais, manipulações e explorações de objetos. Os bebês observam pessoas e objetos com interesse momentâneo, pois ainda não possuem as habilidades motoras ou verbais para manipular ou interagir, são observadores, com um tempo começam a manipular








	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	6/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

e experimentar brinquedos com os quais podem brincar sozinhos (solitários); em seguida, a criança assiste a brincadeira de outras colegas e suas conversas (espectador), depois brinca perto de crianças e conversam entre si (brincar paralelo) (PFEIFER et al, 2020).

Bebês e crianças pequenas (até 2 anos e meio) se envolvem em brincadeiras exploratórias, tocam, mordem, apertam objetos, brinquedos de causa e efeito, com tempo, passa ser experiências sensoriais como massinha, pintura. Aprendem sobre seu corpo e como se move no espaço, com movimentos exploratórios (PFEIFER et al, 2020).

Após 3 anos de idade, as brincadeiras se tornam complexas, com construção criando formas e cenários com Lego, blocos caixas, brincam com outras crianças, envolvam-se em seus próprios comportamentos.

No início da idade pré-escolar (4 anos/ 5 anos), estabelece as bases para o desenvolvimento de jogos com regras, brincadeira baseada em um objetivo, são cooperativos. Após 5 anos, começam com jogos de cartas, jogos de tabuleiros, combinação de formas, cores, jogos de memórias visuais e auditivas (PFEIFER et al, 2020).

ESTRATÉGIAS PARA BRINCAR FUNCIONAL NA ENFERMARIA PEDIÁTRICA

BEBÊS: 0 – 18 MESES

✓ Respondem ao toque, aos sons, às cores vivas e aos movimentos; Procura por meio da visão; a localização e identificação dos objetos e pessoas; Interação social – imitar sons (THORNTON, 2017).







PT.TO.006-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	7/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

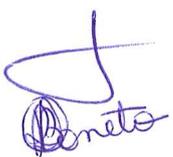
✓ Objetos para segurar: chocalhos (Musicalidade, linguagem, noção de causa e efeito, desenvolvimento auditivo, movimento de prensão), objetos que possam ser colocados na boca com segurança; Bonecos; Móviles; Espaços seguros para engatinhar, levantar e deambular; Brinquedos firmes para empurrar; Jogos: Cadê o bebê? Caretas, rimas e músicas com movimentos, cestos dos tesouros (Curiosidade, investigação, manipulação de diferentes objetos, vínculo entre a criança e o cuidador, o andar/engatinhar, pegar e soltar e a comunicação), quadro sensorial (Desenvolvimento das sensações e dos movimentos, atenção, curiosidade).

PRIMEIRA INFÂNCIA: 18 MESES – 3 ANOS

✓ Grandes exploradores de seu ambiente físico e de todos os objetos que estão ao seu alcance. Objetos: Brinquedos de rodas; Brinquedos de montar, desmontar, empilhar; Coordenação: quebra-cabeças Arte: giz pastel, pintura a dedo (consciência corporal, coordenação olho-mão, integração bilateral, controle postural, atenção e percepção espacial, início dos conhecimentos das cores), massinha; Histórias e livros interativos (THORNTON, 2017)

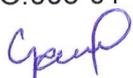
PRÉ-ESCOLAR: 3 - 6 ANOS

✓ Arte ou pintura (Percepção visual, contato com a natureza, percepção ambiental, motricidade fina, desenvolvimento artístico, criatividade). Brincadeira de imaginação; Aprendem as habilidades sociais, explorando papéis, canais de emoção e o “fazer sentido” no mundo; Brincar de faz de conta; Ressignificar o ambiente; fotografias dos familiares (THORNTON, 2017).







PT.TO.006-01


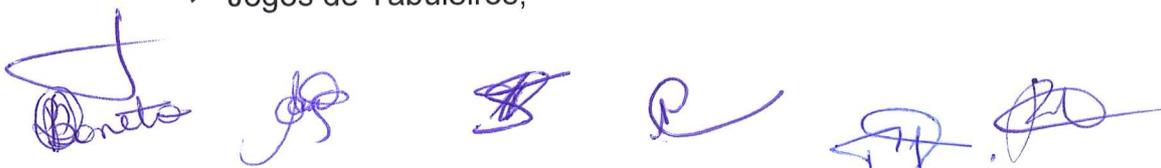
	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	8/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

CONDUTAS PARA COMUNICAÇÃO EFETIVA (HOCKENBERRY, 2011):

- ✓ Sorria e faça contato visual.
- ✓ Evite movimentos rápidos.
- ✓ Peça permissão, quando for se aproximar.
- ✓ Fale com os pais inicialmente. Observe sinais não-verbais.
- ✓ Assuma uma postura de igual para igual, em nível visual.
- ✓ Comunique-se por meio de objetos de transição.
- ✓ Ouça com atenção, pause dando tempo à criança formular o seu pensamento.
- ✓ Use termos familiares para explicar sobre as partes do corpo e cuidados.
- ✓ Fale com uma voz calma, tranquila, confiante e sem pressa.
- ✓ Utilize afirmações positivas.
- ✓ Incentive a expressão seus sentimentos e perguntas.
- ✓ Seja honesto.
- ✓ Use técnicas de comunicação adequadas, como o brinquedo.

6. RECURSOS NECESSÁRIOS

- ✓ Chocalho;
- ✓ Brinquedos luminosos;
- ✓ Móbile;
- ✓ Placas Visuais;
- ✓ Bonecas;
- ✓ Carrinhos;
- ✓ Jogos de Tabuleiros;

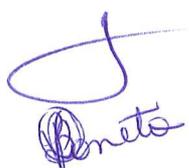


	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	9/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

- ✓ Jogo de encaixe, montar, empilhar;
- ✓ Quebra-cabeça;
- ✓ Bolas;
- ✓ Outros.

7. PRINCIPAIS PASSOS

- ✓ Consultar o prontuário do paciente, coletando informações referentes a: identificação, queixa principal, HDA, listagem de sinais e sintomas;
- ✓ Identificação do paciente através de busca ativa ou solicitação da equipe;
- ✓ Dirigir-se ao leito dos pacientes admitidos recentemente;
- ✓ Após a avaliação inicial, planejar a atividade de curto, médio prazo, de acordo com a faixa etária;
- ✓ Verificar sinais vitais através de monitores multiparamétricos antes, durante e depois a realização da intervenção;
- ✓ Realizar a intervenção das funções motoras e sensoriais;
- ✓ Registrar dados do atendimento em prontuário;
- ✓ Prescrever os objetivos terapêuticos em curto prazo, caso haja demanda para acompanhamento terapêutico ocupacional, seguindo os critérios de elegibilidade;
- ✓ São critérios de elegibilidade comuns entre as áreas para o processo de acompanhamento da terapia ocupacional hospitalar:
 - Diagnóstico recente;
 - Alterações no desempenho ocupacional;
 - Prejuízos funcionais;
 - Hipótese de não aderência ao tratamento;









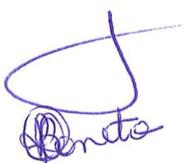


PT.TO.006-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	10/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

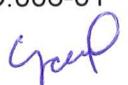
- Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor;
- Intervenção nos aspectos sensórios/motor/cognitivo;
- Intervenção no manejo e controle da dor;
- Abordagem dos aspectos referentes a internação (1ª internação, período prolongado, promover atividade de interesse, ampliação do repertório ocupacional);
- Necessidade de Tecnologia Assistiva;
- Cuidados paliativos;
- Outros.







PT.TO.006-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DO BRINCAR FUNCIONAL NA PEDIATRIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.TO.006-01	01	11/12
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Setembro 2021	Emissão Inicial	Setembro 2024	
	Primeira revisão		

8. REFERÊNCIAS

AOTA AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION et al. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. esp, p. 1-49, 2015.

CARVALHO, A. F. C. T.; SCARTOLLI, H.M.N. **Brinquedoteca e terapia ocupacional: ações interdisciplinares/organização**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2016.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. W. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 8 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011.

DE CARLO, M. M. R. P.; KUDO, A. M. **Terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos**. São Paulo: Editora Payá, 2018.

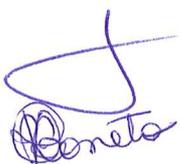
KUDO, A. M.; PARREIRA, D. V.; BARROS, P. B. M.; ZAMPER, S. S. S. Construção do instrumento de avaliação de Terapia Ocupacional em contexto hospitalar pediátrico: sistematizando informações. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 173-181, 2012.

PFEIFER, L. I.; SANT'ANNA, M.M.M. **Terapia Ocupacional na Infância: procedimentos na prática clínica**. MEMNON, 2020.

SILVA, D. B. R.; MARTINEZ, C. M. S. Modelos de avaliações em terapia ocupacional: estudos dos hábitos funcionais e de auto-suficiência em crianças. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 10, n. 2, 2002.

SKARD, G.; BUNDY, A. **Teste de ludicidade**. In: Parrham LD, Fazio, L, editores. **Brincar em terapia ocupacional para crianças**. St. Louis (MO): Mosby Elsevier; 2008. p. 71-93 ;

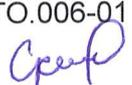
THORNTON, L.; TALBOT, J. P.; FLORES, M. **O Direito de brincar: Guia prático para criar oportunidades lúdicas e efetivar o direito de brincar**. 2017.







PT.TO.006-01



**ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO
DO BRINCAR FUNCIONAL NA
PEDIATRIA**

CODIFICAÇÃO

VERSÃO

PÁGINA

PT.TO.006-01

01

12/12

RESUMO DE REVISÕES

DATA

DESCRIÇÃO

DATA PRÓX. REVISÃO

Setembro 2021

Emissão Inicial

Setembro 2024

Primeira revisão

CONTROLE DE EMISSÃO

ELABORADO POR:

VERIFICADO POR:

APROVADO POR:

Erika Carneiro da Silva
Terapeuta Ocupacional

Erika Carneiro da Silva
Terapeuta Ocupacional
CREFITO - 18829-TO

Thais Alves de Sousa
Terapeuta Ocupacional

Thais Alves de Sousa
Terapeuta Ocupacional
CREFITO 17615-TO

**Naftali Oliveira do
Nascimento**
Terapeuta Ocupacional

Naftali Oliveira do Nascimento Albino
Terapeuta Ocupacional
CREFITO - 21156

Renata Gomes Barreto
Coordenadora da Terapia
Ocupacional e de
Qualidade

Renata Gomes Barreto
Coord. de Terapia Ocupacional / Qualidade
CREFITO 19069-TO
Hosp. Metropolitano Dom José M.

Bruno da Silva Brito
Gerente Multidisciplinar e
de Qualidade

Dr. Bruno da Silva Brito
CREFITO 171763-F
Gerente Multidisciplinar Qualidade
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires

Gilberto Costa Teodozio
Direção Assistencial

Gilberto C. Teodozio
GOREN 39210
DIRETOR ASSISTENCIAL
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires

Thiago Vila Nova
Direção Técnica

Thiago Vila Nova
DIRETOR TÉCNICO
Mat.: 909.222-6
Hosp. Metrop. Dom José Maria Pires

**Antônio Cavalcanti
Pedrosa**
Direção Geral

Antônio Pedrosa
DIRETOR GERAL
Mat.: 187.750-0
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires