







# Estratégia lúdica para promoção do engajamento de pais e acompanhantes na segurança do paciente pediátrico

*Ludic strategy for promoting engagement of parents and caregivers in the safety of pediatric patients*

*Estrategia lúdica para promover el compromiso de padres y acompañantes en la seguridad del paciente pediátrico*

Karyne Maria de Moraes Gonçalves<sup>a</sup>   
 Maria Tereza Teles Coelho Aguiar Costa<sup>a</sup>   
 Débora Caixeta Bernardes Silva<sup>a</sup>   
 Manuela Estrela Baggio<sup>b</sup>   
 Allana dos Reis Corrêa<sup>b</sup>   
 Bruna Figueiredo Manzo<sup>c</sup> 

## Como citar este artigo:

Gonçalves KMM, Costa MTCA, Silva DCB, Baggio ME, Corrêa AR, Manzo BF. Estratégia lúdica para promoção do engajamento de pais e acompanhantes na segurança do paciente pediátrico. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:e20190473. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190473>

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar uma estratégia lúdica desenvolvida para promover o engajamento dos pais e acompanhantes nas ações de segurança do paciente pediátrico.

**Método:** Pesquisa qualitativa na modalidade de pesquisa-ação, utilizando a análise de conteúdo temática para tratamento dos dados. Desenvolvida com acompanhantes das crianças internadas na pediatria de um hospital público de Belo Horizonte, Minas Gerais, entre maio e outubro de 2018. A coleta ocorreu em duas fases: ação (estratégia lúdica) e exploratória (avaliação do conhecimento).

**Resultados:** Emergiram três categorias temáticas: Aprendendo sobre segurança do paciente por meio do jogo; Avaliação do jogo como estratégia lúdica na promoção da segurança do paciente; e Mudança de percepção e comportamento dos pais e acompanhantes nas ações de promoção da segurança.

**Conclusão:** O jogo apresentou-se como importante ferramenta de transferência de conhecimento sobre segurança do paciente, motivando os pais e acompanhantes a se tornarem críticos e coparticipantes quanto à assistência à criança hospitalizada.

**Palavras-chave:** Jogos experimentais. Enfermagem pediátrica. Segurança do paciente. Participação do paciente. Criança hospitalizada.

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate a ludic strategy developed to promote the engagement of parents and caregivers in the pediatric patient safety actions.

**Method:** A qualitative research developed in the action-research modality, using the thematic content analysis method for data treatment, developed with caregivers of children admitted to the pediatric unit of the public hospital of Belo Horizonte, Minas Gerais, between May and October 2018.

**Results:** Three thematic categories emerged: Learning about patient safety through the game; Game evaluation as a ludic strategy in promoting patient safety and; Change of perception and behavior of parents and caregivers in safety promotion actions.

**Conclusion:** The game was deemed as an important tool for patient safety knowledge transfer, motivating parents and caregivers to become more critical and more co-participant as for the hospitalized child care.

**Keywords:** Games, experimental. Pediatric nursing. Patient safety. Patient participation. Child, hospitalized.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar una estrategia lúdica desarrollada para promover la participación de padres y acompañantes en acciones de seguridad de pacientes pediátricos.

**Método:** Investigación cualitativa llevada a cabo bajo la modalidad de investigación de acción, utilizando el método de análisis de contenido temático para el tratamiento de datos, desarrollado con cuidadores de niños ingresados a la unidad de pediatría del hospital público de Belo Horizonte, Minas Gerais, entre mayo y octubre de 2018.

**Resultados:** Surgieron tres categorías temáticas: Aprender sobre la seguridad del paciente a través del juego; La evaluación del juego como estrategia lúdica para promover la seguridad del paciente y; Cambio de percepción y comportamiento de padres y cuidadores en acciones de promoción de seguridad.

**Conclusión:** El juego se presentó como una herramienta importante para la transferencia de conocimiento sobre la seguridad del paciente, y para motivar a los padres y cuidadores a ser más críticos con respecto al cuidado de los niños hospitalizados y a desempeñar su rol como copartícipes en la prevención de incidentes.

**Palabras clave:** Juegos experimentales. Enfermería pediátrica. Seguridad del paciente. Participación del paciente. Niño hospitalizado.

<sup>a</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Escola de Enfermagem. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>c</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

A segurança do paciente torna-se cada vez mais relevante no cenário mundial, como um dos pilares da qualidade da assistência à saúde, estando relacionada a um conjunto de ações que visa reduzir danos desnecessários associados aos cuidados de saúde para um mínimo aceitável<sup>(1,2)</sup>. Potenciais riscos ao paciente são intrínsecos à complexidade do cuidado, especialmente às crianças em condições críticas, pelas características físicas e psicológicas, que podem influenciar consideravelmente a segurança do paciente<sup>(1-2)</sup>.

A quebra da segurança pode implicar exposição a eventos adversos, o que resulta em maior tempo de permanência no hospital, aumento de custos e taxas de morbimortalidade<sup>(3)</sup>. Um estudo americano realizado em hospitais pediátricos utilizou a ferramenta *Global Trigger Tool* desenvolvida pelo *Institute of Healthcare Improvement* (IHI) e analisou 600 prontuários, identificando 240 eventos adversos. Destes, 108 eram potencialmente evitáveis, sendo os mais comuns, relacionados a cateteres intravasculares, assistência respiratória, complicações cirúrgicas e lesões de pele<sup>(4)</sup>.

Para contribuir com a prevenção de eventos adversos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu o "Programa Paciente pela Segurança do Paciente" objetivando a participação ativa do cidadão na sua segurança, com vistas à melhoria da assistência à saúde e ao controle de incidentes<sup>(2)</sup>. No caso das unidades de internação pediátrica, os pais e acompanhantes estão envolvidos nessa ação, já que muitas vezes os pacientes são incapazes de contribuir para o controle da sua própria segurança.

Nesse cenário, é fundamental estimular a participação efetiva do acompanhante no cuidado à criança hospitalizada, a fim de que se tornem barreiras de prevenção a eventos adversos. Quando estes são ouvidos e instruídos a participarem ativamente do cuidado e tratamento, deixam de serem receptores passivos da assistência à saúde e tornam-se parceiros na prevenção de danos, contribuindo para um cuidado mais seguro<sup>(5)</sup>. Nesse sentido, autores alertam para a necessidade de que as instituições de saúde estimulem a troca de saberes entre paciente, acompanhantes e profissionais, para que a cultura da segurança do paciente se dissemine e o cuidado seja construído a partir da parceria entre todos os envolvidos<sup>(6)</sup>.

Os estudos com ênfase na segurança do paciente e participação da família ressaltam que os acompanhantes podem atuar como barreiras em qualquer fase do processo de cuidado, especialmente aqueles trabalhos vinculados à comunicação e informação dos acompanhantes, na prática de procedimentos invasivos e participação do acompanhante nos cuidados. Isso se torna possível quando há uma escuta ativa e parceria entre os profissionais e os acompanhantes para o conforto e segurança da criança<sup>(5,7)</sup>.

Embora o engajamento do paciente e acompanhante seja visto de maneira positiva para a segurança do paciente, há evidências insuficientes sobre estratégias que busquem superar barreiras que interferem na disposição desses acompanhantes em se tornarem coparticipantes no cuidado, conforme a proposta do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)<sup>(5)</sup>.

Nesse contexto, foi desenvolvida e implementada uma estratégia lúdica, por meio de um jogo, que teve como objetivo capacitar os pais e acompanhantes e encorajá-los a participarem da segurança da criança hospitalizada. Tendo em vista o exposto, surgiu a seguinte questão norteadora: Como uma estratégia lúdica pode promover o engajamento dos pais e acompanhantes nas ações de segurança do paciente pediátrico?

Acredita-se que os achados poderão contribuir para avaliação e aprimoramento da intervenção com pais e acompanhantes em busca de maior segurança durante a hospitalização. Assim, este estudo teve por objetivo avaliar uma estratégia lúdica desenvolvida para promover o engajamento dos pais e acompanhantes nas ações de segurança do paciente pediátrico.

## ■ MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida na modalidade de pesquisa-ação, que visa investigar e intervir favoravelmente diante de determinado problema e, como resultado, produzir novos conhecimentos. Essa modalidade de pesquisa ainda prevê o planejamento e execução de ações/programas educativos; desenvolvimento e teste de ferramentas educacionais, estratégias metodológicas e de avaliação; criação de novos ambientes de aprendizagem; entre outros<sup>(8)</sup>.

Participaram do jogo e das entrevistas, 17 pais e acompanhantes das crianças internadas na pediatria de um hospital público de Belo Horizonte, Minas Gerais. Esse setor apresenta 37 leitos e atende crianças que tenham de 1 mês até 16 anos e apresentem agravos clínicos e cirúrgicos. A ocupação dessa unidade gira em torno de 90% a 100%, com tempo médio de permanência entre 10 e 15 dias. A instituição foi escolhida por participar de alguns projetos do Ministério da Saúde no âmbito da segurança do paciente, buscando estratégias que estimulem os acompanhantes e pais a serem coparticipantes do cuidado à criança hospitalizada.

A coleta de dados foi desenvolvida em duas fases, a de ação e a exploratória, entre maio e outubro de 2018. Elegeram-se como critérios de inclusão: pais ou acompanhantes das crianças internadas por mais de 48 horas na pediatria e que participaram da intervenção lúdica. Foram excluídos os participantes que interromperam a atividade proposta em algum momento.

Na fase de ação, a pesquisa consistiu em um jogo de tabuleiro elaborado pelas pesquisadoras que contemplava 20 fichas de perguntas com o objetivo de refletir sobre o conhecimento e ações de promoção de engajamento dos pais e acompanhantes na segurança do paciente. Os itens norteadores das discussões originaram-se do manual da Agência Nacional de Vigilância Sanitária denominado de “Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?”, que contempla os temas: identificação do paciente; prevenção de infecção relacionada à saúde por meio da higiene das mãos; prevenção de erros de medicação; prevenção de lesões por pressão e por quedas; segurança em cirurgia; e comunicação efetiva<sup>(5)</sup>. Para cada pergunta, havia uma única resposta correta, e as outras três alternativas consistiam em informações incorretas, porém usualmente presenciadas nas cenas de cuidado ao paciente. Como exemplo, o moderador questionava em que momento o paciente deve ter sua pulseira checada pelo profissional de saúde? As respostas eram: **a) [correta]** Na admissão, antes de realizar um procedimento e na alta do paciente; **b)** Apenas na chegada do paciente no hospital. **c)** No início e término de cada turno de trabalho do profissional; **d)** Depois de realizar o procedimento. (Figura 1)

As sessões do jogo ocorreram nas enfermarias, com duração aproximada de 20 a 30 minutos, e contaram com a participação de dois a seis jogadores, que eram pais ou acompanhantes; e, quando maior de 6 anos, a criança integrava o grupo, junto do seu responsável. Por se tratar de um jogo interativo, a presença de um mediador treinado foi importante na condução da intervenção a fim de mediar as perguntas e respostas, propiciar a troca de experiência entre os jogadores, oferecer explicação na prática e esclarecer questionamentos sobre o tema.

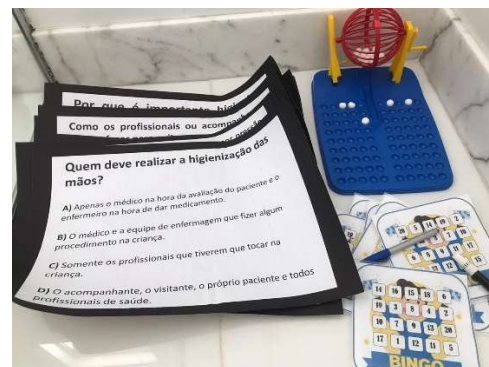
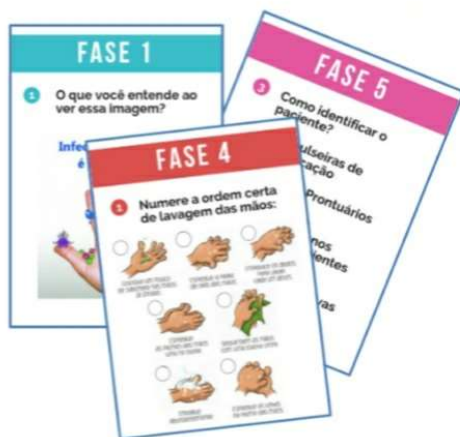
Durante o jogo, pôde-se notar que os pais e acompanhantes sentiam necessidade de expor alguma situação de quase erro ou erro vivenciada na unidade e relatar os sentimentos gerados diante da circunstância. Dessa forma, era discutida a situação e as ações que poderiam ter sido realizadas a fim de evitar eventos adversos.

A fase exploratória e de avaliação ocorreu dois dias após a participação dos pais e acompanhantes no jogo. Esse tempo foi importante para que os participantes pudessem ter a oportunidade de utilizar as informações adquiridas durante os cuidados às crianças. Todos os participantes da primeira etapa foram convidados a responder uma entrevista com roteiro semiestruturado, realizada individualmente em um local reservado, conduzida por dois pesquisadores previamente treinados e gravada mediante autorização prévia. A duração variou de 15 a 20 minutos.

O roteiro da entrevista foi composto por perguntas que se referiam à avaliação do jogo como estratégia de engajamento dos pais e acompanhantes na cultura de segurança, tais como: “Como você percebe o seu conhecimento e o seu engajamento nas ações de promoção da segurança antes e após ter participado do jogo? Relate uma experiência que tenha chamado sua atenção após participar do jogo. Quais sugestões você daria ao jogo em busca do seu aprimoramento?”

O número de entrevistas foi determinado por meio da saturação de dados, isto é, suspensão de inclusão de novos participantes quando nenhum novo elemento é encontrado<sup>(9)</sup>. Destaca-se que não houve desistência ou perda ao longo da coleta de dados.

Para manter o anonimato, os relatos de cada entrevistado aparecem codificados pelas letras E, seguidas de um algarismo numérico para representar a ordem de participação, de 1 a 17 — por exemplo, E1 (entrevistado 1).



**Figura 1** – Ilustração dos componentes do jogo elaborado para a fase de ação do estudo

Fonte: Os autores.

Os dados das entrevistas foram transcritos na íntegra pelos pesquisadores e analisados de acordo com método de análise de conteúdo, de categoria temática, conforme as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados<sup>(9)</sup>. Emergiram três unidades temáticas, as quais foram interpretadas e discutidas, correlacionando-se os temas com o referencial teórico sobre o assunto; a partir daí, os conteúdos foram transformados em informações significativas e válidas<sup>(7)</sup>.

Salienta-se que este estudo atendeu aos aspectos éticos recomendados pela Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, a qual estabelece diretrizes e normas éticas do estudo envolvendo seres humanos, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição proponente, sob o parecer n.º 2.895.491 e CAAE:96623218.9.0000.5149. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes do início das etapas do estudo.

## ■ RESULTADOS

Os participantes eram predominantemente mulheres e mães, na faixa etária entre 19 a 45 anos e com nível de instrução, na sua maioria, de ensino médio completo. O processo de análise dos dados qualitativos originou três categorias temáticas: Aprendendo sobre segurança do paciente; Avaliação do jogo como estratégia lúdica na promoção da segurança do paciente; e Mudança de percepção e comportamento dos pais e acompanhantes nas ações de promoção da segurança após participação no jogo.

### Aprendendo sobre segurança do paciente por meio do jogo

Quando os entrevistados foram questionados sobre a segurança do paciente, percebeuse que grande parte deles não conseguiu conceituá-la de forma integral, porém a descreveram por meio de exemplificações no contexto prático, tais como: identificar os pacientes corretamente; melhorar a segurança de medicamentos; reduzir tanto o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde quanto o risco de quedas do paciente.

*Segurança do paciente é a devida identificação dele no hospital, ele estar identificado na plaquinha no leito, na pulseira que, geralmente utilizam também, para que na hora que fizerem uma medicação poder identificar. Essa identificação, eu entendo como a identificação de segurança, para que não haja erros mesmo. (E6)*

*[...] lavar as mãos na hora que for mexer com a criança, ter que lavar as mãos na hora que entrar e passar um álcool. (E11)*

*A segurança do paciente é levantar a grade para não cair, evitar deixar correr. (E13)*

*Eu acho que seria ficar atenta à questão da medicação, verificar se o diagnóstico médico está correspondendo para não ter nenhum erro médico. Também, ficar atento quando eles estão na cama, pra não deixar sozinho, evitar essas coisas. (E1)*

Observou-se que os acompanhantes perceberam a sua responsabilidade na busca pela segurança do paciente, atuando como barreira de prevenção a eventos adversos:

*Segurança do paciente, eu entendo como medida que tanto as pessoas que lidam com o paciente quanto acompanhante têm que tomar [...] para garantir que ele fique bem, que nada atrapalhe a recuperação dele. (E5)*

*É necessário que todas as mães fiquem mais atentas com os medicamentos, os cuidados com os seus bebês, porque mesmo assim eles podem ser confundidos com o nome, para não errar nenhum medicamento. (E4)*

*A gente pode ser uma barreira [...] pedindo para poder fazer higienização. (E14)*

*É ter todos os cuidados, manter sempre do lado do paciente, cabeceira elevada, as grades elevadas, tudo para o bem estar do paciente. (E16)*

### Avaliação do jogo como estratégia lúdica na promoção da segurança do paciente

Os participantes avaliaram o uso do jogo como recurso esclarecedor, informativo e educativo, o qual apresenta uma linguagem simples e abordagem descontraída sobre o tema:

*[...] sempre tem alguma coisa que você não sabe e a oportunidade de no jogo esclarecer a dúvida. Por exemplo: Lava-se a mão com álcool ou com água? Em que momento que eu faço isso? Então, com certeza, mudou e acrescentou. Se fizesse o jogo de novo, acrescentaria ainda mais coisas. (E5)*

*[...] eu achei muito legal, porque esclarece para a gente algumas coisas que a gente não sabe enquanto acompanhante, como por exemplo, que a gente tem o direito de perguntar e receber explicação sobre tudo que está acontecendo. [...] o brinquedo para mim solidificou tudo que aconteceu, porque ele [filho] também está sabendo o que está acontecendo. (E8)*

*Foi uma experiência boa, me fez aprender mais. Entender coisas que eu não estava sabendo e acabei aprendendo. (E9)*

*(...) foi muito divertido. Eu gostei, as crianças gostaram, todo mundo interagiu muito. "(...) foi um aprendizado muito bom, uma forma lúdica que eu sempre recomendo e acho muito bacana. (E15)*

*(...) foi muito bom. (...) eu tinha dificuldade de me expressar, eu consegui me expressar melhor com a brincadeira, é mais fácil. (E17)*

Os relatos das entrevistas confirmaram os benefícios de integrar o lúdico com a segurança do paciente. Evidenciaram a utilização do jogo como facilitador do processo de enfrentamento da hospitalização.

*Interessante, porque a criança vai brincando, vai distraído, vai construindo novas conexões e vai vendo o hospital com outra cara (...). (E10)*

*Foi bom, muito descontraído para gente. (...) foi muito legal que a gente se diverte e aprende [...]. E na forma de brincadeira, poder aprender mais e conhecer mais. (E6)*

Muitos entrevistados destacaram a importância da participação ativa da criança na brincadeira, o que, na percepção deles, promoveu responsabilidade, autonomia e envolvimento das crianças no contexto das ações de segurança.

*Foi interessante ver ele participando e interagindo [...]. (E2)*

*O que mais me marcou foi ver [...] a (minha filha) falando com uma autoridade, como se ela conhecesse muito. (E6)*

*[...] ele [filho/a] participar e entender como é que funciona [...]. Ele saber que ele tem que se identificar, [...] os riscos que ele corre ou não durante a internação dele, ele saber os remédios. (E8)*

*Ela gosta, ela está aprendendo, porque ela tem... assim... uma dificuldade de aprender as coisas, e é bom para incentivar ela, eu acho melhor. (E12)*

Os participantes avaliaram o jogo como estratégia inovadora, que objetiva a conscientização e troca de informações entre familiares e profissionais sobre as ações que favorecem a segurança do paciente. Ainda sugeriram a ampliação da sua divulgação para outras áreas, além da pediatria.

*Eu gostaria que vocês expandissem para todo mundo. Principalmente para crianças, porque com criança o tratamento é diferente. O adulto tem uma resistência, um olhar bem diferente das coisas, e a criança não. E esse trabalho de vocês fortalece o conhecimento dele. (E8)*

*Muito interessante, construtivo, diferente. Ainda não tinha visto uma coisa assim dentro de hospital, e sim em escola. (E10)*

## **Mudança de percepção e comportamento dos pais e acompanhantes nas ações de promoção da segurança após participação no jogo**

Nas falas dos entrevistados, ficou evidente que após terem vivenciado o jogo, apresentaram-se mais críticos e atentos aos cuidados realizados pela equipe multiprofissional.

*Antes do jogo, era zero, que a gente não sabe como é que funciona e, após o jogo, a gente começa a entender um pouquinho. [...] a gente faz tudo de forma intuitiva antes do jogo. (E8)*

*Mudou bastante, porque antes eu não tinha o conhecimento que eu ajudava as enfermeiras ao perguntar para elas qual a medicação eles estão aplicando na criança, o horário do medicamento. Através da gente, elas sabem se estão aplicando o remédio certo, se não estão no horário certo. É bastante gratificante. (E7)*

*[...] me ensinou a lavar a mão direito, eu não sabia que tinha que fazer aquele tanto de manobra não. Quando eu vou lavar a mão, eu lembro do jogo. (E14)*

A mudança de comportamento e a motivação para participar das decisões que envolviam o cuidado das crianças ficaram evidentes nos depoimentos.

*Eu acho que, às vezes, alguns enfermeiros têm que prestar mais atenção no que eles fazem. Igual ontem, se não tivesse a outra enfermeira, ela tinha desligado o acesso da minha menina. E se tivesse tirado o soro do acesso, tinha perdido o acesso. (E14)*

*[...] hoje eu observei que a médica veio e já tocou no paciente sem antes higienizar. Já observei isso nela, geralmente a gente não para pra observar. (E2)*

*[...] eu fiquei bem mais atenta até comigo mesma... como lavar as mãos diariamente, com os profissionais, se eles estão lavando direito, observo bastante se estão passando álcool antes de avaliar a criança. Com o medicamento também, sempre pergunto que medicamento é e eles me explicam direito. (E4)*

*Mudou, porque agora se eu saio, eu levanto a grade do berço para ele não cair; quando eu deixo abaixada, eu fico perto para ele não cair. E tem também as horas do remédio: sei quantas horas, o que ele toma, porque toma. (E11)*

## ■ DISCUSSÃO

Os achados deste estudo corroboram resultados de outros pesquisadores quando relatam que os pacientes e acompanhantes caracterizam a segurança do paciente por meio de exemplificação de ações<sup>(1,10)</sup>.

Os pais e acompanhantes reconheceram a própria importância na busca pela segurança do paciente, atuando como barreiras de prevenção a eventos adversos. Essa ideia é semelhante àquela de um estudo realizado em Portugal, que constatou a importância dos acompanhantes na vigilância do cuidado ofertado pelos profissionais e na cultura de segurança<sup>(11)</sup>. A literatura sugere que o acompanhante, quando envolvidos como parceiro ativo no processo de cuidado, pode auxiliar na detecção precoce de acidentes, como na observação da medicação realizada, identificação correta do paciente<sup>(1)</sup>.

Ainda, em consonância com achados desse estudo sobre a participação da família na prevenção de eventos adversos, outro estudo conduzido em um hospital pediátrico identificou que pacientes e familiares alertaram os profissionais de saúde sobre erros de medicação em 15% dos casos, estando, muitos desses erros, associados a possíveis danos. A presença da família orientada possivelmente contribuiu para a conscientização em relação às ações de segurança<sup>(12)</sup>. Pacientes informados e empoderados agem de forma eficiente e ajudam na busca por melhores resultados e menos incidentes. Assim, a orientação é que sejam informados e conscientizados sobre a situação de saúde, questões de segurança, bem como tenham suas dúvidas esclarecidas<sup>(13)</sup>.

Os relatos indicam que, após os acompanhantes serem instruídos por meio do jogo, sentiram-se mais seguros e motivados para atuar nos cuidados da criança, conseqüentemente na promoção da segurança do paciente. Em consonância com esse apontamento, um estudo sueco mostrou que quando os pacientes recebem informações bem estruturadas por parte da equipe multiprofissional, são capazes de se envolver de forma mais eficiente nas ações de segurança do paciente. A intervenção educativa forneceu informação e esclarecimento aos pacientes e acompanhantes sobre as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde, tratamento e cuidados, permitindo-os detectar possíveis erros e quebras de barreiras de segurança do paciente<sup>(14)</sup>.

A utilização do jogo mostrou potencial para o desenvolvimento da coparticipação dos acompanhantes em relação aos cuidados da criança. Confirmando esse achado, estudos mostraram que a intervenção lúdica permite a reflexão, a construção de um pensamento crítico e a interação entre os participantes e os profissionais, além de se tornar um encorajador para mudanças comportamentais<sup>(15-16)</sup>.

Pesquisa realizada em uma unidade de pediatria no Brasil evidenciou que as mães se sentem mais calmas ao vivenciar o lúdico com os seus filhos, os quais apresentaram sinais de distração, superação e compreensão quanto à hospitalização. Esse achado também converge com os dados do presente estudo, que confirmam os benefícios da utilização do jogo como facilitador do processo de enfrentamento da hospitalização e como veículo de informação<sup>(17)</sup>.

A participação do paciente torna-se uma estratégia para melhorar a segurança e garantir cuidados centrados nele, sendo considerado um elemento imprescindível para o desenvolvimento de qualidade no cuidado. A política internacional desenvolvida pela OMS realça o aumento do envolvimento de pacientes e familiares nos serviços de saúde, atuando nas estratégias em busca da segurança<sup>(10)</sup>. Outros autores ainda destacam que o paciente e acompanhante desempenham papel crucial no fornecimento de informações, uma vez que estes são presença constante em todos os horários de transição da equipe<sup>(18)</sup>. Nesse contexto, autores observam que o envolvimento do paciente é uma responsabilidade compartilhada entre a equipe de saúde e paciente/família e que o profissional de saúde é responsável por criar oportunidades para a participação do paciente<sup>(14)</sup>.

Intervenções que objetivam melhorar a ativação e promover hábitos positivos do paciente estão ganhando destaque na literatura internacional, além de serem uma exigência para práticas seguras nos serviços de saúde. De acordo com o modelo *Patient Health Engagement* (PHE), o engajamento do paciente envolve sua capacidade de criar planos de vida realistas, tornando-o ator das decisões de sua vida, por meio de uma abordagem participativa na gestão de sua saúde e cuidados<sup>(19)</sup>. Vale ressaltar que nem sempre esse engajamento é uma trajetória linear, além de apresentar formas distintas de interação entre serviço de saúde e paciente, de acordo com a fase do processo pela qual este está passando<sup>(19)</sup>.

Os participantes relataram que, após o jogo, sentiam mais confiantes em questionar os profissionais e alertá-los de algo que desconheciam. Nessa direção, autores sublinham que o empoderamento do paciente e do acompanhante no cuidado é considerado uma estratégia para redução de incidentes, de modo que eles são capazes de interagir e contribuir para a obtenção de melhores práticas na assistência<sup>(13,20)</sup>. Em 2018, reativou-se a campanha *Speak Up™ About Your Care*, que tem a finalidade de educar pacientes e acompanhantes a adotarem práticas como *Speak*: falar e questionar sobre o tratamento; *Pay attention*: prestar atenção aos cuidados recebidos; *Educate yourself*: educar-se sobre a própria condição de saúde, não se sentindo oprimidos ao questionarem os profissionais; *Advocates can help*: incluir

familiares, amigos e acompanhantes como parceiros na compreensão dos cuidados de saúde; *Know about your new medicine*: informar-se e questionar sobre os medicamentos recebidos; *Use a quality health care organization*: usar serviços de saúde que cultuem as práticas de segurança do paciente; *Participate in all decisions about your care*: participar de todas as decisões do próprio tratamento, estreitando relações com a equipe de saúde<sup>(20)</sup>.

Salienta-se que a utilização do jogo no presente estudo buscou promover o engajamento dos pais e acompanhantes nas ações de segurança do paciente, o que não significa transferir, do profissional para o acompanhante, a responsabilidade pela segurança do paciente. O que precisa ocorrer é a corresponsabilização do cuidado. Nesse sentido, autores salientam que, para construção do plano de cuidado da criança hospitalizada, é preciso gerar parceria e considerar todos os saberes e vivências da família e da criança, a fim de proporcionar um cuidado seguro, holístico e centrado nas necessidades do paciente<sup>(10-11)</sup>.

Esta pesquisa apresentou como limitação à aplicação do jogo a restrição do espaço físico disponível na unidade de internação pediátrica. Porém, essa situação não inviabilizou a realização da estratégia lúdica, já que os pesquisadores usaram os espaços das enfermarias para a execução.

## ■ CONCLUSÃO

Os achados evidenciaram o jogo como uma ferramenta educativa, instrucional e lúdica no que tange à segurança do paciente. Os participantes relataram que, após a estratégia lúdica, passaram a observar, intervir e participar de forma ativa nos cuidados prestados pelos profissionais de saúde à criança hospitalizada, tornando-se mais críticos e empoderados. Reconheceram também a importância da sua participação atrelada à equipe multiprofissional, no que refere às ações de promoção da segurança do paciente e na prevenção de incidentes na unidade pediátrica.

O estudo consiste em um trabalho inovador com vistas à promoção de conhecimento e engajamento dos pais e acompanhantes na segurança do paciente e indica a necessidade de novos estudos que visem discutir a estratégias para promoção de um maior conhecimento e engajamento dos pais e acompanhantes nas ações de segurança da criança hospitalizada. Ademais, espera-se que discussões sobre a participação de acompanhantes na prevenção de eventos adversos e no desenvolvimento da cultura de segurança institucional sejam incorporadas no processo formativo dos profissionais de saúde, no cenário da assistência e da gestão.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Peres MA, Wegner W, Cantarelli-Kantorski KJ, Gerhardt LM, Magalhães AMM. Perception of family members and caregivers regarding patient safety in pediatric inpatient units. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e2017-0195. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0195>
2. Ministério da Saúde (BR, Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2019 out 10]. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)
3. Lanzillotti LS, Seta MH, Andrade CL, Mendes Junior WV. Adverse events and other incidents in neonatal intensive care units. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2015;20(3):937-46. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.16912013>
4. Stockwell DC, Bisarya H, Classen DC, Kirkendall ES, Landrigan CP, Lemon V, et al. A trigger tool to detect harm in pediatric inpatient settings. *Pediatrics.* 2015;135(6):1036-42. doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2152>
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes. Brasília: Anvisa; 2017 [citado 2019 out 10]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Como+posso+contribuir+para+aumentar+a+seguran%C3%A7a+do+paciente/52efbd76-b692-4b0e-8b70-6567e532a716>
6. Hoffmann LM, Wegner W, Biasibetti, Peres MA, Gerhardt LM, Breigeiron MK. Patient safety incidents identified by the caregivers of hospitalized children. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(3):707-14. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0484>
7. Silva EMB, Pedrosa DLL, de Leça APC, Silva DM. Health professionals' perceptions of pediatric patient journal safety culture. *Rev Enf Ref.* 2016;4(9):87-95. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV16007>
8. Toledo RF, Giatti LL, Jacobi PR. Action research in interdisciplinary studies: analysis on criteria that can be revealed only through practice. *Interface (Botucatu).* 2014; 18(51):633-46. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0026>
9. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas; 2017.
10. Ringdal M, Chaboyer W, Ulin K, Bucknall T, Oxelmark L. Patient preferences for participation in patient care and safety activities in hospitals. *BMC Nurs.* 2017;16:69. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0266-7>
11. Melo EMOP, Ferreira PL, Lima RAG, Mello DF. The involvement of parents in the healthcare provided to hospitalized children. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014;22(3):432-9. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3308.2434>
12. Manias E, Cranswick N, Newall F, Rosenfeld E, Weiner C, Williams A, et al. Medication error trends and effects of person-related, environment-related and communication-related factors on medication errors in a paediatric hospital. *J Paediatr Child Health.* 2018;55(3):320-6. doi: <https://doi.org/10.1111/jpc.14193>
13. Silva TRG, Manzo BF, Fioretti FCCF, Silva PM. Family-centered care from the perspective of nurses in the Neonatal Intensive Care Unit. *Rev Rene.* 2016;17(5):643-50. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000500009>
14. Skagerström J, Ericsson C, Nilsen P, Ekstedt M, Schildmeijer K. Patient involvement for improved patient safety: a qualitative study of nurses' perceptions and experiences. *Nurs Open.* 2017; 4(4):230-9. doi: <https://doi.org/10.1002/nop2.89>

15. Fernandes CS, Martins MM, Gomes BP, Gomes JA, Gonçalves LHT. Family Nursing Game: developing a board game. *Esc Anna Nery*. 2016;20(1):33-7. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160005>
16. Fernandes CS, Angelo M, Martins MM. Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals. *Rev Esc Enferm. USP*. 2018;52:e03309. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017013903309>
17. Fioreti FCCF, Manzo BF, Regino AEF. The play therapy and child hospitalized in perspective of parents. *REME*. 2016;20:e974. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160044>
18. Manias E, Bucknall T, Hughes C, Jorm C, Woodward-Kron R. Family involvement in managing medications of older patients across transitions of care: a systematic review. *BMC Geriatrics*. 2019;19:95. doi: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1102-6>
19. Graffigna G, Barello S. Spotlight on the Patient Health Engagement model (PHE model): a psychosocial theory to understand people's meaningful engagement in their own health care. *Patient Prefer Adherence*. 2018;12:1261-71. doi: <https://doi.org/10.2147/PPA.S145646>
20. The Joint Commission (US) [Internet]. Oakbrook, IL; The Commission; c20180-2020 [cited 2019 Oct 10]. Speak up™: About your care; [about 1 screen]. Available from: <https://www.jointcommission.org/resources/for-consumers/speak-up-campaigns/about-your-care/>

**Fomento:**

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG). Edital Nº001/2017.

■ **Autor correspondente:**

Bruna Figueiredo Manzo

e-mail : [brunaaamancio@yahoo.com.br](mailto:brunaaamancio@yahoo.com.br)

Recebido : 19.12.2019

Aprovado : 01.04.2020

**Editor associado:**

Wiliam Wegner

**Editor-chefe:**

Maria da Graça Oliveira Crossetti