

FACULDADE SANTA LUZIA - FSL
CURSO DE ENFERMAGEM

POLLYANA GLAUCE PINHEIRO DE CARVALHO

LUDOTERAPIA: uma ferramenta de humanização na assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas na ala pediátrica, uma revisão integrativa.

Santa Inês
2022

POLLYANA GLAUCE PINHEIRO DE CARVALHO

LUDOTERAPIA: uma ferramenta de humanização na assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas na ala pediátrica, uma revisão integrativa

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem como requisito para obtenção de nota na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof^ª Me. Bruna Cruz Magalhães

C331I

Carvalho, Pollyana Glauce Pinheiro.

LUDOTERAPIA: uma ferramenta de humanização na assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas na ala pediátrica, uma revisão integrativa. / Pollyana Glauce Pinheiro de Carvalho. – 2022.

53f.:il.

Orientador: Prof.^a Me. Bruna Cruz Magalhães.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Estratégias lúdicas. 2. Ludoterapia. 3. Brinquedo terapêutico. 4. Assistência de enfermagem. 5. Ambiente hospitalar I. Título.

CDU 614.2:615.85

POLLYANA GLAUCE PINHEIRO DE CARVALHO

LUDOTERAPIA: uma ferramenta de humanização na assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas na ala pediátrica, uma revisão integrativa.

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem como requisito para obtenção de nota na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a.Prof^a Me. Bruna Cruz Magalhães

Prof. Dr. Antônio da Costa Cardoso Neto

Prof^a Dra. Thiessa Maramaldo Almeida Oliveira

Prof^a. Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa

Dedico esse trabalho à minha Mãe, Maria da Conceição Pinheiro e a minha eterna amiga e comadre, Lorena Sousa do Carmo Ribeiro (in memoriam), pelo amor incondicional, por todo apoio proporcionado em vida a minha jornada, e pelo sonho da concretização desse momento.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por ter guiado meus passos até aqui e ter me concedido discernimento e sabedoria em meus estudos. Agradeço a minha família, aos meus irmãos José Ribamar Rabelo de Carvalho Júnior e Márcio Henrique Pinheiro Silva, pela torcida. Agradeço em especial a minha irmã Niliane Pinheiro Silva e minha sobrinha Jullyanne Wanglessa Silva Salgado por estarem sempre ao meu lado, apoiando os meus projetos e decisões e vibrando com minhas conquistas e vitórias.

Ao meu esposo, Bruno de Oliveira. Obrigada pelas inúmeras vezes que você olhou os problemas de forma diferente e fez minhas vontades sem reclamar. Toda sua paciência me mostrou o quanto ter calma e pensar positivo faz a diferença.

Aos meus afilhados, que colorem meus dias com sorrisos, muita alegria, e esperança.

As minhas amigas que estão se formando assim como eu, que sempre trabalhamos juntas e estivemos unidas durante todo o curso, vocês foram essenciais para minha formação, e todas merecem minha eterna gratidão por participarem dos momentos felizes e principalmente dos difíceis, e que muitas vezes me ajudaram a não desistir, em especial Eliene Teixeira Costa.

Às demais amigas que por diversas vezes compreenderam, sem cobranças, o meu sumiço, diante de tantos afazeres, pelo carinho, compreensão e pelas tantas vezes que acalmaram minhas angústias e transmitiram forças para que eu continuasse a minha caminhada, com esperança e Fé no coração.

Agradeço também, a minha orientadora, Bruna Cruz Magalhães, por toda paciência e disponibilidade dedicada a esse trabalho.

As professoras Gracilene Oliveira da Silva e Flavia Holanda que despertaram em mim o interesse pela área hospitalar, pela competência e sensibilidade com que mediarão o conhecimento científico e principalmente pela amizade ao longo de toda essa jornada acadêmica.

E por fim, agradeço a todos, que de uma forma ou outra, contribuíram para a efetivação desse trabalho e para a minha formação acadêmica.

Que a luz que ilumina teu sorriso
nunca deixe de iluminar minha alma.

Ana Nery

CARVALHO, Pollyana Glauce Pinheiro de. **Ludoterapia**: uma ferramenta de humanização na assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas na ala pediátrica, uma revisão integrativa. 2022. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Curso de Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia – FSL, São Luís, 2022.

RESUMO

A criança, como todo ser humano, ao longo do seu desenvolvimento pode experimentar condições de saúde que exijam hospitalização, e esse processo pode causar inúmeros prejuízos e traumas, pois afasta a criança do ambiente natural e familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, gerando sentimento de medo e estresse. Diante do exposto, julgou-se relevante a realização deste trabalho para demonstrar a criação de estratégias terapêuticas e a utilização das atividades lúdicas como recurso essencial na assistência à criança hospitalizada, a fim de promover o bem-estar deste indivíduo, onde a assistência de Enfermagem, que são os profissionais que estão na linha de frente no processo de prestação de suporte, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, atuem de forma mais humanizada, entendendo que as brincadeiras realizadas durante o período de internação, funcionam como ferramenta para facilitar a recuperação e diminuir o tempo de permanência da criança no hospital. **Objetivo:** Avaliar a ludoterapia como uma ferramenta de humanização na assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas na ala pediátrica. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva- exploratória, de caráter integrativo, realizada de forma online, no período de agosto a novembro de 2022. **Conclusão;** concluiu-se que a ludoterapia enquanto processo comunicacional em ambiente hospitalar, em especial na pediatria, apresentam significância para a obtenção de resultados positivos no tratamento e recuperação da criança internada. Que a dificuldade na implantação do brinquedo terapêutico na assistência do cuidado se dá pela não valorização do recurso, por não compreender a importância e também pelo despreparo dos enfermeiros em relação à aplicabilidade do brinquedo, não sendo acrescentado na rotina, por vezes ocorre uma má aceitação da ludoterapia pela equipe, além da ausência de espaço físico adequado para a realização destas práticas.

Palavras chave: Estratégias lúdicas. Ludoterapia. Brinquedo terapêutico. Criança. Assistência de enfermagem. Ambiente hospitalar.

CARVALHO, Pollyana Glauce Pinheiro de. Play therapy: a humanization tool in nursing care for hospitalized children in the pediatric ward, an integrative review. 2022. 51 f. Course Completion Work (Undergraduate Nursing Course) – Santa Luzia College
– FSL, São Luís, 2022.

ABSTRACT

The child, like every human being, throughout its development can experience health conditions that require hospitalization, and this process can cause countless damages and traumas, as it distances the child from the natural and family environment and promotes a confrontation with pain, physical limitation and passivity, generating feelings of fear and stress. In view of the above, it was considered relevant to carry out this work to demonstrate the creation of therapeutic strategies and the use of recreational activities as an essential resource in the care of hospitalized children, in order to promote the well-being of this individual, where Nursing care, who are the professionals who are on the front line in the process of providing support, sensitive to the psychological and emotional factors of children, act in a more humanized way, understanding that the games performed during the period of hospitalization, work as a tool to facilitate the recovery and decrease the child's length of stay in the hospital. Objective: To evaluate play therapy as a humanization tool in nursing care for children hospitalized in the pediatric ward. Methodology: This is a descriptive-exploratory research, of an integrative nature, carried out online, from August to November 2022. Initially, the first 50 articles that were relevant to the central focus on the use of recreational practices were selected. In humanized care for hospitalized children. After a brief observation, reading and filtering, 08 articles were definitively included, which fully met the criteria defined for the analysis and constitute the corpus of this research. Conclusion; it was concluded that play therapy as a communication process in a hospital environment, especially in pediatrics, is significant for obtaining positive results in the treatment and recovery of hospitalized children. That the difficulty in implementing the therapeutic toy in care assistance is due to the lack of appreciation of the resource, for not understanding the importance and also for the lack of preparation of nurses in relation to the applicability of the toy, not being added to the routine, sometimes there is a poor acceptance of play therapy by the team, in addition to the lack of adequate physical space to carry out these practices.

Keywords: Playful strategies. Play therapy. Therapeutic toy. Child. Nursing assistance. Hospital environment.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	OBJETIVOS	10
2.1	Objetivo Geral	10
2.2	Objetivos Específicos	10
3	REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1	O Lúdico	11
3.2	O lúdico no contexto hospitalar	14
4	METODOLOGIA	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
5.1	Relatos de experiências da ludicidade no ambiente hospitalar	24
5.2	Recursos lúdicos no ambiente hospitalar	30
5.3	A enfermagem e a ludicidade hospitalar	37
6	CONCLUSÃO	44
	REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

A criança, como todo ser humano, ao longo do seu desenvolvimento pode experimentar condições de saúde que exijam hospitalização, e esse processo pode causar inúmeros prejuízos e traumas, pois afasta a criança do ambiente natural e familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, gerando sentimento de medo e estresse.

Mesmo com os avanços na saúde e as perspectivas de um atendimento humanizado, observa-se ainda que há muito a ser feito. No âmbito hospitalar, são vários os desafios que vão de encontro com as atividades da assistência de enfermagem. Fala-se em mudanças, mas faltam oportunidades e liberdade para que essas mudanças de fato aconteçam.

Nota-se no contexto hospitalar, uma prevalência de relações de comando, caracterizadas por um modelo assistencial pautado no paradigma biomédico, contribuindo para um tratamento unidirecional, prevalecendo um cuidado impessoal e protocolado, priorizando unicamente a técnica do procedimento terapêutico a ser realizada, desconsiderando a dimensão biopsicossocial da criança em crescimento e desenvolvimento.

Diante do exposto, é urgente e necessário a realização deste trabalho para demonstrar a criação de estratégias terapêuticas e a utilização das atividades lúdicas como recurso essencial na assistência à criança hospitalizada, a fim de promover o bem-estar deste indivíduo, onde a assistência de Enfermagem, que são os profissionais que estão na linha de frente no processo de prestação de suporte, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, atuem de forma mais humana, entendendo que as brincadeiras realizadas durante o período de internação, funcionam como ferramenta para facilitar a recuperação e diminuir o tempo de permanência da criança no hospital. No entanto, para que se tenha êxito, as ações práticas não podem estar restritas ao fator orgânico (alimentação, higiene, curativo e medicação), mas devem atender as necessidades da infância, dentre elas brincar, expressar sentimentos, interagir, se comunicar, sair do quarto e se sentir apoiado.

Mediante esses apontamentos, percebe-se a relevância de valorizar as estratégias lúdicas enquanto ferramenta terapêutica de humanização, visto que esse cenário propicia a resignificação de experiências prévias desagradáveis, pois por

meio das brincadeiras as crianças expressam seus sentimentos e pensamentos,



contribuindo assim para a construção de vínculos entre este e a assistência de enfermagem, facilitando assim a adesão para o tratamento.

Face ao exposto, questiona-se: Que contribuições as estratégias de ludoterapia podem propor no cuidado às crianças hospitalizadas? Nesta perspectiva delimitou-se como objeto de estudo o uso da Ludoterapia com o intuito de auxiliar no cuidado da assistência de enfermagem a criança hospitalizada.

Quando as crianças experimentam condições de saúde que exijam hospitalização, elas não fazem ideia das necessidades e complexidades dos procedimentos e tratamentos aos quais serão submetidas. Se a assistência de enfermagem usar de estratégias lúdicas com o intuito de auxiliar no cuidado a criança hospitalizada, poderão construir vínculos com estes, facilitando assim a adesão ao tratamento, auxiliando na recuperação e diminuindo com isso, o tempo de internação desta criança, pois o brincar pode ajudar a fazer do hospital um cenário menos hostil e estressante.

É possível que as estratégias de ludoterapia tenham uma relação significativa com bem-estar mental e físico, além de possibilitar a criança condições para readquirir a autoconfiança, melhorar a comunicação e gerar coragem para ultrapassar as adversidades e tantas outras circunstâncias desfavoráveis durante a internação?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a LUDOTERAPIA como uma ferramenta de humanização na assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas na ala pediátrica.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Explanar sobre estratégias lúdicas no cuidado a criança hospitalizada;
- b) Caracterizar a relevância e função da ludoterapia para crianças hospitalizadas;
- c) Apresentar as atividades lúdicas enquanto técnica terapêutica;
- d) Caracterizar a hospitalização infantil;
- e) Identificar as evidências científicas existentes sobre as práticas da equipe de enfermagem na utilização do brinquedo terapêutico com crianças hospitalizadas.
- f) Contextualizar a assistência da enfermagem frente ao processo de ludoterapia no cuidado a hospitalização infantil;
- g) Conhecer a percepção do enfermeiro quanto a importância da ludoterapia no tratamento hospitalar de crianças internadas.
- i) Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a importância das práticas de ludoterapia em unidades hospitalares de atendimento pediátrico, no cenário brasileiro.
- j) Reconhecer a influência da ludoterapia na recuperação das crianças hospitalizadas.
- l) Averiguar o conhecimento acerca do brinquedo terapêutico (BT) e suas implicações pelos profissionais da enfermagem.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O lúdico

A palavra lúdica é sinônimo de brincar, a mesma envolve diversas atividades como: música, jogos e brincadeiras em geral. A brincadeira é, portanto, o lúdico em ação, ou seja, o movimento vivenciado que proporciona à criança meios de construir sua própria identidade e/ou realidade.

Segundo Piaget (1978), “os jogos não são apenas uma forma de entretenimento para gastar energia das crianças, mas meios que contribuem e enriquecem o desenvolvimento intelectual.” Assim, pode-se dizer que os jogos são uma autêntica ferramenta para procedimentos terapêuticos. “O lúdico faz parte das atividades essenciais da dinâmica humana, trabalhando com a cultura corporal, movimento e expressão”. (ALMEIDA, 2006, p. 27).

Ao trabalhar com as atividades lúdicas, proporciona-se a criança, a socialização, a cooperação e a compreensão, ensinando-a sobre a importância da relação com as pessoas, sobre si mesma e sobre o conhecimento de mundo.

Ainda de acordo com Piaget (1978), quando brinca, a criança assimila o mundo a sua maneira, sem compromisso com a realidade, pois sua interação com o objeto não depende da natureza do objeto, mas da função que a criança lhe atribui. Isso é o que se denomina de jogo simbólico, no qual se apresenta inicialmente solitário, evoluindo para o estágio do jogo sócio dramático, isto é, para a representação de papéis, como, por exemplo brincar de médico, casinha, etc. Assim, o que caracteriza a função simbólica é a habilidade de comparar o real e o imaginário, como dar a forma de um brinquedo a um objeto qualquer, relacionando-o com outros significados.

Para Vygotsky, (1999 apud WAJSKOP, 1999, p. 35):

A brincadeira cria para as crianças uma zona de desenvolvimento proximal que não é outra coisa senão a distância entre o nível atual do desenvolvimento, determinado pela capacidade de resolver independentemente um problema, e o nível de desenvolvimento potencial, determinado através da resolução do problema, sob a orientação de um adulto, ou de um companheiro capaz.

Partindo desse pressuposto, podemos dizer que as brincadeiras são importantes em todas as fases da vida, desse modo, devem ser trabalhadas suas especificidades desde cedo, dando incentivo e apoio para que a criança cresça criativa e participativa, pois é na ZDP – zona de desenvolvimento proximal – que ela adquire conhecimento, por outras pessoas que saberão fazer essa interligação. A partir daí, a criança se apropria de meios para a sua futura formação e interesses próprios, através do fazer e do praticar.

De acordo com Ferreira, Missie e Bonadio (2004), imaginar o lúdico como atividade apenas de diversão e entretenimento, rejeitando seu caráter educativo, é uma teoria ingênua e sem fundamento. Segundo ela, a educação lúdica é uma ação essencial a criança e ao adulto, aparece sempre como uma forma de troca em direção a algum conhecimento.

Percebe-se que a ludicidade é um canal de conhecimento e informação em que está arraigada nos adultos e, principalmente, nas crianças, pois possibilita um grau significativo de aprendizagem, por esse motivo não pode ser considerada como pura diversão.

Nesta perspectiva, a ludicidade é, certamente, promotora de muitas aprendizagens e experiências da cultura humana, uma vez que eleva os níveis de produção de conhecimento, podendo ser importante, também, para o bem-estar físico e a saúde mental.

Brincar é meio de expressão, é forma de integrar-se ao ambiente que o cerca. Através das atividades lúdicas a criança assimila valores, adquire comportamentos, desenvolve diversas áreas de conhecimentos, exercita-se fisicamente e aprimora habilidades motoras (SANTOS, 1997, p. 56).

Dentro desse contexto, começa a desenvolver-se a imaginação, a criatividade, a capacidade crítica e a participação. Portanto, faz parte do desenvolvimento integral da criança.

A brincadeira como recurso, exerce um papel importante no desenvolvimento das crianças, facilitando no processo de comunicação, expressão e construção do pensamento, levando a criança a expressar seus impulsos. “É indispensável entender a função educativa da brincadeira enquanto promotora de aprendizagem no indivíduo que ampliará prazerosamente seu saber, seu conhecimento e sua compreensão de mundo” (ROJAS, 2002, p.17).

De acordo com Rodrigues (2000, p. 23)

As experiências lúdicas de uma criança, desde bebê, vão lhe sofisticando as representações do universo social. Pelo brincar acontecem as adaptações, os acertos e erros, as soluções de problemas que vão torná-lo sujeito autônomo.

A natureza da criança é lúdica, de movimento, de curiosidade, de espontaneidade. Quando uma criança realiza o ato de brincar, percebe-se o quanto se concentra no que está fazendo, nesse momento ela absorve suas fantasias e reproduz cenas do seu dia a dia, que pode ser violento, tenso, cheio de privações, mas também alegre, terno e prazeroso.

Oliveira (2003, p. 4), cita:

A conduta lúdica oferece oportunidades para experimentar comportamentos que, em situações normais, jamais seriam tentados por medo de erro ou punição. Brincando, a criança vai além da situação na busca por soluções, pela ausência de avaliação ou punição.

Nesta perspectiva, a criança começa a desenvolver a imaginação, a criatividade, a capacidade crítica e a participação social. Bruner (1978) apud Oliveira (2003) aponta que o brincar auxilia o processo da criança aprender a solucionar problemas. Assim, a brincadeira surge como o lugar em que a criança interpreta e recria as imagens e representações que lhe são propostas.

Segundo Gardnei apud Ferreira *et al.* (2004), nenhuma criança brinca só por brincar, para passar o tempo. Sua escolha é fundamentada por processos íntimos, desejos, problemas e ansiedades. As atividades lúdicas representam o que está acontecendo na mente da criança e/ou em seu cotidiano. Brincando, a criança, consegue externalizar as suas emoções e personaliza seus conflitos. Uma criança com possibilidades lúdicas diversificadas, terá mais riqueza de criatividade, relacionamentos, capacidade crítica e de opinião, além de inteligência emocional. Quanto maior o contato com o meio ambiente e a variação de estímulos que ele tem para oferecer, maior será a visão de mundo que a criança conseguirá abranger (RODRIGUES, 2000).

Assim, a utilização do brincar proporciona meios para o convívio social, além de determinar seus limites, desafios, anseios, proporcionando uma melhor adaptação, para facilitar a sua coletivização de maneira flexível e sistemática.

A criança reproduz na sua brincadeira a sua visão de mundo, sua própria vida. E é através das atividades lúdicas que vai construindo o real, delimitando os limites frente ao meio e ao outro. Pois a ludicidade é inerente a uma intencionalidade de propósitos reais e, conseqüentemente, tem uma grande relevância, visto que está

em



todos os segmentos da vida. A partir dela a criança vai desenvolver-se e descobrir-se interiormente, criando uma ponte com o mundo do faz-de-conta e a realidade que a cerca.

Dessa forma, existe no ato de brincar um simbolismo secundário oculto, como diz Vera Barros de Oliveira apud Teles (2003, p. 16): “bem próximo do sonho, nesse terreno, estão as preocupações mais íntimas, secretas e continuadas que entram em jogo”.

Diante do exposto, percebe-se a importância do ato de brincar no desenvolvimento motor, mental, emocional e social da criança. Por isso, mesmo em internação hospitalar, a criança não deve ser afastada das atividades lúdicas, da possibilidade de sorrir, construir uma realidade melhor e mais agradável. Assim, proporcionando a ela, socialização, cooperação, compreensão, e ensinando-a sobre a relevância da relação com as pessoas, sobre si mesma, viabilizando os procedimentos e tratamentos aos quais serão submetidas (TELES, 1999).

3.2 O lúdico no contexto hospitalar

A criança é um ser biopsicossocial, daí a importância de se observá-la integralmente em cada etapa do seu desenvolvimento, assim, deve ser respeitada e tratada como um ser único, com potencialidades, em processo de desenvolvimento, no qual vai se formando por transformações vividas, tanto no aspecto biológico, como no meio social (NICOLAU, 1994).

O período de hospitalização é um momento de difícil aceitação, marcado por uma ruptura com o meio social, atividades, hábitos e costume, Magnabosco *et al.*, (2008), e quando persiste por muitos dias, a criança pode apresentar retraimento, apatia, indiferença, depressão, redução no ganho de peso, atos impulsivos, como movimentos da cabeça, distúrbios da afetividade e dificuldades cognitivas (CASTRO NETO, 2000). Ainda nessa direção Bortolote e Brêtas (2008) mencionam que durante a internação as crianças são submetidas a vários tipos de restrições, no entanto, as unidades hospitalares possuem uma organização direcionada ao tratamento coletivo, sem a inserção de um planejamento adequado para atender individualmente as crianças e necessidades globais da vida na infância.

De acordo com Golveia (1994) apud Baptista e Dias (2003), estar doente significa estar em uma condição que ameaça o bem-estar. Isto pode acontecer por

inúmeras razões, que quase sempre representam sofrimento orgânico e psicológico. Segundo a etimologia da palavra, ela é proveniente do latim e significa “falta de firmeza”, e é um processo que acontece em um ser vivo e modifica seu estado normal de saúde. Logo, ao encontrar-se, em contexto hospitalar, o indivíduo passa a viver em um ambiente novo e estranho, rodeado de pessoas desconhecidas e tendo que estabelecer relações com a equipe de saúde e o ambiente no qual se encontra, ocasionando uma mudança em sua vida.

No que diz respeito ao período de internação infantil, a criança que já está física e emocionalmente debilitada pela patologia, enfrenta o afastamento do seu ambiente natural e familiar, e os prejuízos podem ser ainda maiores em virtude do confronto com a dor, a limitação física e a passividade, gerando sentimento de medo, dado o afastamento do seu meio social e das suas atividades rotineiras, causando modificações significativas nos seus hábitos cotidianos, impactando diretamente no seu desenvolvimento motor, social, emocional e intelectual.

De acordo com Mondardo (1977) apud Baptista e Dias (2003, p. 56):

A hospitalização é uma experiência que não passa despercebida para o paciente que permanece internado e muito menos para seus familiares e/ou acompanhantes. E quando o assunto é internação de crianças, a reflexão deve ser redobrada, uma vez que a doença e o processo de hospitalização podem comprometer sua integridade física e seu desenvolvimento mental.

Nesse contexto, as crianças não possuem variedade de recursos para enfrentar situações inusitadas e dolorosas como a internação hospitalar, portanto, torna-se conveniente que existam intervenções com recursos lúdicos para reduzir o sofrimento nesse período (FONTES *et al.*, 2010).

Mendes, Broca e Ferreira (2009, p. 533) destacam que as atividades lúdicas contribuem para o desenvolvimento intelectual da criança. Pedrosa *et al.*, (2007), acrescentam que os recursos lúdicos colaboram para a ampliação do conhecimento do corpo humano e os procedimentos terapêuticos a serem realizados. De acordo com Lindquist (1993), as crianças em situação hospitalar, não formam um grupo com a mesma faixa etária e nem com os mesmos antecedentes, e/ou as mesmas necessidades, logo, não podemos aplicar a elas um sistema inflexível de regras. Além de estarem debilitadas fisicamente e em sofrimento, as crianças são afastadas do seu ambiente natural, onde são recebidas e tratadas por pessoas que não fazem parte do seu cotidiano, mudando completamente seu “estilo de vida

normal”, ocasionando um grande prejuízo em seu estado emocional, tornando o processo hospitalar estressante e maçante.

Acredita-se que a vontade de brincar, provém do entendimento da essência da brincadeira, inserida no fazer de novo, mudando a si mesmo e o mundo a qual faz parte, tornando agente de sua própria experiência de brincar, uma vez que é obrigada a ser criativa e propor soluções, pois a universalidade do brincar possui caráter peculiar, de forma que o ritmo, regras e dinâmica da brincadeira, combinam às condições em que ocorre (MERIZIO, 2008).

Ao trabalhar atividades lúdicas, proporciona-se a criança condições que podem ajudá-la a se sentir melhor em meio a tantas circunstâncias desfavoráveis durante a internação. Ao brincar, a criança enferma assimila o mundo a sua maneira, adquire comportamentos, exercita-se fisicamente, aprimora atividades motoras e experimenta diferentes respostas de ajustamento ao seu meio. Além de predispor bem-estar mental e físico, as brincadeiras ainda possibilitam readquirir a autoconfiança, melhorar a comunicação e gerar coragem para ultrapassar a adversidade (SANTOS *et al.*, 2011).

O lúdico é uma forma de diversão, descanso, desenvolvimento educativo e uma ferramenta capaz de auxiliar na prevenção e/ou reabilitação de doenças (SANTOS *et al.*, 2001). Assim, para minimizar os traumas da internação hospitalar infantil, a criança necessita de uma estimulação organizada, orientada, adequada e acessível. Dessa forma, mesmo estando hospitalizada, a criança deve ter preservado o seu direito de brincar, e a estimulação por parte da assistência de enfermagem faz-se necessário para o desenvolvimento comportamental adequado à situação hospitalar.

Azevedo (1999) apud Soares (2001, p. 65):

Considerou o brincar como uma das estratégias facilitadoras da adaptação da criança à condição de hospitalização, permitindo que a mesma expresse seus sentimentos, proporcionando melhora no repertório de enfrentamento desta condição. Crianças aprendem, através do brincar, acerca de seu mundo e de como lidar com esse ambiente (de objetos, tempo, espaço, estrutura e pessoas).

De acordo com Soares (2001), incentivar a criança a manifestar seus sentimentos e fantasias torna possível a criança expor um repertório para enfrentar o medo de determinadas situações, a ansiedade, e a sensação de falta de controle existentes em sua internação hospitalar. Assim, as atividades lúdicas, podem ser utilizadas como ferramenta terapêutica para auxiliar a criança a se expressar.

De acordo com Petrillo e Sanger apud Ângelo (1985, p. 214),

O brinquedo no hospital devolve, em parte, aspectos normais da vida diária e previne maiores perturbações. Além disso, proporciona à criança a oportunidade de reorganizar a sua vida, diminuindo assim sua ansiedade e dando-lhe um sentido de perspectiva.

Para Beuter (1994) apud Santos *et al.*, (2011, p. 90), “a importância das atividades lúdico-educativas, está na promoção do bem-estar e recuperação da saúde dos indivíduos”, pois o brinquedo pode ajudar a fazer do hospital um cenário menos hostil e estressante, proporcionando uma relação com o mundo do faz-de-conta e a realidade que a cerca, causada pela doença e pelas visões estranhas à sua volta, acelerando com isso a recuperação desta criança.

De acordo com Carvalho e Begnis (2006), a aplicação de atividades lúdicas no ambiente hospitalar contribui de positivamente para recuperação da criança, na qual a mesma aprende a se adaptar diante das transformações a partir da sua admissão na instituição. O brincar é eficaz na diminuição de tensão, raiva, frustração, conflito e ansiedade. Segundo os autores, o lúdico contribui para que as crianças expressem seus sentimentos e pensamentos. Com isso, o brincar pode contribuir para a construção de vínculos entre a criança e os profissionais de saúde facilitando assim a adesão para o tratamento.

De acordo com Camon (2003), quando as crianças manipulam brinquedos e criam situações semelhantes com as quais estão vivenciando, elas conseguem aliviar o sofrimento causado pela hospitalização. Frente a esta discursão, é pontual a prática de uma nova práxis, um novo modelo de cuidar da assistência de enfermagem, onde as ações práticas não podem estar restritas ao fator orgânico (alimentação, higiene, curativo e medicação), mas possam atender as necessidades da infância, dentre elas brincar, expressar sentimentos, interagir, se comunicar, sair do quarto e se sentir apoiado.

Segundo Novaes (apud CALEGARI, 2003, p. 72),

[...] a criança ao ser hospitalizada se vê envolvida em uma grande aventura com ameaça a seu bem-estar físico e emocional, junto com sua família e os profissionais da saúde. É reconhecido o vínculo existente entre a mente e o corpo, emoção, e o sintoma físico, em que mais importante é a criança doente e não a doença da criança.

Neste contexto, para que o atendimento as crianças se tornem mais atrativo, alegre, interativo e minimize o espaço vazio e tedioso do ambiente hospitalar, é necessário que a assistência de enfermagem promova práticas diversificadas e

divertidas, que se adequem as condições de saúde e limitações com as quais a criança se encontra.

Assim sendo,

[...] para a criança doente o lúdico apresenta três diferentes funções: recreativa, terapêutica e educacional. A primeira refere-se ao brincar como momento de diversão, seria o brincar livremente; a função terapêutica estaria relacionada com o desenvolvimento neuro motor, social e emocional; por fim, a educacional representaria o ensino-aprendizagem (NOVAES, apud CARDOSO, 2011, p. 55).

Neste sentido, a oportunidade de contato com o lúdico no ambiente hospitalar, contribui para que a criança continue se sentindo criança, apesar da mudança em seu cotidiano. Daí a importância da atuação da equipe de enfermagem, que a partir da sua prática, pode auxiliar a criança a adquirir novos conhecimentos e ainda mantê-la mais próxima do mundo das coisas comuns que ficaram para trás, enquanto estiver hospitalizado.

Segundo Ângelo (1985) apud Mello (2021), em geral, a pessoa com quem a criança brinca é a mesma a quem ela recorre quando se sente assustada por não entender o que está se passando com ela por causa da doença. E, a partir desse vínculo de confiança, é possível estabelecer condições para um tratamento que favoreça uma efetiva e afetiva relação de cuidado, onde a assistência de enfermagem, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, atuem de forma mais humanizada, entendendo que as atividades lúdicas e brincadeiras realizadas no ambiente hospitalar funcionam como uma valiosa ferramenta para melhorar a recuperação e diminuição de internação desta criança.

De acordo com Guimarães (1988, p.108):

O impedimento ou redução de oportunidades para brincar devido a restrições ambientais ou das condições da criança, conduz a consequências adversas como inabilidade para usar efetivamente o próprio corpo, interagir com as pessoas e solucionar problemas.

Pra Camon (2003, p. 64), “o objetivo não é fazer com que as crianças brinquem por brincar, mas sim, que através da ludicidade com o brinquedo verbalizem e elaborem seus sentimentos enquanto pacientes”.

Magnabosco *et al.*, (2008) acrescentam que o brincar deve ser considerado como uma necessidade básica das crianças, portanto ser valorizado tanto quanto a higiene, alimentação, curativo e medicação. Além disso, brincar confere uma boa alternativa para situações de angústia e preocupação, brincando a criança passa a ter

um leque de possibilidades para expressar suas emoções perante cada experiência (FONTES *et al.*, 2010).

Nesse sentido, as atividades lúdicas no ambiente hospitalar seria uma tentativa de proporcionar aos pacientes pediátricos momentos descontraídos e insubstituíveis, atuando na facilitação de demonstrações de carinho e afeto, melhorando as relações interpessoais e efetivação do trabalho profissional (MENDES; BROCA; FERREIRA, 2009).

Beuter e Alvim (2010) mencionam que os recursos lúdicos contribuem para melhora das relações interpessoais, à medida que substitui o trabalho mecânico e técnico por um trabalho acolhedor, constituído de sentimentos e prazer no ato de cuidar.

Com isso Mendes, Broca e Ferreira (2009, p. 534) dizem que:

O lúdico pode ser utilizado como estratégia no enfrentamento adequado da criança à internação, promovendo o seu bem-estar e ampliando suas expectativas quanto ao ambiente hospitalar, favorecendo o trabalho da equipe profissional.

De acordo com Rodegheri (2004), os benefícios da ludicidade são para todos: hospital, corpo clínico, enfermeiros, doentes, familiares, amigos e comunidade de modo geral, contribuindo para a recuperação de forma breve, com menor período possível de internação, sendo menos dolorosa e traumática a permanência hospitalar, assegurando a qualidade de vida e bem-estar da criança hospitalizada na ala pediátrica.

O processo da internação pode gerar impactos traumáticos na vida de qualquer ser humano e quando esse processo acontece com crianças, os prejuízos podem ser ainda maiores, pois este afasta a criança do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, gerando sentimento de medo, dado o afastamento do seu meio social e das suas atividades rotineiras, o que causa modificações significativas nos seus hábitos cotidianos.

Quando o paciente é uma criança, torna-se ainda mais difícil o processo de aceitação, uma vez que as crianças não possuem dimensão das necessidades e complexidades dos procedimentos e tratamentos aos quais serão submetidas.

No contexto hospitalar, nota-se uma prevalência de relações de comando, caracterizadas por um modelo assistencial pautado no paradigma biomédico, contribuindo para um tratamento unidirecional, prevalecendo um cuidado impessoal e protocolado, priorizando unicamente a técnica do procedimento terapêutico a ser

realizada, desconsiderando a dimensão biopsicossocial da criança em crescimento e desenvolvimento. Assim, julga-se necessário que o ambiente hospitalar pediátrico conte com uma assistência de Enfermagem, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, de modo que as suas ações não se restrinjam somente às suas necessidades físicas, de tratamentos.

Desse modo julga-se relevante a realização deste trabalho para demonstrar estratégias de ação e interação que favoreçam uma efetiva e afetiva relação de cuidado e a utilização das atividades lúdicas como recurso essencial na assistência à criança hospitalizada, visto que se trata de um dos elementos essenciais na prevenção de efeitos traumáticos da hospitalização.

A contribuição desta pesquisa se dirige para as relevâncias e contribuições do lúdico, nos ganhos decorrentes de um período hospitalar mais humanizado, onde a assistência de Enfermagem, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, atuem de forma mais humana, entendendo que as atividades lúdicas e brincadeiras realizadas no ambiente hospitalar funcionam como ferramenta para melhor recuperação e diminuição no tempo de internação desta criança.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, de caráter integrativo. Segundo Gil (2019) as pesquisas exploratórias têm como objetivo estabelecer maior relação com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses; descritiva porque descreve as características de um determinado acontecimento ou objeto de estudo, estabelecendo relações entre as suas variáveis; e integrativa, pois contribuem para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando compreender um tema específico e respeitando as fases do processo de elaboração. Verifica-se, sob essa perspectiva, que a aplicação da revisão integrativa da literatura, de recorte teórico, com abordagem qualitativa, busca entender um fato específico em profundidade, não se dando, assim, somente para o desenvolvimento de políticas, protocolos e/ou procedimentos, mas influi também no pensamento crítico acerca de práticas cotidianas. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo Minayo (1993), na abordagem qualitativa não podemos pretender encontrar a verdade absoluta dos fatos no que diz respeito a certo ou errado, ou seja, devemos ter como primeira preocupação à compreensão da lógica que transpõe a prática que se dá na realidade, isto é, preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais diversos aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado, elaborado através de uma revisão literária, buscando um maior aprofundamento do assunto aqui abordado, fundamentando-se na análise de artigos científicos, revistas e leitura de livros da biblioteca virtual, os quais foram selecionados pela sua especificidade e periodicidade. Este tipo de estudo é fundamentado em seis fases conhecidas como: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para guiar a pesquisa, formulou-se as seguintes questões: Qual a importância da Ludoterapia como ferramenta de humanização nas unidades hospitalares de atendimento pediátrico? Quais os principais empecilhos que dificultam a sua implantação, ou contribuem para a não adesão das práticas lúdicas em ala pediátrica nos hospitais? Quais as possíveis ferramentas e técnicas lúdicas que

podem ser



implantados pelos profissionais da enfermagem de forma objetiva, fácil e de baixo custo no setor para aumentar o uso destas práticas na assistência pediátrica? É possível que as estratégias de ludoterapia tenham uma relação significativa com bem-estar mental e físico, além de possibilitar a criança condições para readquirir a autoconfiança, melhorar a comunicação e gerar coragem para ultrapassar as adversidades e tantas outras circunstâncias desfavoráveis durante a internação?

Em seguida selecionou-se os descritores: estratégias lúdicas, criança, assistência de enfermagem, ambiente hospitalar, ludoterapia, brinquedo terapêutico (BT). Tais descritores foram escolhidos por serem nomenclaturas utilizadas para abranger a ludoterapia como ferramenta para humanização do ambiente hospitalar em ala pediátrica, minimizando os traumas causados as crianças no período de internação.

Foram priorizados os seguintes critérios para seleção dos estudos: além da presença dos descritores, considerou-se todos os tipos de estudos (original, revisão de literatura, relato de experiência, e outros) com resumos e textos completos disponíveis para análise.

Para a elaboração desta pesquisa, foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema, seleção da hipótese, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, definição de dados que seriam extraídos, e finalmente a apresentação da revisão.

No primeiro momento foi realizado o fichamento de 50 artigos relevantes para a pesquisa. Após o levantamento do material disponível e em conformidade com os critérios estabelecidos, foi feita a leitura seletiva com o objetivo de eliminar textos inconsistentes ou incompatíveis com o que se objetivava neste estudo. A leitura analítica possibilitou a organização das informações obtidas. Após à filtragem, incluíram-se em definitivo 08 artigos, que atendiam na íntegra aos critérios definidos para a análise e constituem o *corpus* da presente pesquisa. Em seguida, elaborou-se as perguntas norteadoras com a aplicação do instrumento de coleta de dados elaborado pela autora e sua orientadora.

A coleta de dados foi realizada online no período de 22/08 à 20/09/2022. As ferramentas de busca utilizadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, SCIELO e Plataforma da Capes. Optou-se por essas bases pelo alto alcance em acervos sobre o tema.

Devido ao baixo número de periódicos encontrados a partir de uma análise inicial, foram considerados artigos científicos publicados em revistas eletrônicas de cunho nacional, artigos apresentados em anais de simpósios e que foram publicados na íntegra, bem como monografias, dissertações e teses.

Foi elaborado para apresentação dos dados selecionados, quadro sinóptico, ou seja, o resumo esquematizado das ideias deste trabalho, permitindo, assim, uma visualização melhor da estrutura e da organização dos 08 artigos selecionados como o *corpus* da presente pesquisa.

Esta pesquisa apresentou recorte teórico, com abordagem qualitativa, que buscava comprovar os benefícios da utilização de estratégias lúdicas: músicas, fantoches, jogos, pinturas e brincadeiras em geral, como recurso terapêutico, contribuindo para a recuperação de forma breve, com menor período possível de internação, sendo menos dolorosa e traumática a permanência hospitalar, assegurando a qualidade de vida e bem-estar das crianças hospitalizadas na ala pediátrica, não apresentando qualquer risco e/ou danos a integralidade dos envolvidos.

Serão inúmeros os benefícios das estratégias lúdicas que esta pesquisa trará para a sociedade, comunidade científica, hospital, corpo clínico, enfermeiros, crianças, familiares, amigos e comunidade de modo geral, pois irá contribuir de forma significativa para a recuperação de forma breve, com menor período possível de internação, sendo menos dolorosa e traumática a permanência hospitalar, assegurando a qualidade de vida e bem-estar das crianças hospitalizadas, favorecendo assim, o trabalho de toda equipe profissional, além de diminuir os custos do hospital com a internação deste paciente.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Relatos de experiências da ludicidade no ambiente hospitalar

Foram identificados aproximadamente 25.400 artigos no Google acadêmico. Destes, inicialmente selecionou-se os primeiros 50 que apresentaram relevância ao foco central sobre o uso de práticas lúdicas no atendimento humanizado às crianças hospitalizadas.

Após uma breve observação, leitura e filtragem incluíram-se em definitivo 08 artigos, que atendiam na íntegra aos critérios definidos para a análise e constituem o *corpus* da presente pesquisa (Quadro 1). Em torno dos quais instituíram-se o assunto abordado: A atuação do enfermeiro frente aos cuidados com crianças hospitalizadas; O cuidado humanizado através da ludicidade em ala pediatria.

Quadro 1: Caracterização das publicações utilizadas.

Título	Autores	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusões
Os benefícios da ludoterapia e o uso do brinquedo terapêutico em unidades de terapia intensiva pediátrica.	Priscila da Silva Ducca.	Identificar a importância da ludicidade e do brinquedo terapêutico na assistência à criança em ambiente de UTI	Revisão bibliográfica da literatura, onde foram localizadas as fundamentações teóricas em artigos científicos disponíveis em bancos de dados da área da saúde, sobre a importância da utilização da ludicidade e do brinquedo terapêutico no cuidado da criança em ambiente de UTI pediátrica.	Os resultados obtidos evidenciam que o lúdico demonstrou eficiência como um mecanismo auxiliar para o enfrentamento de enfermidades. O brinquedo terapêutico mostrou-se eficaz e importante no sentido de promover o vínculo entre a equipe de enfermagem, pacientes e familiares. Evidenciou-se que ocorre efeito minimizador de estresse e sofrimento, que em muito se deve a maior interação entre a equipe e o paciente, o que contribui para maior confiança na terapêutica adotada.	A utilização do brinquedo terapêutico é de fundamental importância para remover bloqueios de comunicação, o que pode ocorrer através da transferência de situações vividas ao brinquedo.
O lúdico na educação e saúde: uma percepção da enfermagem	-Izabel Cristina Palmeira Belarmino; -Danilo dos Santos; -Isabelly Pereira Cavalcante; -Laise Almeida; -Maria Zélia Araújo.	Mostrar a percepção dos docentes do Curso de Enfermagem no que se refere a importância do lúdico no processo de reabilitação dos clientes/pacientes que se encontram internos em unidades hospitalares na cidade de Campina Grande-PB.	A pesquisa foi de cunho descritiva, exploratória e de campo, com abordagem qualitativa. O instrumento de coleta de dados um questionário com seis perguntas abertas. A população foi de 32 docentes e a amostra 13 participantes, dos quais apenas sete devolveu o questionário. A interpretação e análise dos dados coletados foi com base na análise de conteúdo de Bardin.	De acordo com a literatura trabalhada no estudo e a análise dos questionários aplicados pode-se afirmar que é evidente a importância que se deve dar ao lúdico no processo de tratamento, humanização e recuperação dos pacientes que se encontram fora do aconchego do lar e da família, reconhecendo o lúdico como uma medida terapêutica que possibilita o restabelecimento físico e emocional, tornando a hospitalização menos traumatizante.	Concluiu-se que a ludoterapia é uma prática usada pelos profissionais enfermeiros com o intuito de dinamizar o cuidado no ambiente hospitalar. a Enfermagem presta cuidado aliado à arte, essência da profissão, buscando através do cuidado oferecer dignidade e qualidade de vida por meio de uma assistência integral e humanizada o que fora recomendado pelos profissionais participantes deste estudo.

<p>A brinquedoteca como direito da criança hospitalizada.</p>	<p>Polyana Gonçalves De Sousa</p>	<p>Cartografar o processo de implementação da brinquedoteca hospitalar no Brasil como um direito às crianças hospitalizadas, através de uma análise desse processo.</p>	<p>Foi realizado uma entrevista semiestruturada com informantes-chaves do Ministério da Saúde, revisão documental e da legislação referente ao tema.</p>	<p>Demonstram como foi esse processo em alguns hospitais brasileiros, destacando os benefícios e limitações; assim como, a atual situação da legislação referente ao tema.</p>	<p>É necessário a conscientização da sociedade sobre seus direitos, assim como a relevância do espaço e de novos modos de produzir saúde no cotidiano dos serviços. Para que assim, possa se efetivar maiores ações de fiscalização nesse âmbito.</p>
<p>O lúdico no ambiente da classe hospitalar: um estudo de revisão</p>	<p>-Júlio César Rodrigues; -Regina Maria Rovigati Simões; -Elaine Prodocimo.</p>	<p>Verificar o que foi produzido acerca do lúdico no ambiente da classe hospitalar entre o segundo semestre de 2015 e 2017.</p>	<p>Esta é uma revisão integrativa sobre o lúdico no contexto da classe hospitalar. Estudos de revisão integrativa contribuem para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando a compreensão de um tema específico e respeitando as fases do processo de elaboração.</p>	<p>Foram encontrados 16 estudos nas bases de dados do Google Acadêmico, Scielo e Plataforma Capes. Os achados mostraram que o lúdico pode contribuir no processo de aprendizagem e humanização no contexto da classe hospitalar, apontando as tendências tecnológicas como fator contribuinte para tais processos.</p>	<p>É necessário que haja maior visibilidade dessa temática no âmbito das universidades, inclusive nos programas de pós-graduação, uma vez que, quanto mais locais considerarem as questões do lúdico no contexto da classe hospitalar como área de pesquisa científica e educativa, maiores serão as chances de atribuir um sentido humanizado e melhores serão as contribuições para a área.</p>
<p>O Brincar no Hospital: Análise de Estratégias e Recursos Lúdicos Utilizados com Crianças.</p>	<p>-Rita Márcia Aragão; - Maria Rita Zoega Soares Azevedo.</p>	<p>Caracterizar a preferência de recursos e atividades lúdicas de acordo com faixas etárias e, de modo geral, investigar a efetividade desses recursos e atividades no atendimento a crianças hospitalizadas, facilitando a expressão de</p>	<p>A população-alvo consistiu de trinta e seis sujeitos, sendo vinte e três do sexo masculino e treze do sexo feminino, com idade entre nove meses a doze anos, internados no setor de enfermagem pediátrica de um hospital público da cidade de Londrina. A coleta de dados foi realizada através do relato das observações de</p>	<p>Verificou-se a relação entre a frequência de utilização de um determinado material e a atividade para cada faixa etária; observou-se ainda que todos os recursos contribuíram para a expressão de sentimentos e vivência de situações relacionadas à hospitalização, verificadas através das verbalizações das crianças, em praticamente todas as faixas etárias.</p>	<p>Concluiu-se que atividades ou recursos puderam ser explorados em determinadas idades, enquanto outras foram aceitas em diversas faixas etárias, contudo com objetivos diferentes. De modo geral, pode-se dizer que os recursos foram efetivos, possibilitando a expressão de sentimentos relacionados à hospitalização.</p>

		sentimentos e aquisição de conceitos relacionados ao contexto hospitalar.	atividades desenvolvidas e do material lúdico utilizado com cada um dos sujeitos.		
Atividades lúdicas com crianças no ambiente hospitalar: relato de experiência	-Eduardo Pastana Cardoso; -Anna Letícia Alves Dourado; -Patrícia da chaga Martins; -Alexsander Pereira da Silva; -Gleiciane Moraes Gonçalves; -Samy Guimaraes; -Jelisse Helnara Queiroz Moreira; -Samuel Filipe Santos de Oliveira.	Relatar as práticas lúdicas, vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem realizadas com crianças no período pré-operatório no centro cirúrgico pediátrico.	Relato de experiência, a partir das atividades lúdicas desenvolvidas com crianças, na sala de espera do bloco cirúrgico pediátrico de um Hospital, localizado no município de Belém-PA, em maio de 2018, durante o projeto "HumanizaSus".	Observou-se que durante as atividades houve uma grande interação das crianças com os acadêmicos, transformando um ambiente preocupante e tenso, em ambiente alegre e confortável. Interagiu-se também com as mães das crianças presentes na sala de espera, com o objetivo de distraí-las através da técnica expositiva dialogada, em que foram abordados o risco mínimo da cirurgia, e o tempo de duração.	As atividades lúdicas, a interação com as crianças e as mães são ferramentas necessárias para o processo terapêutico que proporciona reabilitação emocional e física, tanto da criança quanto das mães. Além de auxiliar o vínculo com um elo de confiança entre o profissional e a criança.
O uso da ludicidade durante o tratamento hemodialítico: vivências de acadêmicas de enfermagem	-Wendy Larissa Costa da Silva; -Andreia Carleane Monteiro Magalhães;	Relatar a percepção de acadêmicas de enfermagem de um projeto de extensão a respeito do uso da ludicidade durante o tratamento de pacientes hemodialíticos.	Relato de experiência: O projeto de extensão Atletas da Alegria: atividades lúdicas para sorrir iniciou em 2015, com intuito de proporcionar momentos de alegria, descontração e	Observou-se que durante as ações lúdicas realizadas pelo projeto, os pacientes tem a percepção de que o tempo da sessão de hemodiálise é reduzido, e que durante as apresentações lúdicas os pacientes se sentem alegres, entusiasmados e emocionados,	Foi possível perceber uma quantidade elevada de pacientes em tratamento hemodialítico, porém uma carência de atividades distrativas e/ou lazer durante o mesmo. Se as atividades lúdicas forem bem planejadas, certamente contribuirão na sensação de minimização de tempo da sessão de

	<p>-Maria do Perpétuo Socorro; -Dionízio Carvalho da Silva; -Regina Barbosa da Costa; -Micheli Souza de Oliveira; -Octavio Augusto Barbosa Mendonça; - Ana Cléo Borges Maia; -Maíra Gonçalves de Melo; -Neuza Alves Cardoso; - Mariana do Rosário Rivera.</p>		<p>lazer, regido por atividades lúdicas.</p>	<p>estes sentimentos são demonstrados através do riso e da interação com os integrantes do projeto; percebeu-se ainda que durante as apresentações do projeto os pacientes se sentiam mais confiantes em socializar e expressar seus sentimentos e opiniões.</p>	<p>tratamento, mas, principalmente, promoverão o bem-estar emocional do paciente.</p>
<p>Projeto lúdico para crianças hospitalizadas: um relato de experiência.</p>	<p>-Elaine Cristina Rodrigues Gesteira; -Wiara Viana Ferreira; -Stênio Henrique Oliveira; -Alice Mendes Machado;</p>	<p>Suscitar uma reflexão para a equipe multiprofissional sobre a importância da atividade lúdica para crianças hospitalizadas</p>	<p>Relato de experiência: O projeto foi conduzido em duas instituições do centro-oeste mineiro, onde os acadêmicos de enfermagem atuavam como contadores de histórias às crianças hospitalizadas, os quais foram capacitados pelo docente orientador e enfermeiros. As histórias</p>	<p>Observou-se que a história contada levou os pacientes pediátricos a descoberta de um novo mundo, transportando-os a lugares deslumbrantes saindo mentalmente de seus leitos hospitalares, contribuindo assim com o seu desenvolvimento cognitivo e social. É válido ressaltar que o cuidar de crianças em situação de hospitalização, requer dos</p>	<p>Concluiu-se com este trabalho a possibilidade de permitir aos profissionais de saúde uma reflexão acerca do lúdico na vida de crianças hospitalizadas, como estratégia de cuidado, atenção, comunicação e formação de vínculo. Ademais, a utilização de ferramentas lúdicas apresenta esse potencial de humanizar e garantir o direito da criança de brincar e buscar a</p>

	<p>-Jonathan Estevam dos Santos; -Mateus Martins Germano; -Rayane Lara Silva; -Pedro Júnio Alexandre Santos;</p>		<p>eram baseadas nos clássicos infantis, e diferentes enredos associados ao uso de músicas, fantoches e fantasias que favoreciam a imaginação de crianças e acompanhantes, promovendo a humanização e a minimização dos efeitos da doença e da internação para a criança e sua família.</p>	<p>profissionais a construção de um plano de cuidados que não visem exclusivamente a recuperação física desses pacientes, mas também as reais demandas psicossociais, o que contribui para a humanização e a integralidade da assistência.</p>	<p>manutenção do seu estado emocional.</p>
<p>O lúdico no enfrentamento da hospitalização: percepção da família.</p>	<p>-Carolina Maria Lucena de Medeiros; -Oneide Raianny Monteiro Lacerda; -Ilana Vanina Bezerra de Souza; -Adriana Lira Rufino de Lucena; -Daniela Karina Antão Marques</p>	<p>Analisar, na percepção da família, a importância do lúdico no enfrentamento da hospitalização da criança; identificar o conhecimento dos familiares acerca da atividade lúdica no ambiente hospitalar; verificar, na opinião da família, se o lúdico favorece a aceitação ao tratamento da criança, e se favorece a melhora do estado de saúde da criança; verificar, na opinião da família, a evolução na autoestima da criança após atividades lúdicas.</p>	<p>Pesquisa exploratório-descritiva, quanti-qualitativa, realizada no Hospital Arlinda Marquês, em João Pessoa-Paraíba. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2011 com 10 familiares de crianças internadas. Analisados com a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.</p>	<p>Mostram que as mães têm filhos com mais maturidade, entre 28 a 57 anos, correspondendo a 60% da amostra; e com idade entre 18 a 27 anos correspondendo a 40%. De acordo com a categoria profissional é observado que 50% das entrevistadas são do lar e as outras 50% tem sua profissão. Revelam ainda a importância do lúdico na hospitalização infantil, como também vista a preocupação das mães com as crianças acima de 14 anos onde elas sentem a falta de jogos, já que esta idade sente menos necessidade de brincar.</p>	<p>Concluiu-se que quando disponibilizado os brinquedos ou algum tipo de animação por parte do profissional, havia mais facilidade e menos resistência na execução dos procedimentos, segundo familiares dos pacientes.</p>

Com intuito de organizar os dados, estes foram descritos por meio de categorias temáticas, a partir dos dados que se direcionavam para um ponto comum nas produções científicas que formaram esta análise integrativa.

Neste contexto, a compreensão do lúdico no ambiente da classe hospitalar tem como benefício o entendimento acerca do processo da humanização da saúde das crianças e adolescentes durante o tratamento através da ludicidade. Assim, as brincadeiras surgem como ferramenta que auxilia as crianças a transpor as inconveniências de seu estado de saúde e a lidar melhor com o período do tratamento, criando vínculos através da ludoterapia e maior abertura para experiências educativas, tornando a permanência no hospital mais agradável e descontraída, e menos hostil. Estudos comprovam que a ludoterapia como forma de proporcionar vivências, com base nos relatos dos pacientes e de seus familiares, são experiências que proporcionam sensações boas e de prazer, influenciando positivamente na recuperação da criança internada. (NEVES; ALVES; GONZALEZ, 2016).

Observou-se ainda, nos Artigos selecionados, nos resultados ocasionado pelo brincar de “faz de conta” no contexto hospitalar, os outros como pessoas completas, inclusive, por meio das falas da equipe médica, enfermeiros, das próprias crianças, pais e/ou acompanhantes. Essas falas dizem respeito às expressões minuciosas de um brincar que diminuem as tensões desse ambiente, oferecendo aos sujeitos internados em ala pediátrica a oportunidade de se tornarem atuantes, apesar do seu estado patológico. (BOMTEMPO; ANTUNHA; OLIVEIRA, 2006).

Os Artigos que compõem essa categoria trazem a possibilidade de (re)ordenar os sentidos e significados marcados pela dor e pela angústia, abrindo espaço para a confiança recíproca e diálogo realizado com amor. Os estudos citados relatam um ambiente rodeado de sorrisos e sentimentos que refletem na melhora do estado clínico das crianças hospitalizados. As pesquisas comprovam que o lúdico, ao se instalar nesse ambiente, alivia a rotina hospitalar (aquela repleta de exames clínicos e outros procedimentos) quando se percebe o envolvimento das crianças enfermas nas atividades.

5.2 Recursos lúdicos no ambiente hospitalar

A criança, como todo ser humano, ao longo do seu desenvolvimento



pode experimentar condições de saúde que exijam hospitalização, e esse processo pode

causar inúmeros prejuízos e traumas, pois afasta a criança do ambiente natural e familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, gerando sentimento de medo e estresse.

As consequências psicológicas de uma hospitalização são múltiplas: problemas de sono, de comportamento, de apetite e dificuldades escolares. A criança doente continua sendo criança e, para garantir seu equilíbrio emocional e intelectual, o jogo é essencial. A criança impossibilitada de brincar tem seu desenvolvimento comprometido e seu equilíbrio emocional perturbado (KISHIMOTO apud FRIEDMANN, 1998, p.59).

Diante do exposto, é necessário a realização de estratégias terapêuticas e a utilização das atividades lúdicas como recurso essencial na assistência à criança hospitalizada, a fim de promover o bem-estar deste indivíduo, onde a assistência de Enfermagem, que são os profissionais que estão na linha de frente no processo de prestação de suporte, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, atuem de forma mais humana, entendendo que as brincadeiras realizadas durante o período de internação, funcionam como ferramenta para facilitar a recuperação e diminuir o tempo de permanência da criança no hospital.

Assim, como recurso facilitador na intervenção de enfermagem, temos o brinquedo terapêutico, que tende a contribuir com a redução de sentimento prejudiciais, além de viabilizar o desenvolvimento de um ambiente seguro e confiável (LIMA; BARBOSA; MONTEIRO, 2015).

Trata-se de proporcionar conforto a crianças em situação de vulnerabilidade, com possibilidade direta de constituir interação prazerosa, mesmo em situações onde exista a necessidade de realizar procedimentos desagradáveis e dolorosos. Muitas vezes a assistência de enfermagem, pode utilizar de recursos lúdicos, ou do brinquedo terapêutico, como forma de trazer um pouco de conforto, amenizando o desconforto (FERREIRA; MISSIE; BONADIO, *et al.*, 2014).

Historicamente temos ciência de que o uso de atividades lúdicas no ambiente hospitalar começou em 1986, quando um palhaço do Big Apple Circus de Nova Iorque, Michael Christensen, fez uma apresentação no principal hospital da cidade (SAMPAIO, 2011). O palhaço deixou as crianças felizes com algumas improvisações. Essa apresentação deu origem ao grupo Clown Care Unit, o primeiro a ser capacitado para levar alegria aos pacientes do hospital de Nova Iorque (SAMPAIO, 2011).

Hudson (2014) relata que na década de 1970 essa mesma experiência foi



realizada por Hunter Adams, um jovem internado com depressão em um sanatório, e

pode notar a indiferença com que os pacientes eram tratados. Ao curar-se, decidiu seguir a carreira de medicina, e ainda na fase acadêmica começou a tratar os pacientes com carinho, humor e irreverência. Com esse comportamento conquistou não só os pacientes, mas também membros da equipe médica e hospitalar, além de alguns colegas de curso, que formaram um grupo inovador para tratar as doenças de forma lúdica e humanizada.

Mediante esses apontamentos, percebe-se a relevância de valorizar as estratégias lúdicas enquanto ferramenta terapêutica de humanização, visto que esse cenário propicia a ressignificação de experiências prévias desagradáveis, pois por meio das brincadeiras as crianças expressam seus sentimentos e pensamentos, contribuindo assim para a construção de vínculos entre este e a assistência de enfermagem, facilitando assim a adesão ao tratamento.

O brincar é um direito fundamental de todas as crianças, devendo ser assegurado pela família, sociedade e o Estado, conforme propõe o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, onde afirma que as crianças e adolescentes tem direito à liberdade, compreendendo dentre os aspectos dessa liberdade: brincar, praticar esporte e divertir-se. Assim também, segundo o art.º 31 da Convenção dos Direitos da Criança da ONU: “Toda criança tem o direito ao descanso e ao lazer, a participar de atividades de jogo e recreação apropriadas à sua idade e a participar livremente da vida cultural e das artes”.

Nesta perspectiva, a escolha pelo brincar deve-se ao fato de que a atividade é reconhecida como necessidade fundamental e básica para toda a criança em sua infância, tornando-a obrigatória em instituições hospitalares com a instalação de brinquedoteca em unidades de internação pediátrica. Mesmo com a interação com o brinquedo, a interatividade com a equipe se estabelece com a aplicação de eventos lúdicos, que podem utilizar dos brinquedos que a criança obtiver maior contato e familiaridade, para assim adquirir maior interação com a equipe de enfermagem, contribuindo para que a criança se sinta mais confortável e segura (FONTES; OLIVEIRA; TOSO, 2017).

A brincadeira como recurso, exerce um papel importante no desenvolvimento das crianças, facilitando no processo de comunicação, expressão e construção do pensamento, levando a criança a expressar seus impulsos. “É indispensável entender a função educativa da brincadeira enquanto promotora de aprendizagem no indivíduo

que ampliará prazerosamente seu saber, seu conhecimento e sua compreensão de mundo” (ROJAS, 2002, p.17).

A natureza da criança é lúdica, de movimento, de curiosidade, de espontaneidade. Quando uma criança realiza o ato de brincar, percebe-se a forma como se concentra no que está fazendo, nesse momento ela incorpora suas fantasias e reproduz cenas do seu cotidiano, que pode ser violento, tenso, cheio de privações, mas também alegre, terno e prazeroso.

Por meio desta concepção, a Ludoterapia hospitalar, através de uma brinquedoteca, por exemplo, de forma geral, pode utilizar de diversas atividades pedagógicas e brincadeiras que auxiliam o desenvolvimento integral das crianças que estão internadas. Sendo assim, esse espaço vem para garantir de forma concreta o direito da criança de brincar dentro do hospital, significando um meio de superação da condição a qual elas se encontram.

Um espaço no hospital, provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças, os adolescentes e seus acompanhantes a brincar no sentido mais amplo possível e conseguir sua recuperação com uma melhor qualidade de vida (VIEGAS, 2008, p.11).

Espaços como estes, providos de atividades variadas, jogos educativos e brinquedos terapêuticos, são recentes no âmbito hospitalar e ainda pouco conhecidas no Brasil. Elas são amparadas pela lei Federal 11.104, de 21 de março de 2005, a qual dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Tal Lei considera a brinquedoteca como “espaço abastecido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (Art. 2º). Em complementaridade a Lei, existe a portaria MS nº 2.261 de 23 de novembro de 2005, que aprova o regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas referidas na lei 11.104/2005 (BRASIL, 2005).

Diante dos estudos aqui abordados, percebe-se que a utilização do brinquedo terapêutico representa uma tecnologia de cuidado por meio de uma brincadeira lúdica. Em diversos contextos ele se apresenta eficiente na minimização de efeitos psicológicos adversos em crianças, através da interatividade e expressão de sentimentos. É muito comum que a criança consiga transferir sua tensão, dividindo o sofrimento com o brinquedo, expressando seus sentimentos, e assim facilitando a

abordagem da assistência de enfermagem, para amenizar a ansiedade, medo e estresse (PENNAFORT; *et al.*, 2018).

O Brinquedo Terapêutico constitui-se em um objeto estruturado para a criança aliviar a ansiedade causada por experiências anormais para sua idade, que insistem em ser amedrontadoras e necessitam de maior recreação para resolver a ansiedade associada à patologia, devendo fazer o uso sempre que a criança apresentar dificuldades em compreender ou lidar com uma experiência difícil, ou mesmo ser preparada para vivenciar procedimentos. Assim, o brinquedo torna-se terapêutico quando ele promove o bem-estar psicofisiológico da criança (KICHE; ALMEIDA, 2009).

Alguns objetos podem ser úteis para auxiliar a criança a compreender as técnicas e rotinas hospitalares, tais como: boneco, seringa e agulhas. E ainda favorecem o controle sobre suas emoções. O uso dos materiais hospitalares e do boneco auxiliam a equipe de enfermagem a descobrir medos irrealistas e fantasiosos que as crianças possuem acerca dos procedimentos (SIMÕES JUNIOR; COSTA, 2010).

Azevedo (1999), classifica o interesse por objetos de acordo com a faixa etária de cada criança: 0-2 anos interesse maior por carrinhos, chocalhos e os bichinhos emborrachados. Tal condição pode estar relacionada ao fato do material oportunizar a estimulação tátil, visual e auditiva. Crianças nesta faixa etária participam de brincadeiras simples e imitativas, necessitando receber tal estimulação, pois se encontram iniciando a exploração e a descoberta do mundo, mesmo hospitalizadas; 3-5 anos (materiais de desenho, giz de cera, carrinho, massa de modelar, boneca, livro infantil, brinquedos hospitalares e principalmente quebra-cabeças). Nessa fase, a criança estaria aprimorando a coordenação motora fina (GESELL, 1985), além de que nessa idade as crianças já frequentavam a pré-escola, e possuem habilidades para desenvolver tais atividades. Esses materiais podem ser usados em atividades que desafiem, porém, sem produzir frustração elevada.;

Ainda segundo Azevedo (1999) a faixa etária de 6-8 anos preferem materiais de desenho, lápis de cor, carrinho, quebra-cabeças, massa de modelar, dobradura, brinquedos hospitalares. Nessa fase também estavam presentes a utilização de jogos com regras e brincadeiras de rituais, como definem Whaley & Wong (1989). Tais recursos foram explorados como estratégias para o trabalho favorecendo a interação, possibilitando a verbalização sobre aspectos relacionados à sua vida e sentimentos; 9-12 anos (materiais de desenho, lápis de cor, quebra-cabeças,



dobradura, revistas em quadrinho, brinquedos de encaixe). No entanto, demonstram mais interesse por

jogos de regras como dominó, dama, xadrez, dentre outros. Compreendem as normas e instruções relativas ao jogo. Segundo Whaley & Wong (1989), nesta faixa etária as crianças progredem para jogos mais competitivos e cooperativos.

Outra atividade bastante relevante na Ludoterapia é o ato de contar histórias, que aliado a outros projetos lúdicos, pode favorecer um processo terapêutico, uma vez que partem da perspectiva da humanização do cuidado, melhorando assim a assistência prestada, amenizando o estresse, e aumentando a segurança da criança frente ao ambiente e a equipe de enfermagem, promovendo seu bem-estar (CARVALHO *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Acredita-se que a história contada, leve aos pacientes pediátricos a descoberta de um novo mundo, transportando-os a lugares nunca visitados, saindo mentalmente de seus leitos hospitalares, o que contribui com o seu desenvolvimento cognitivo e social. É válido ressaltar que o cuidar de crianças em situação de hospitalização, requer dos profissionais a construção de um plano de cuidados que não vise exclusivamente a recuperação física desses pacientes, mas também as reais demandas psicossociais, contribuindo para a humanização e a integralidade da assistência.

No quesito teatro de fantoches, músicas/danças antigas e regionais, os pacientes interagem com entusiasmo, sentindo-se à vontade para expressar seus sentimentos através de sorrisos e cantorias. Observou-se, nos artigos selecionados, que as ações lúdicas em datas comemorativas instigam sentimentos diferentes nos pacientes, por exemplo: dia das mães e natal possuem uma característica mais familiar, emotiva e saudosa, logo os pacientes se sentem mais sensibilizados, chegando até mesmo a chorar. Já em datas como o carnaval e festa junina, os sentimentos demonstrados são os de alegria, regozijo, expressados através do riso, das cantorias e interação com toda a equipe.

Diante do exposto, lúdico é tudo que promove alegria, prazer, emoções, jogos, dramatizações, festas, diversões e outras atividades de lazer que proporcionem momentos de mais leveza, descontração, ânimo, satisfação, criatividade, novos conhecimentos, inspirações e experiências. A brincadeira é, portanto, o lúdico em ação, ou seja, o movimento vivenciado que proporciona à criança meios de construir sua própria identidade e/ou realidade. Assim, a ludicidade consegue provocar alegria e prazer, sentimentos que além de liberarem endorfinas, que são relaxantes

musculares, ativa o sistema imunológico (RAMALHO CLS, 2017; FERREIRA RA, 2015; PAULA TB, *et al.*, 2017).

Mediante o que foi clinicamente comprovado através dos artigos aqui explorados, observou-se que as crianças submetidas a ludoterapia, apresentavam maior adesão ao tratamento e fortalecimento de vínculos com assistência de enfermagem, contribuindo para a recuperação de forma breve, com menor período possível de internação, sendo menos dolorosa e traumática a permanência hospitalar, assegurando a qualidade de vida e bem-estar da criança hospitalizada na ala pediátrica.

Diante dos fatos apresentados foi constatado os benefícios significativos obtidos a partir da implementação da Ludoterapia, reconhecidos tanto pela equipe médica e assistência de enfermagem, como pelos pais e/ou responsáveis; porém, ainda é uma ação pouco praticada nos hospitais e muitas vezes, tratada com pouca relevância.

No cotidiano hospitalar nota-se um descumprimento de normas e rotinas do hospital e do próprio COFEN, nem todos os enfermeiros recebem o paciente infantil com brinquedos ou similares a expressão lúdica. Tomados pelo trabalho, o enfermeiro esquece de utilizar os recursos lúdicos no tratamento, que poderia diminuir os medos, angústias, dores por elas vividas, ao se deparar com o dano a sua saúde e sua permanência no hospital (BRITO, *et al.*, 2009).

A dificuldade na implantação do brinquedo terapêutico na assistência do cuidado se dá pela não valorização do recurso, por não compreender a importância e também pelo despreparo dos enfermeiros em relação à aplicabilidade do brinquedo, não sendo acrescentado na rotina, por vezes ocorre uma má aceitação da ludoterapia pela equipe.

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 295, no artigo 1º, afirma que é função da equipe de enfermagem atuante na pediatria, a utilização da técnica do brinquedo terapêutico durante a realização dos cuidados às crianças e famílias hospitalizadas (JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010).

Outro fator muito citado na dificuldade de implantação da ludoterapia é falta de infraestrutura física do hospital, para ter um local próprio de realização das brincadeiras, além de disponibilizar os materiais necessários para efetuar as ações terapêuticas.

Em relação ao espaço físico, a portaria 2.261/GM, aborda que o dimensionamento da brinquedoteca deve atender à RDC/ANVISA n° 50/2002, mais especificamente a tabela de Unidade Funcional 3 - internação. Essa tabela descreve no subitem 3.1.6, que a área de recreação/lazer/refeitório, deve ser de 1 (um) para cada unidade de pediatria, psiquiatria e crônicos, devendo ter dimensionamento de 1,2m² por paciente, em condições de exercer atividades recreativas/lazer.

Segundo o art. 6° da mesma portaria,

Para os hospitais em funcionamento e que não possuem condições de criar este ambiente específico é permitido compartilhamento com ambiente de refeitório desde que fiquem definidos horários para o desenvolvimento de cada uma das atividades (RDC/ANVISA 50, 2002).

Portanto, esse não se constitui um requisito tão prioritário para o funcionamento de uma brinquedoteca, o que se reafirma a partir das experiências relatadas nos artigos desta pesquisa. Sendo assim, parece ser uma das maiores dificuldades o reconhecimento, principalmente por parte de alguns profissionais de saúde, sobre a importância e os benefícios terapêuticos desse espaço.

5.3 A enfermagem e a ludicidade hospitalar

A criança, como todo ser humano, ao longo do seu desenvolvimento pode experimentar condições de saúde que exijam hospitalização. A vivência em um ambiente desconhecido causa medo e gera inquietações frente à restrição de suas atividades diárias, sobretudo a sua fragilidade diante da doença, tendo que ser submetida a procedimentos invasivos e dolorosos (MAGNABOSCO, *et al.*, 2008).

As principais repercussões do impacto frente a hospitalização são: o choro, depressão, ansiedade e o medo. Em crianças pequenas podem ocorrer regressões, ou seja, a criança se volta para a fase de desenvolvimento anterior, como o uso de chupetas e fraldas (MAGNABOSCO, *et al.*, 2008).

Os sentimentos e sensações desagradáveis provocados pela hospitalização infantil geralmente se potencializam quando a equipe de saúde não está preparada para prestar o cuidado humanizado e condizente com o universo da criança. Atuar com frieza na realização dos procedimentos piora este contexto, da mesma forma, a interação com a criança sem a utilização de meios de comunicação pertinentes ao seu universo natural, como, por exemplo, a ludicidade. (SOUZA, 2013).

A compreensão de que a hospitalização infantil gera repercussões na criança e em sua família, implica para a necessidade de um acolhimento multiprofissional em que se construam mecanismos para atenuar a ansiedade do núcleo familiar. Nesse sentido, incluir a família como unidade de cuidado, confere o entendimento das reações da criança frente à hospitalização em cada faixa etária, para que a equipe, especificamente, a enfermagem possa interagir utilizando-se do lúdico para a execução de suas atividades (AZEVEDO AVS, *et al.*, 2017).

Diante do exposto, o cuidado de enfermagem à criança hospitalizada na ala pediátrica, além da execução da técnica ou domínio do conhecimento relacionado à doença, exige um cuidado integral com a criança e a sua família, atendendo as necessidades emocionais, estabelecendo vínculos, compreendendo-a, de acordo com a fase que se encontra e que vivencia o processo patológico.

Zagonel, Lacerda e Castanha (2005, p. 97) declaram que:

estando o enfermeiro inserido neste contexto de cuidar, ele pode utilizar também diferentes instrumentos de cuidado, como a criatividade e a comunicação, para ajudar seus pequenos pacientes a descobrir mundos e sentidos novos, transpondo assim as barreiras de certos medos e inseguranças que o ambiente hospitalar desperta.

A ludoterapia é uma prática usada pela assistência de enfermagem com o intuito de estimular o cuidado humanizado no ambiente hospitalar. O enfermeiro é um profissional que, muitas vezes, necessita usar técnicas criativas que vão ao encontro das necessidades do público assistido.

O fato da ludoterapia ser, principalmente, utilizado com pacientes pediátricos é justificada por Martins *et al* (2001, p.1) quando diz que:

brincar é a atividade mais importante da vida da criança e é crucial para seu desenvolvimento motor, emocional, mental e social. É a forma pela qual ela se comunica com o meio em que vive e expressa ativamente seus sentimentos, ansiedades e frustrações.

Neste contexto, para que o atendimento as crianças internadas se tornem mais atrativo, alegre, interativo e minimize o espaço vazio e tedioso do ambiente hospitalar, é necessário que a assistência de enfermagem promova práticas diversificadas e divertidas, que se adequem as condições de saúde e limitações com as quais a criança se encontra. E como ferramenta para facilitar esse processo de intervenção de enfermagem, temos o brinquedo.

Portanto, é necessário que os profissionais que atuam em pediatria dediquem-se em tornar o ambiente hospitalar mais humano e o processo de hospitalização

menos apreensivo e ansioso, destacando as possibilidades da ludoterapia e do brinquedo terapêutico (BT) no ambiente hospitalar (LAPA, 2011), que desponta por seu papel relevante na comunicação, na assimilação da realidade, na definição de papéis, no divertimento e, sobretudo, por seu papel de minimizar os traumas durante a hospitalização (RIBEIRO, *et al.*, 2013).

Apontadas as aplicabilidades, o brincar deve ser implementado e preservado no ambiente hospitalar (KICHE; ALMEIDA, 2009), visto que a existência de brinquedotecas nas unidades de saúde públicas ou privadas que atendem crianças em regime de internação é uma determinação legal no Brasil, por meio de Lei Federal, desde 2005, em virtude da relevância do ato de brincar e do uso do brinquedo.

Quando essa necessidade não é suprida, podem-se ocasionar distúrbios de comportamento, como: alterações no sono, irritabilidade excessiva, agressividade, falta de adequação social e o não favorecimento de desenvolvimento e crescimento saudáveis da criança. (MACHADO, 1977).

Mediante os fatos, a enfermagem pode fazer usar do brinquedo terapêutico como recurso auxiliar aos cuidados e procedimentos, possuindo profissionais com conhecimento específico necessário e a habilidade de facilitar a brincadeira no hospital (BRITO, *et al.*, 2009).

Neste contexto, a atuação da enfermagem, com a Ludoterapia, visa uma oportunidade de reorganizar a vida das crianças, podendo ser utilizado para ajudá-la a descobrir seus sentimentos, entender as novas situações vivenciadas, compreender os procedimentos realizados no hospital e esclarecer dúvidas pertinentes à internação (BRITO, *et al.*, 2009).

Por ser o enfermeiro, o profissional que mantém contato com o paciente por período superior a qualquer outro da equipe multidisciplinar, cabe a ele o reconhecimento da importância da ludicidade e do brinquedo terapêutico para a recuperação da criança. A humanização de Enfermagem é parte integrante da filosofia de atuação deste profissional, direcionando a assistência ao paciente alicerçada em pensamentos e ações, sejam guiadas para a criação de uma consciência crítica e construtora de uma nova realidade que enfatize a integralização da assistência em todas as necessidades do paciente (BRITO, *et al.*, 2009).

Portanto, a ludoterapia em enfermagem serve como meio de comunicação entre os profissionais e pacientes, além de identificar a singularidade de cada um,



ajudando-os a revelar seus pensamentos e sentimentos, promovendo satisfação,

diversão e espontaneidade, além de favorecer o exercício de suas potencialidades. Assim, O enfermeiro quando participa diretamente na brincadeira, através do cuidado de enfermagem, ele interage de tal forma, capaz de auxiliar no processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Possuindo um papel importante na realização das atividades lúdicas que subsidiam a prestação do cuidado humanizado (JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010).

Neste sentido, a oportunidade de contato com o lúdico no ambiente hospitalar, contribui para que a criança continue se sentindo criança, apesar da mudança em seu cotidiano. Daí a importância da atuação da assistência de enfermagem, que a partir da sua prática, pode auxiliar a criança a adquirir novos conhecimentos e ainda mantê-la mais próxima do mundo das coisas comuns que ficaram para trás, enquanto estiver hospitalizado, sempre com a intenção de resgatar o cuidado integral da criança, agregando aos conhecimentos científicos, o carinho, respeito, seriedade, sensibilidade, ludicidade e a ética.

Segundo Ângelo (1985) apud Mello (2021), em geral, a pessoa com quem a criança brinca é a mesma a quem ela recorre quando se sente assustada por não entender o que está se passando com ela devido à doença. E, a partir desse vínculo de confiança, é possível estabelecer condições para um tratamento que favoreça uma efetiva e afetiva relação de cuidado, onde a assistência de enfermagem, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, atuem de forma mais humanizada, entendendo que as atividades lúdicas e brincadeiras realizadas no ambiente hospitalar funcionem como uma valiosa ferramenta para melhorar a recuperação e diminuição de internação desta criança. O impacto das interações lúdicas dependerá, sobretudo, dos valores que tanto o brincante, quanto as pessoas que influenciam na configuração do contexto, conferem à ação lúdica (CARVALHO *et al.*, 2004).

Apesar das muitas transformações tecnológicas e sociais do mundo atual, os profissionais de saúde têm como desafio, tornar o ambiente hospitalar público ou conveniado com o Sistema Único de Saúde - SUS, mais humano e mais adaptado para receber a clientela infantil (OLIVEIRA *et al.*, 2003).

O profissional da enfermagem cuida da criança em vários ambientes pediátricos como, hospitais, consultórios, escolas, salas de emergência, unidades de reabilitação, Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e domicílios. Para isso, necessita de conhecimento científico das características e habilidades da criança em cada



estágio do crescimento e desenvolvimento desde o nascimento até a adolescência e

estar preparado para atender às necessidades e demandas de cuidado a saúde, da criança e de sua família (COFEN, 2017).

Diante do exposto, um dos profissionais mais indicados para utilizar o Brinquedo Terapêutico (BT) é o enfermeiro. Ele deve ensinar sua equipe a desenvolver um cuidado diferenciado com a criança, utilizando corretamente esse instrumento, aliviando a ansiedade e os medos, gerando bem-estar, reduzindo os possíveis traumas associados à internação hospitalar (VEIGA; SOUSA; PEREIRA, 2016).

De acordo com a Resolução COFEN nº 546/2017 toda criança tem direito a desfrutar de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência no hospital. Tem direito a receber recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e/ou prevenção secundária, ou terciária.

Neste contexto, cabe à equipe de Enfermagem que atua na área pediátrica, a utilização da ludoterapia e/ou da técnica do brinquedo/BT, na assistência à criança e família hospitalizadas. Ela deverá contemplar as etapas do Processo de Enfermagem com seu devido registro em prontuário, enquanto documento legal, claro legível, concisa, datado e assinado pelo autor das ações. Quando realizada pelo técnico de enfermagem, deverá ser prescrita e supervisionada pelo enfermeiro (COFEN, 2017). A enfermagem deve utilizar os brinquedos, para auxiliar a criança hospitalizada, a compreender sua situação, as mudanças de ambiente e rotina, bem como o conjunto todo, dos acontecimentos de saúde, doença e hospitalização (VEIGA; SOUSA; PEREIRA, 2016).

Quando o BT é associado ao currículo da graduação, ele contribui para a prática do profissional enfermeiro. No entanto, este conteúdo é pouco visto nos currículos, dificultando sua utilização, muitas vezes, pela falta de conhecimento sobre o tema (BARRETO *et al.*, 2017).

São poucas as Instituições de Ensino Superior (IES) de Enfermagem que enfatizam o brincar como uma necessidade infantil. Com isso, os profissionais sentem dificuldade de desenvolver o brincar com as crianças hospitalizadas. Consideram uma atividade que necessita de conhecimentos específicos para ser realizada. Sendo assim, torna-se necessário que, na formação e nas capacitações dos enfermeiros, sejam incluídos estudos para estimular a criatividade e a adoção de



diferentes estratégias para o uso do brincar (VEIGA; SOUSA; PEREIRA, 2016).

Artigos avaliados nesta revisão demonstram que o BT é pouco utilizado no ambiente hospitalar, seja pela falta de profissionais capacitados, pela falta de materiais e estrutura apropriada, pela falta de brinquedos e ainda pela falta de tempo dos profissionais, ou ainda pela falta de apoio da instituição, em proporcionar treinamentos para capacitar os profissionais da enfermagem para aplicação da técnica e na disponibilidade de materiais para o mesmo. Percebe-se que mesmo em 2022, na realidade em que se insere este estudo, o BT, as brincadeiras e tudo que envolve a ludicidade é utilizado de maneira monótona, de qualquer jeito, sem sistematização e não rotineira, quando utilizado.

Diante dos fatos apresentados foi constatado os benefícios significativos obtidos a partir da implementação da Ludoterapia, reconhecidos tanto pela equipe médica e assistência de enfermagem, como pelos pais e/ou responsáveis; porém, ainda é uma ação pouco praticada nos hospitais e muitas vezes, tratada com pouca relevância.

No cotidiano hospitalar nota-se um descumprimento de normas e rotinas do hospital e do próprio COFEN, nem todos os enfermeiros recebem o paciente infantil com brinquedos ou similares a expressão lúdica. Tomados pelo trabalho, o enfermeiro esquece de utilizar os recursos lúdicos no tratamento, que poderia diminuir os medos, angústias, dores por elas vividas, ao se deparar com o dano a sua saúde e sua permanência no hospital (BRITO, *et al.*, 2009).

A dificuldade na implantação do brinquedo terapêutico na assistência do cuidado se dá pela não valorização do recurso, por não compreender a importância e também pelo despreparo dos enfermeiros em relação à aplicabilidade do brinquedo, não sendo acrescentado na rotina, por vezes ocorre uma má aceitação da ludoterapia pela equipe.

Os profissionais de enfermagem não reconhecem o conceito, a prática e as técnicas aplicadas ao BT, pois não tiveram um preparo técnico e prático durante sua graduação (LEMOS *et al.*, 2010).

Como o acadêmico de enfermagem não tem contato com o BT na academia, ele apoia-se nas leituras de artigos para conhecer mais sobre esse conteúdo. Acredita-se que se o enfermeiro conhecer e compreender a aplicação do BT, desde sua formação, irá fortalecer e transmitir segurança para o memento como profissional poder aplicá-la. (SOUZA *et al.*, 2012b).

Além da importância da academia, no ensinamento da técnica do BT, também entende-se ser necessário que as instituições hospitalares invistam na capacitação dos profissionais. É essencial que hospitais que atendem esse público ensinam os profissionais a utilizarem essa técnica no cuidado a criança, pois, é um direito dela, brincar independentemente do ambiente no qual está inserida (DEPIANTI, *et al.*, 2014). O setor pediátrico deve capacitar sua equipe a utilizar a ludoterapia, assim gerando os inúmeros benefícios (IANEZ *et al.*, 2020).

6 CONCLUSÃO

Concluiu-se com este estudo, a importância da ludoterapia como ferramenta para auxiliar a assistência de enfermagem no cuidado humanizado a crianças hospitalizadas na ala pediátrica, uma vez que os benefícios da ludicidade são para todos: hospital, corpo clínico, enfermeiros, doentes, familiares, amigos e comunidade de modo geral, contribuindo para a recuperação mais breve, com menor período possível de internação, sendo menos dolorosa e traumática a permanência hospitalar, assegurando a qualidade de vida e bem-estar da criança hospitalizada.

Se a assistência de enfermagem, com o corpo clínico, usar o brinquedo terapêutico em sua rotina diária com as crianças hospitalizadas, conseguirá melhorar as relações interpessoais, efetivar o trabalho profissional, reduzir o estresse e a ansiedade destes pacientes, além de ajudar a fazer do hospital, um cenário menos hostil.

Ao brincar, a criança doente irá assimilar o mundo a sua maneira, exercita-se fisicamente, aprimorar atividades motoras e experimentar diferentes respostas de ajustamento ao seu meio, bem como experimentar momentos de bem-estar mental e físico, readquirir a autoconfiança, melhorar a comunicação e gerar coragem para ultrapassar a adversidade.

Diante do exposto, a ludoterapia pode ser uma excelente aliada na recuperação da criança hospitalizada, tornando o momento de sua internação menos traumática, estreitando os laços entre ela e os profissionais de saúde e aumentando sua adesão ao tratamento. No entanto, constatou-se ao longo deste estudo a escassez de informações referente à legislação das brinquedotecas hospitalares, bem como, a falta de um conhecimento mais consistente sobre o brinquedo, suas aplicações, finalidades e vantagens, por parte dos profissionais de enfermagem, assim como uma escassez de incentivo à sua utilização nos contextos assistenciais em que estes atuam, além da falta de infraestrutura física dos hospitais para implantação de um espaço adequado para estes fins.

Percebeu-se ainda, no cotidiano hospitalar, um descumprimento de normas e rotinas do hospital e do próprio COFEN, nem todos os enfermeiros recebem o paciente infantil com brinquedos ou similares a expressão lúdica. Tomados pelo trabalho, o enfermeiro esquece de utilizar os recursos lúdicos no tratamento, que poderia diminuir

os medos, angústias, dores por elas vividas, ao se deparar com o dano a sua saúde e sua permanência no hospital.

Outra constatação, foi à importância de um ensino voltado para o cuidado das particularidades da criança e que brincar é uma necessidade, assim como o brinquedo terapêutico ser ensinado e praticado dentro das Instituições de Ensino Superior, para que os futuros enfermeiros compreendam seus efeitos e vivenciem seus benefícios e dessa forma passem a valorizá-lo como uma Intervenção da assistência do cuidado da criança.

São poucas as Instituições de Ensino Superior de Enfermagem que enfatizam o brincar como uma necessidade infantil. Com isso, os profissionais sentem dificuldade de desenvolver o brincar com as crianças hospitalizadas. Consideram uma atividade que necessita de conhecimentos específicos para serem realizadas. Sendo assim, torna-se necessário que, na formação e nas capacitações dos enfermeiros, sejam incluídos estudos para estimular a criatividade e a adoção de diferentes estratégias para o uso do brincar.

Por fim, a contribuição desta pesquisa irá se dirigir para as relevâncias e contribuições da ludoterapia, nos ganhos decorrentes de um período hospitalar mais humanizado, onde a assistência de Enfermagem, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, atuem de forma mais humana, entendendo que as atividades lúdicas e brincadeiras realizadas no ambiente hospitalar funcionam como ferramenta para melhor recuperação e diminuição no tempo de internação desta criança.

Espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir e instigar os profissionais de enfermagem, que prestam cuidado à criança, para a inserção do brinquedo em sua prática profissional, desvinculando sua atuação da mera execução de atividades técnicas e resgatando a afetividade e o lúdico enquanto ingredientes do cuidado humanizado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Anne. **Ludicidade como instrumento pedagógico**. Petrópolis: vozes, 2006.

ÂNGELO, Margareth. Brinquedo: um caminho para a compreensão da criança hospitalizada. **Revista da escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 19, n. 3, p. 216-223, 1985.

AZEVEDO, M. R. Z. S. **O papel e importância do lúdico para profissionais da saúde: Análise de jogos e brincadeiras no contexto hospitalar**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 1999.

BAPTISTA, Makilim Nunes; DIAS, Rosana Righetto. **Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2003.

BARRETO, C. S. M. L. *et al.* **Dando sentido ao ensino do Brinquedo Terapêutico: a vivência de estudantes de enfermagem**. Escola Anna Nery, v. 21, n.2, 2017

BEUTER, Margrid; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Expressões lúdicas no cuidado hospitalar sob a ótica de enfermeiras. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, 2010.

BOMTEMPO, Edda; ANTUNHA, Elsa Gonçalves; OLIVEIRA, Vera Barros de (org.). **Brincando na escola, no hospital, na rua...** Rio de Janeiro: Wak; 2006. 192 p.

BORTOLOTE, Giovana Soares; BRÊTAS, José Roberto da. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 3, p. 422-429, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300002. Acesso em: 13 out. 2021.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2005 mar 21; nº 184.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.

BRASIL. **Resolução RDC Nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Aprova o “Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde” constante do anexo desta **Resolução**. Órgão emissor: **ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária Disponível em: legis.anvisa.gov.br/leisref/public >.

BRITO TRP, Resck ZMR, Moreira DS, SM. Práticas lúdicas no cotidiano de enfermagem pediátrica. **Esc Anna Nery RevEnferm.**, v. 13, n. 4, p. 802-808, out/dez. 2009.

CALEGARI, Aparecida Meire. **As inter-relações entre educação e saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** 2003. 140 p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2003.

CAMON, Valdemar Augusto Angerami. **A psicologia no hospital.** 2. ed. São Paulo: Pioneira Thomson, 2003.

CARVALHO, A. M, FONSECA, D. G, BEGNIS, J. G, AMARAL, A. M. **Ludicidade e Saúde-Projeto de integração multiprofissional,** Minas Gerais, UFMG, 2004.

CARVALHO, Alysson Massote; BEGNIS, Juliana Giosa. Brincar em unidade de atendimento pediátrico: aplicações e perspectiva. Minas Gerais, **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 11, n. 1, p. 109-117, jan./abr. 2006.

CARVALHO Carla Broseghini Moreira de. Biblioteca Viva em Hospitais: a importância da leitura como estratégia de humanização, a experiência do instituto Fernandes Figueira. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 12, n. 2, p. 43- 154, 2018.

CARDOSO, Mirelle Ribeiro. **Desafios e possibilidades da ludicidade do atendimento pedagógico hospitalar.** 134 p. 2011. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

CASTRO NETO, Alfredo. As fases turbulentas da hospitalização. **Pediatria Moderna**, v. 36, n. 4, p. 245-247, 2000. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=761&fase=imprime. Acesso em: 10 de out 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 546/2017 – Revoga a Resolução Cofen nº 295/2004 - **Utilização da técnica de brinquedo terapêutico pela Enfermagem.**

DEPIANTI, J. R. B., *et. al.* **Benefícios do lúdico no cuidado à criança com câncer na percepção da enfermagem: estudo descritivo.** Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, 2014.

FERREIRA, Carolina; MISSIE, Cristina; BONADIO, Sueli. **Brincar na educação infantil é coisa séria.** Akrópolis: Umuarama, 2004.

FONTES, Cassiana Mendes Bertoncello *et al.* Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, SP, v. 16, n. 1, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000100008&lang=pt. Acesso em: 20 set. 2021.

FRIEDMANN, Adriana. **O direito de brincar**. 4. ed. São Paulo: Abrinq, 1998.

GESELL, Arnold. **A criança dos 0 aos 5 anos**. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GUIMARÃES, Suely Sales. A hospitalização na infância. Universidade de Brasília. **Psicologia: teoria e pesquisa**. Brasília, v. 4, n. 2, p. 102-112, 1988.

HUDSON, M. E. **Resumo do filme “Patch Adams – O amor é contagioso”**. Scribd, jan. 2014.

IÁÑEZ, G. J. M. *et al.* Terapia lúdica como intervenção em crianças hospitalizadas: uma revisão sistemática. **Cuidados de saúde**, v.8, n.239, 2020.

JANSEN MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 31, n. 2, p.247-53, jun. 2010.

KICHE, Mariana Toni; ALMEIDA, Fabiane de Amorim. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. **Acta Paul Enferm.**, v. 22, n. 2, p. 25-130, 2009.

LAPA, Danielle de Freitas; SOUZA, Tania Vignuda de A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 4, p. 811-817, 2011.

LEMOS, Lígia Mara Dolce et al. Vamos cuidar com brinquedos? **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 950- 5, 2010.

LIMA, Mayanny da Silva; BARBOSA, Francisco Alisson da Silva; MONTEIRO, Luana de Moura. **A importância do lúdico à criança hospitalizada**. ReonFacema.; v. 1, n. 2, p.139-142, 2015.

LINDQUIST, Ivany. **A criança no hospital: terapia pelo brinquedo**. São Paulo: Scritta Editorial, 1993.

MACHADO, D.V. M. O brinquedo e suas funções. **An Nestlé**, v. 100, p. 54-8, 1977.

MAGNABOSCO, Gisele; *et al.* Abordagens no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada submetida a procedimentos: uma revisão de literatura. **Revista Cogitare Enfermagem**. Londrina, PR, v. 13, n. 1, p. 103-108, 2008.

MARTINS, Maria do Rosário *et al.* Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. **Revista Latino-americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, maço/abril, 2001.

MELO, Belane Rodrigues de. **A importância da brincadeira como recurso de aprendizagem.** Disponível em: <http://www.faedf.edu.br/faedf/Revista/AR01.pdf>, s/d. Acesso em: 27 set. 2021.

MENDES, Lívia Rodrigues. BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. A leitura mediada como estratégia de cuidado lúdico: Contribuição ao campo da enfermagem fundamental. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, 2009. Disponível em: http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20093/artigo%209.pdf. Acesso em: 27 set. 2021.

MERIZIO, Lorena Queiroz. **Brincadeira e amizade: um estudo com alemães, brasileiros e libaneses.** psicologia argumento. 2008. 257 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - SC, 2008.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 2.ed. São Paulo: Hucitec/ Abrasco, 1993.

NEVES, Isa; ALVES, Lynn, GONZALEZ, Carina. Jogos digitais nas classes hospitalares: desbravando novas interfaces. **Rev UNEB.**, p. 52-60, 2016.

NICOLAU, Marieta. **Educação Pré-escolar.** São Paulo: Ática, 1994.

OLIVEIRA, Sâmela Soraya Gomes de. O Lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2003, v. 16, n. 1, p. 1-13.

OLIVEIRA, Ozeias Pereira de *et al.* A percepção de crianças escolares acerca da hospitalização: estudo com dados qualitativos. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 50, p. 1-9, 2020.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; FOLTRAN, Elenice Parise. Brinquedoteca Hospitalar: direito das crianças e adolescentes hospitalizados. **Revista Conexão UEPG**, v. 1, p. 20-23, 2007.

PEDROSA, Arli Melo; *et al.* Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP). **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 7, n. 1, p. 99-106, 2007.

PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos. Brinquedo terapêutico instrucional no cuidado cultural da criança com diabetes tipo 1. **Rev Bras Enferm**, v. 71, p. 3, p. 1415- 1423, 2018.

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança.** Rio de Janeiro. Zahar. 1978.

RAMALHO, Cibele Lopes de Santana. **Ações de palhaçoterapia e efeitos de variação fisiológica em pacientes renais em hemodiálise.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Recife, 2017; 103 p

RIBEIRO, Rosa Lúcia Rocha *et al.* Educação, saúde e cidadania: estratégias para a garantia de direitos de crianças e adolescentes hospitalizados. **Rev educ públ.**, v. 22, n. 2, p. 503-523, 2013.

RODEGHERI, Gladis Salete Marafon. **Ludoteca hospitalar, resgate do impulse lúdico**. Rio Grande do Sul: [s.n.], 2004.

RODRIGUES, Rejane Penna (org.). **Brincalhão**: uma brinquedoteca itinerante. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2000.

ROJAS, Jucimara. **O lúdico**: hora de ensinar x hora de brincar, 2002.

ROMAN, Arlete Regina; FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v. 3, n. 2, p. 109-12, 1998.

SAMPAIO, A. **Terapia do riso: a importância do lúdico no tratamento de doenças**. Boa Nova Saúde, 15 julho. 2011.

SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos *et al.* Vivências de familiares de crianças internadas em um serviço de pronto-socorro. **Revista da Escola de enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n. 2, p. 463-468, 2011.

SANTOS, Santa Marli Pires dos. **Brinquedoteca**: O lúdico em diferentes contextos. 6 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

SIMÕES JUNIOR, José Sebastião; COSTA, Rita Maria Araújo. A construção do brinquedo terapêutico: subsídios para o cuidar em enfermagem pediátrica. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 2, p. 728-731, out/dez. 2010.

SOARES, Maria Rita Zoéga. A inclusão do brincar na hospitalização infantil. Universidade Estadual de Londrina. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 64-69, maio/ago. 2001.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de Carvalho. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

SOUZA, Luise Felix de *et al.* Morte digna da criança: percepção de enfermeiros de uma unidade de oncologia. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 1, p. 30-37, 2013.

SOUZA, Alexandra; FAVERO, Luciane. Uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança com leucemia hospitalizada. **Cogitare enferm.**, v. 17, n. 4, p. 669-675, 2012.

SOUZA, L. P. *et al.* O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. **J Health Sci Inst.**, Montes Claros-MG, Brasil, v.30, n.4, p.354-8. 2012

TELES, Maria Luiza Silveira. **Socorro! É proibido brincar!** Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 1999.

VEIGA, Manuela de Azevêdo Bião; SOUSA, Milena Carvalhal; PEREIRA, Rebeca Souza. Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, v. 3, n. 3, p. 60-66. Salvador, 2016.

VIEGAS, D. (Org). **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak. 2008.

ZAGONEL, I. P. S; LACERDA, M. R.; CASTANHA, M. L. Hospital: lugar para o enfermeiro cuidar o imaginário? **Acta Paul Enferm**, v.18, n.1, p. 94-9, mar. 2005.

WAJSKOP, Gisela. **Brincar na pré-escola**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

WHALEY, L. F.; Wong, D. L. **Enfermagem pediátrica: Elementos essenciais à intervenção efetiva**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.