

## Prontuário afetivo: utilizando o lúdico e humanizando o cuidado aos pacientes pediátricos

*Affective medical record: using ludic to humanize care for pediatric patients*

*Historial médico afectivo: el uso de lo lúdico para humanizar el cuidado pediátrico*

**Larissa Ferreira Magno da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0003-2047-7949

**Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira<sup>1\*</sup>**

ORCID: 0000-0002-4070-7436

**Patrícia Quintans Cundines Pacheco<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0002-2256-3491

**Rosane Cordeiro Burla de Aguiar<sup>3</sup>**

ORCID: 0000-0003-2956-9252

**Janaina Luiza dos Santos<sup>3</sup>**

ORCID: 0000-0002-8664-9569

**Ana Claudia Moreira Monteiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-7803-0061

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

### Como citar este artigo:

Silva LFM, Oliveira ASFSR, Pacheco PQC, Aguiar RCB, Santos JL, Monteiro ACM. Prontuário afetivo: utilizando o lúdico e humanizando o cuidado aos pacientes pediátricos. Glob Acad Nurs. 2026;7(1):e529.  
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200529>

### \*Autor correspondente:

[alinefontesantarosa@gmail.com](mailto:alinefontesantarosa@gmail.com)

Submissão: 29-11-2025

Aprovação: 04-01-2026

### Resumo

Objetivou-se analisar a relevância do prontuário afetivo, elaborado no contexto deste estudo, como estratégia para a humanização da assistência de enfermagem pediátrica. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado na enfermaria de pediatria de um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro. O prontuário afetivo foi desenvolvido como instrumento complementar ao prontuário clínico tradicional e utilizado pela equipe de enfermagem na prática assistencial. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas com profissionais de enfermagem, e o material empírico foi analisado segundo a Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Participaram do estudo 19 profissionais de enfermagem atuantes no setor de pediatria. Da análise emergiram duas categorias temáticas: “Instrumento facilitador do cuidado pediátrico: promovendo vínculo, comunicação e bem-estar” e “Limitações para o uso efetivo do prontuário afetivo no cuidado de enfermagem”. Os resultados evidenciam que o prontuário afetivo favorece a construção de vínculos, qualifica a comunicação entre equipe, criança e família e contribui para o bem-estar e a adaptação da criança ao ambiente hospitalar. Conclui-se que os profissionais reconhecem a importância do prontuário afetivo como recurso para a humanização do cuidado e a redução do sofrimento da criança durante a hospitalização infantil.

**Descritores:** Enfermagem Pediátrica; Ludicidade; Prontuário Afetivo; Hospitalização Infantil; Humanização.

### Abstract

This study aimed to analyze the relevance of the affective medical record, developed within the context of this study, as a strategy for the humanization of pediatric nursing care. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, conducted in the pediatric ward of a university hospital located in the city of Rio de Janeiro. The affective medical record was developed as a complementary instrument to the traditional clinical medical record and was used by the nursing team in care practice. Data collection was carried out through semi-structured interviews with nursing professionals, and the empirical material was analyzed according to Bardin's Content Analysis. Nineteen nursing professionals working in the pediatric sector participated in the study. Two thematic categories emerged from the analysis: “A facilitating instrument for pediatric care: promoting bonding, communication, and well-being” and “Limitations to the effective use of the affective medical record in nursing care.” The results show that the affective medical record promotes the construction of bonds, improves communication among the team, the child, and the family, and contributes to the child's well-being and adaptation to the hospital environment. It is concluded that professionals recognize the importance of the affective medical record as a resource for the humanization of care and for reducing children's suffering during pediatric hospitalization.

**Descriptors:** Pediatric Nursing; Playfulness; Affective Medical Record; Child Hospitalization; Humanization.

### Resumen

El objetivo fue analizar la relevancia del registro afectivo, desarrollado en el contexto de este estudio, como estrategia para humanizar la atención de enfermería pediátrica. Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado en la unidad pediátrica de un hospital universitario de Río de Janeiro. El registro afectivo se desarrolló como un instrumento complementario a la historia clínica tradicional y fue utilizado por el equipo de enfermería en su práctica asistencial. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas con profesionales de enfermería, y el material empírico se analizó según el Análisis de Contenido propuesto por Bardin. Participaron en el estudio diecinueve profesionales de enfermería del sector pediátrico. Del análisis surgieron dos categorías temáticas: «Instrumento facilitador de la atención pediátrica: promoción del vínculo, la comunicación y el bienestar» y «Limitaciones para el uso efectivo del registro afectivo en la atención de enfermería». Los resultados muestran que el registro médico afectivo fomenta la construcción de vínculos, mejora la comunicación entre el equipo, el niño y la familia, y contribuye al bienestar del niño y a su adaptación al entorno hospitalario. Se concluye que los profesionales reconocen la importancia del historial clínico afectivo como recurso para humanizar la atención y reducir el sufrimiento del niño durante la hospitalización.

**Descriptor:** Enfermería Pediátrica; Lúdica; Historial Médico Afectivo; Hospitalización Infantil; Humanización.



## Introdução

A hospitalização infantil geralmente é considerada um evento estressante e traumático para a criança devido a mudanças em sua rotina habitual, como o afastamento do círculo familiar e social. Em vista disso, a criança tem que se adaptar ao novo ambiente com pessoas desconhecidas, sendo submetida, inúmeras vezes, a avaliações e intervenções, muitas delas dolorosas e invasivas, provocando desconforto a essa clientela<sup>1</sup>.

A criança possui certa limitação quanto aos mecanismos de enfrentamento às situações atípicas de sua vivência<sup>2</sup>. Essas novas situações, podem resultar em manifestações de agressividade, estresse, ansiedade e apatia, além de afetar o desenvolvimento neuropsicomotor, social e emocional dessa criança, proporcionando quebra de sua identidade, podendo resultar em sofrimento psíquico<sup>1</sup>.

No âmbito pediátrico, a avaliação dos profissionais de saúde sobre os aspectos fisiológicos e subjetivos da criança revela a vulnerabilidade desencadeada pela hospitalização, como por exemplo, a limitação e/ou falta de compreensão sobre seu quadro clínico, a privação de brincadeiras e os procedimentos realizados, sendo necessário agir com cautela, atenção e dedicação na assistência a essa criança<sup>3</sup>.

Portanto, os profissionais de saúde, não devem se restringir apenas às necessidades físicas, de terapia e/ou procedimentos, mas sim ter um olhar sensível aos fatores emocionais e psíquicos de pacientes pediátricos, levando em consideração seus desejos e respeitando sua autonomia<sup>4</sup>.

Adotar estratégias humanizadas melhora a adaptação da criança no ambiente hospitalar, potencializa a capacidade de enfrentamento, promove o fortalecimento do vínculo entre o profissional, a criança e seus familiares e oferece uma assistência de qualidade, proporcionando acolhimento e bem-estar<sup>3</sup>.

Neste contexto, destaca-se o lúdico, que promove uma melhor adequação da criança no ambiente hospitalar, favorecendo a expressão de seus sentimentos e contribuindo para o processo de recuperação de sua saúde. Além disso, pode ser considerado um instrumento terapêutico facilitador, já que possui diversos benefícios e facilita a adesão do paciente pediátrico ao tratamento através do brincar<sup>5</sup>. Frente a essas necessidades, o lúdico possui grande relevância quando incluído no planejamento da assistência de enfermagem destinado à criança, principalmente no contexto hospitalar<sup>2</sup>.

Diante disso, o prontuário afetivo configura-se como uma tecnologia em saúde de natureza leve, podendo ser utilizado como estratégia lúdica e humanizada, uma vez que favorece o acolhimento da criança e de seus familiares, resgatando memórias positivas e promovendo conforto emocional. Além disso, auxilia os profissionais de saúde a conhecerem seus pacientes para além da vivência hospitalar, possibilitando a personalização do cuidado por meio da identificação de apelidos, características individuais e preferências<sup>6</sup>.

O prontuário afetivo complementa o prontuário clínico tradicional, contribuindo para a humanização da assistência<sup>7</sup>. Esse instrumento é construído de forma pessoal

A utilização do prontuário afetivo favorece a aproximação entre profissionais, crianças e familiares, contribuindo para a redução da ansiedade associada à hospitalização e para a qualificação da assistência pediátrica. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a relevância do prontuário afetivo para a humanização da assistência de enfermagem pediátrica e, como objetivos específicos, identificar a eficácia do prontuário afetivo como estratégia lúdica no cuidado da criança hospitalizada e discutir a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da repercussão do prontuário afetivo na relação entre a equipe, a criança e sua família.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, no qual foi desenvolvido um prontuário afetivo para utilização com crianças hospitalizadas em enfermaria pediátrica, com o propósito de complementar o prontuário clínico tradicional. Esse instrumento foi concebido para registrar informações subjetivas relevantes, tais como preferências, medos, formas de comunicação, brincadeiras favoritas e vínculos familiares, favorecendo um cuidado mais humanizado e centrado na criança e em sua família. O preenchimento do prontuário afetivo ocorreu por meio da escuta qualificada da criança e de seus responsáveis, sendo utilizado como ferramenta de apoio à prática assistencial, com vistas a subsidiar intervenções mais sensíveis às necessidades emocionais e psicossociais no contexto da hospitalização pediátrica (ANEXO 1).

A pesquisa foi realizada na enfermaria de pediatria de um Hospital Universitário, localizado no município do Rio de Janeiro, onde há 16 leitos destinados a crianças entre 28 dias e 09 anos, 11 meses e 29 dias de idade, acometidas por variados diagnósticos de doenças crônicas ou agudas.

Participaram do estudo profissionais da equipe de enfermagem da enfermaria de pediatria. Foram adotados como critérios de inclusão: enfermeiros, residentes de enfermagem em pediatria e técnicos de enfermagem lotados no setor. Como critérios de exclusão, consideraram-se profissionais da equipe de enfermagem em licença ou férias, aqueles vinculados ao serviço noturno e profissionais remanejados de outros setores.

A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2025, em ambiente institucional reservado que garantiu a privacidade dos participantes, e em horários previamente acordados, de modo a não interferir nas atividades assistenciais. O convite aos participantes foi realizado de forma presencial pela pesquisadora principal, durante o período de atuação na enfermaria, mediante abordagem individual, com esclarecimento dos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa. Aqueles que aceitaram participar foram, inicialmente, orientados quanto aos aspectos éticos do estudo e, após concordância,



assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os profissionais de enfermagem que já haviam utilizado o prontuário afetivo e aceitaram participar da pesquisa foram inicialmente esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e, após concordância, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, foi aplicado um instrumento elaborado para a caracterização dos participantes, no qual foram coletadas informações sociodemográficas e profissionais, tais como idade, sexo, categoria profissional e tempo de experiência na pediatria, sendo também atribuído um pseudônimo para garantir o anonimato. A inclusão dos participantes ocorreu de forma progressiva, sendo interrompida quando se observou a saturação teórica dos dados, caracterizada pela recorrência das informações e pela ausência de novos elementos relevantes nas falas, indicando suficiência do material empírico para atender aos objetivos do estudo.

A produção dos dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas pela pesquisadora principal, guiadas por um roteiro previamente elaborado, contendo as seguintes questões norteadoras: “O que você acha do prontuário afetivo?”, “Como é a aplicação do prontuário afetivo com a criança e seus familiares?”, “De que forma o instrumento contribui para a humanização da assistência?” e “Existem dificuldades na aplicação do prontuário afetivo?”. As entrevistas foram gravadas em áudio, mediante autorização dos participantes, e posteriormente transcritas na íntegra. Os registros permaneceram sob guarda exclusiva da pesquisadora e de sua orientadora pelo período de cinco anos, sendo

posteriormente destruídos. A análise dos dados foi realizada conforme as etapas da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Na fase de pré-análise, procedeu-se à leitura flutuante do material, com organização das ideias iniciais e delimitação do corpus da pesquisa. Na etapa de exploração do material, realizou-se a codificação e categorização dos dados, com identificação das unidades de registro e construção das categorias temáticas a partir das falas dos participantes. Por fim, na fase de tratamento dos resultados, inferência e interpretação, foi desenvolvida uma análise crítica e reflexiva do material, articulada à fundamentação teórica pertinente<sup>9</sup>.

O estudo foi conduzido em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), por meio da Plataforma Brasil, sob o número de CAAE 91136525.7.0000.5282, aprovado sob Número do Parecer: 7.815.680.

### Resultados

Dentre os 19 profissionais da enfermagem entrevistados, 04 eram técnicos de enfermagem, 09 enfermeiros, sendo plantonistas e residentes de enfermagem, e 06 eram tanto enfermeiros como técnicos de enfermagem também. A Tabela 1 exhibe os dados sociodemográficos, em que observa-se a prevalência de profissionais do sexo feminino, com faixa etária predominante de 20 a 30 anos (52,63%), com tempo de atuação em pediatria entre 1 e 5 anos (47,37%).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos participantes. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Variáveis	N=19	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	17	89,47
Masculino	02	10,53
<b>Faixa etária</b>		
20 - 30 anos	10	52,63
31 - 40 anos	03	15,79
41 - 50 anos	04	21,05
51 - 60 anos	02	10,53
<b>Profissão</b>		
Técnico de enfermagem	04	21,05
Enfermeiro	09	47,37
Enfermeiro + Técnico de enfermagem	06	31,58
<b>Tempo de experiência na pediatria</b>		
< 1 ano	05	26,32
1 a 5 anos	09	47,37
> 10 anos	05	26,32

A análise de dados foi realizada através da técnica de análise de conteúdo de Bardin, seguindo as etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados e interpretação<sup>9</sup>.

Após a leitura exaustiva das transcrições das falas dos dezenove participantes, foram identificadas e codificadas cinco unidades de registro, que descrevem os significados das falas, sendo agrupadas em categorias



temáticas, representando os mesmos núcleos de sentido. Desta forma, emergiram duas categorias principais: “Instrumento facilitador do cuidado pediátrico: promovendo vínculo, comunicação e bem-estar” com as unidades de

registro do grupo A e “Limitações para o uso efetivo do prontuário afetivo no cuidado de enfermagem” com as unidades de registro do grupo B (Tabela 2).

Tabela 2. Síntese das unidades de registro das entrevistas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Código da UR	Unidade de Registro	N.º UR	N.º US	Categorias
A1	Melhora da comunicação e aumento do vínculo profissional-criança	14	38	Categoria 1. Instrumento facilitador do cuidado pediátrico: promovendo vínculo, comunicação e bem-estar
A2	Conforto e acolhimento das crianças no ambiente hospitalar	09		
A3	Facilitação da assistência aos pacientes pediátricos	15		
B1	Alta demanda do setor	11	14	Categoria 2. Limitações para o uso efetivo do prontuário afetivo no cuidado de enfermagem
B2	Falta de colaboração por parte da equipe	03		

### Instrumento facilitador do cuidado pediátrico: promovendo vínculo, comunicação e bem-estar

Esta categoria é formada a partir dos relatos dos profissionais da equipe de enfermagem, que identificam a utilização do prontuário afetivo como uma forma dinâmica da assistência, contribuindo para uma comunicação efetiva e fortalecimento de vínculo entre o profissional, paciente e sua família, como podemos observar nos trechos a seguir:

*“[...] é uma forma da gente ter uma comunicação melhor com a criança já sabendo as coisas que ela gosta [...]. A abordagem é diferenciada e individualizada, você já entra ali sabendo o que a criança gosta, é uma forma [...] mais lúdica e você entra exatamente no mundinho dela” (P2).*

*“[...] prestar o cuidado a partir do que ela gosta, dos seus interesses de contar o dia dela, então acho uma ideia bem legal, bem interessante [...] você conhecer elas, bem assim desde o começo, na minha opinião isso aumenta muito vínculo, tanto com a família quanto com a criança, permite que você chegue nela mais fácil” (P11).*

Os profissionais relatam que após utilizar as informações do prontuário afetivo para aplicar o lúdico, principalmente nos momentos de interação, a criança se sente mais confortável no ambiente hospitalar, criando uma relação de confiança com os profissionais. Essa percepção pode ser evidenciada pelas falas a seguir:

*“[...] é uma maneira da gente se aproximar das crianças, das crianças sentirem confiança no profissional de saúde. Eu senti que quando eu apliquei o prontuário afetivo na enfermagem, que as crianças [...] se abriram mais, que o meu cuidado foi melhor com a criança, uma maneira [...] de criar uma relação mesmo” (P18).*

*“Acho que eles ficam mais confortáveis, sentem esse acolhimento, sentem um pouco mais de confiança também” (P4).*

Outro ponto que foi possível observar é a repercussão da aplicação do prontuário afetivo nos pacientes pediátricos; os participantes afirmam que as crianças demonstram curiosidade e entusiasmo, esquecendo os traumas, amenizando seu sofrimento e ansiedade ocasionados pela internação, além de conseguir

participar mais ativamente do próprio cuidado. Isso pode ser demonstrado pelas falas abaixo:

*“[...] às vezes você vê uma criança chegando super acuada com medo do ambiente novo e depois você vê ela mais solta, porque você tá ali falando com ela sobre as coisas que ela gosta [...]. A gente tá dando atenção a ela como pessoa central do cuidado mesmo [...]” (P16).*

*“[...] eu vi a empolgação delas assim, mesmo que elas não entendessem o motivo, elas ficavam animadas com cada pergunta que você ia fazendo, sabe?! E a cada resposta também que ia dando, elas falavam assim: ‘Ah! Eu gosto de Galinha Pintadinha’, aí começou a cantar” (P15).*

*“[...] é uma forma de incluir, né, a criança no cuidado. Contribui bastante na internação, porque ela sente que está fazendo parte do próprio cuidado” (P9).*

A partir das informações expostas no prontuário afetivo, os profissionais conseguiram interagir melhor com a criança, efetuando um cuidado mais humanizado e individualizado, considerando as singularidades de cada criança, como podemos perceber através das seguintes falas:

*“[...] eles tão chorando e aí a gente consegue botar uma musiquinha pra eles, porque a gente já sabe qual é a musiquinha [...] a gente já tem ali uma diretriz ali, um norte né pra tentar distrair eles” (P7).*

*“Quando eu fui realizar um procedimento numa criança, a mãe colocou a musiquinha e aí enquanto eu fazia um curativo, a criança ficava olhando pro videozinho e aí ela não chorou, ela não manifestou estresse, até me ajudou a fazer o curativo” (P17).*

*“[...] eu cheguei cantando a música para a criança, isso foi muito bom, a criança cantou junto, foi bom para distrair ela um pouco da dor [...]. É como se a gente trouxesse um pouquinho da casa dela pra dentro do hospital e é o que a gente pode fazer pra minimizar as dores que ela já sente” (P18).*

Utilizar o que a criança gosta facilita a equipe de enfermagem durante a implementação dos cuidados pertinentes ao tratamento proposto, visto que ao usarem as informações contidas no prontuário afetivo sobre as particularidades de cada criança, o profissional consegue utilizar a ludicidade como distração para uma melhor adesão



dos pacientes na realização dos procedimentos e na humanização do ambiente hospitalar. Podemos observar nos relatos a seguir a experiência dos entrevistados com a utilização do lúdico durante os procedimentos necessários:

*"[...] a gente conhecendo mais a criança, a gente consegue deixar um ambiente um pouco mais natural para ela e diminuir um pouco esse sofrimento que é a hospitalização" (P1).*

*"[...] você vai fazer um atendimento, vai fazer, por exemplo, uma punção aí você já consegue colocar um vídeo pra ela do que ela gosta ou então [...] a gente faz tipo uma troca né 'deixa a tia te ver, fazer um exame e você vai ganhar um desenho'" (P11).*

*"[...] quando a gente sabe do que ela gosta, a gente tem como trabalhar em cima disso [...]. Eu tenho adesivos da Patrulha Canina, então eu já vou levar esse adesivo e vou tentar convencer ele com esse adesivo a me deixar fazer o procedimento [...], eles vão aceitando mais, né?" (P15).*

Com as declarações acima, foi possível formar as seguintes unidades de registro para formação desta categoria: "Melhora da comunicação e aumento do vínculo profissional-criança", "conforto e acolhimento hospitalar" e "facilitação da assistência aos pacientes pediátricos".

### Limitações para o uso efetivo do prontuário afetivo no cuidado de enfermagem

Apesar dos profissionais reconhecerem a importância do lúdico durante a assistência de enfermagem, a maioria dos participantes da entrevista relatam que a grande demanda do setor dificulta a utilização do prontuário afetivo. Veja um dos relatos, que demonstra isso:

*"[...] às vezes pela demanda de trabalho, tinha momentos que era difícil um pouco, colocar, por exemplo, quando chegavam várias crianças ao mesmo tempo, às vezes a gente acabava esquecendo mesmo de aplicar, mas aí logo em seguida a gente ia e lembrava" (P18).*

Além disso, os entrevistados relataram que alguns profissionais da equipe, muitas vezes, acabam não aderindo muito à ideia por não ter paciência ou por não considerar algo importante para o processo de recuperação da criança.

*"[...] a equipe aceita, mas não são todas as pessoas que têm essa paciência, né? De ficar lá perguntando as coisas pra criança, anotando, principalmente nesses casos do plantão estar corrido, então assim, não diria que são todas as pessoas que aderem" (P16).*

*"[...] ainda falta a equipe abraçar, se acostumar mais com o novo prontuário, entender que aquilo é muito importante pra criança, pra brincar com a criança, eu vejo que eles até utilizam, mas às vezes se estiver faltando, eles não têm essa iniciativa de ir de pegar e fazer" (P19).*

A presente categoria foi formada pelas seguintes unidades de registro: "alta demanda do setor" e "falta de colaboração por parte dos profissionais".

### Discussão

Com base nas categorias analíticas estabelecidas, o presente estudo discute a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da elaboração, implementação e eficiência do prontuário afetivo enquanto tecnologia em

saúde, desenvolvida para qualificar a assistência prestada à criança hospitalizada e à sua família. Os achados evidenciam que a utilização desse instrumento favorece a melhoria da comunicação, facilita a construção de vínculos, humaniza o cuidado e proporciona uma experiência hospitalar mais acolhedora para a criança. Ademais, o estudo analisa as principais limitações identificadas para a efetividade dessa tecnologia durante a prática assistencial da enfermagem.

O prontuário afetivo configura-se como uma tecnologia leve em saúde, cuja elaboração e aplicação contribuem para o fortalecimento do acolhimento, da escuta qualificada e do apoio emocional no contexto da hospitalização pediátrica. Sua concepção está diretamente alinhada aos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), ao propor um cuidado integral, singular e centrado no sujeito, considerando os aspectos biopsicossociais da criança e de sua família<sup>7</sup>.

A partir da utilização do prontuário afetivo, torna-se possível integrar a ludicidade ao cuidado da criança hospitalizada, ultrapassando a centralidade dos cuidados técnicos e ampliando a humanização da assistência. As estratégias lúdicas podem ser selecionadas conforme as características individuais de cada criança, respeitando suas capacidades de compreensão, condições clínicas e aspectos cognitivos, por meio de brincadeiras, jogos e objetos dotados de significado afetivo<sup>10</sup>. Um atendimento hospitalar personalizado e sensível contribui para a redução das angústias e tensões vivenciadas pela criança durante a internação<sup>11</sup>.

A maioria dos profissionais participantes reconheceu que o prontuário afetivo potencializa o uso de práticas lúdicas como mediadoras da comunicação e do vínculo com a criança e seus familiares, favorecendo experiências mais positivas no ambiente hospitalar. Estudo corrobora esses achados ao evidenciar que o instrumento valoriza as singularidades da criança, colocando-a como protagonista do cuidado e promovendo uma comunicação afetiva e efetiva entre equipe, paciente e família, o que reforça a humanização da assistência<sup>12</sup>.

Enquanto tecnologia em saúde, o prontuário afetivo demonstra capacidade de fortalecer e enriquecer a relação entre profissionais de saúde, crianças e familiares, a partir das informações registradas, possibilitando a oferta de um cuidado mais individualizado e acolhedor, no qual a criança e seus cuidadores se sentem valorizados e respeitados<sup>12</sup>.

Na percepção dos profissionais de enfermagem da enfermagem de pediatria, a aceitação do prontuário afetivo por parte das crianças e de seus familiares é positiva, refletindo sentimentos de acolhimento, segurança e confiança na equipe. O estreitamento das relações proporcionado por essa tecnologia favorece o protagonismo da criança no cuidado, deslocando o foco exclusivo da doença e fortalecendo a confiança da família na assistência prestada<sup>13</sup>.

Ressalta-se que a hospitalização infantil pode favorecer a construção de memórias traumáticas, associadas a sentimentos como medo, ansiedade, abandono e punição, intensificando o sofrimento da criança e dificultando a



atuação da equipe de saúde<sup>14</sup>. Nesse cenário, o prontuário afetivo desperta o interesse da criança e, ao ser utilizado, contribui para reduzir o medo, o estresse e a ansiedade, incentivando sua participação ativa no processo de cuidado.

O lúdico, incorporado por meio do prontuário afetivo, configura-se como uma estratégia não farmacológica eficaz durante as intervenções de enfermagem, capaz de minimizar a dor, reduzir comportamentos negativos e qualificar a experiência da hospitalização para a criança e sua família<sup>10-14</sup>. Sua utilização favorece interações mais positivas, possibilitando a personalização do cuidado e a transformação do ambiente hospitalar em um espaço menos ameaçador e mais acolhedor.

A comunicação mediada pelo lúdico, especialmente nos momentos de realização de procedimentos, administração de medicamentos e explicação das intervenções, permite que a criança vivencie um afastamento simbólico da situação estressora, reduzindo o sofrimento e favorecendo a adesão ao tratamento<sup>14</sup>. A partir das informações registradas no prontuário afetivo, os profissionais de enfermagem conseguem ressignificar o ambiente hospitalar, promovendo maior aceitação das intervenções e contribuindo positivamente para o processo saúde-doença da criança.

Dessa forma, o prontuário afetivo consolida-se como uma tecnologia em saúde relevante, capaz de fortalecer o vínculo entre profissional e criança, promover um cuidado humanizado e considerar as individualidades e subjetividades no contexto da hospitalização infantil<sup>12</sup>.

Apesar dos benefícios evidenciados, os relatos dos profissionais apontaram a existência de obstáculos para a efetivação plena dessa tecnologia. Estudo destaca os fatores como a escassez de tempo, elevada demanda assistencial, insuficiente capacitação profissional, limitações estruturais, carência de recursos materiais, ausência de incentivo institucional e a desvalorização das práticas lúdicas como entraves à sua aplicação<sup>2</sup>.

A sobrecarga de trabalho da enfermagem, característica marcante da prática assistencial, contribui para que o uso do prontuário afetivo seja, muitas vezes, relegado a segundo plano durante a internação pediátrica. Soma-se a isso o desconhecimento, por parte de alguns profissionais, acerca da relevância terapêutica do lúdico no cuidado à criança, restringindo a compreensão do cuidado à dimensão exclusivamente clínica. Outro fator limitante refere-se à indisponibilidade profissional para o desenvolvimento de um saber sensível e reflexivo, construído a partir da prática cotidiana, que valorize a humanização do cuidado e os benefícios decorrentes da utilização dessa tecnologia em saúde<sup>10</sup>.

A resistência à implementação do prontuário afetivo manifesta-se, em parte, pela compreensão equivocada das práticas lúdicas como mero entretenimento, desconsiderando seu potencial terapêutico. Diante de cuidados frequentemente dolorosos, a utilização do lúdico mostra-se fundamental para que os profissionais de

enfermagem não sejam percebidos exclusivamente como agentes de dor e sofrimento, o que pode fragilizar o vínculo entre a criança e a equipe<sup>10</sup>.

Nesse sentido, torna-se evidente a necessidade de apoio institucional e de investimentos em processos educativos permanentes, que promovam a capacitação dos profissionais de enfermagem quanto ao uso de tecnologias leves e estratégias lúdicas, ampliando o reconhecimento de sua importância no cuidado à criança hospitalizada e consolidando o prontuário afetivo como uma tecnologia em saúde efetiva e sustentável no contexto pediátrico<sup>14</sup>.

### Considerações Finais

O presente estudo possibilita compreender o prontuário afetivo como uma estratégia potente de incorporação do lúdico no cuidado à criança hospitalizada, configurando-se como um dispositivo promotor da humanização da assistência. Sua utilização favorece a comunicação, o fortalecimento dos vínculos afetivos e a promoção do bem-estar, beneficiando tanto a equipe de enfermagem quanto às crianças e seus familiares.

Evidencia-se que a equipe de enfermagem da enfermaria de pediatria reconhece o prontuário afetivo como um recurso capaz de qualificar a experiência hospitalar da criança, ao proporcionar um ambiente de maior acolhimento e segurança emocional. Tal estratégia contribui para que a criança se sinta mais confortável no enfrentamento do processo saúde-doença, auxiliando na redução de medos e ansiedade, bem como na maior aceitação dos procedimentos de enfermagem. Ademais, os participantes destacaram que a utilização do prontuário afetivo fortaleceu a relação entre profissionais e pacientes, ampliando a confiança mútua e favorecendo a adesão ao plano de cuidados.

Embora os benefícios e a relevância do prontuário afetivo sejam amplamente reconhecidos pela equipe, os discursos revelaram a existência de limitações que comprometem sua plena efetividade, tais como a elevada demanda assistencial do setor, a escassez de tempo e, em alguns contextos, a insuficiente adesão por parte de profissionais. Tais entraves evidenciam a necessidade de maior incentivo institucional e educacional, com investimentos voltados à capacitação profissional, à adequação de recursos humanos e materiais e à valorização do cuidado humanizado no contexto da pediatria.

Conclui-se que o lúdico, operacionalizado por meio do prontuário afetivo, deve ser reconhecido e valorizado como um instrumento essencial na assistência à criança hospitalizada, por possibilitar a implementação de um cuidado humanizado, singular e centrado na criança e na família. Sua adoção contribui para a ressignificação do ambiente hospitalar, tornando-o menos ameaçador e mais acolhedor e seguro para o público pediátrico. Por fim, destaca-se a necessidade de ampliação das investigações acerca da temática, considerando a escassez de produções científicas que abordem o uso de tecnologias leves e lúdicas no cuidado de enfermagem pediátrica.



## Referências

1. 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>
2. Sá ICTF, et al. Estratégias lúdicas no cuidado com a criança hospitalizada: perspectivas simbólicas de discentes de enfermagem. *Rev Baiana Enferm*. 2021;35:e45416. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.45416>
3. Dal’Bosco EB, Barancelli MDC, Gobatto M, Schmidt CL. Humanização hospitalar na pediatria: projeto “enfermeiros da alegria”. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2019;13:1173. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239985>
4. Paula GK, Góes FGB, Silva ACSS, Moraes JRMM, Silva LF, Silva MA. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2019;13:e238979. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238979>
5. Silva JA, et al. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. *Enferm Foco*. 2021;12(2):365-71. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.435>
6. Alves CAC, Melo AMC, Martins FH. Prontuário afetivo para humanização da assistência neonatal. *Gep News [Internet]*. 2023 [acesso em 10 jun 2024];7(2):355-63. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/16179>
7. Bastos IJMT, et al. Construção de prontuário afetivo para pacientes transplantados cardíacos em um hospital de referência em Pernambuco. *Braz J Health Rev*. 2023;6(3):8886-95. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-043>
8. Azevedo GT, Bezerra JGVB, Morais TVR. Oficina de prontuário afetivo como estratégia de cuidado humanizado. *Gep News*. 2022;6(1):123-9. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/13580>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Correio JF, et al. O cuidado lúdico pela enfermagem em pediatria: conhecimento e dificuldades para sua utilização. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2022;96(39):e-021247. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1453>
11. Pereira RT, Rolim CLA. A manifestação da ludicidade na hospitalização infantil: do ambiente às práticas ludo-terapêuticas. *Rev Educ Especial*. 2022;35:e49/1-25. <https://doi.org/10.5902/1984686X69990>
12. Moura IR, Macedo DP, Vasconcelos RS, Coelho LFS, Oliveira JF, Santos DL, et al. Construção e validação de prontuário afetivo na clínica oncológica de um hospital referência na Amazônia. *Rev Cienc Med Biol*. 2024;23(3):685-95. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v23i3.57911>
13. Silva DC, Xavier DRC, Martins FH. O (re)conhecimento de subjetividades em unidade de terapia intensiva: um relato de experiência. *Gep News*. 2022;6(3):231-8. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/14522>
14. Ferreira FL, Bianco ER. A importância do lúdico para crianças hospitalizadas. *Glob Acad Nurs [Internet]*. 2023 [acesso em 10 jun 2024];4(Sup.3):e387. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/503>

