



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JOSEFA MELO DA SILVA

**USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM A
CRIANÇA HOSPITALIZADA**

Icó-Ceará

2022

JOSEFA MELO DA SILVA

**USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM A
CRIANÇA HOSPITALIZADA**

Monografia submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCCII) do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientadora: Profa. Me Rayanne de Sousa Barbosa.

Icó-Ceará

2022

JOSEFA MELO DA SILVA

**USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM A
CRIANÇA HOSPITALIZADA**

Monografia submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCCII) do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Me Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof^ª.Esp. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado
1^a examinadora

Prof^ª.Me. Riane Joyce Neves Nóbrega
Centro Universitário Vale do Salgado
2^a examinadora

Dedico esse trabalho aos meus pais, meu exemplo de vida, minha base, minha força e motivação diária, e aos meus irmãos que são minha fonte de inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante a graduação, por iluminar a minha mente nos momentos difíceis, dando-me força e coragem para seguir, e por ter me proporcionado chegar até aqui, sem Ele nada seria possível.

Aos meus pais Francisca e Marcelino, que são minha base, por sempre me incentivar, e por compreender a minha ausência enquanto eu me dedicava a realização desse trabalho.

A minha irmã Maria Melo, minha base, meu porto seguro, que não mede esforços para me ajudar, a qual parabeno pela conclusão do curso de enfermagem, e por ingressar em outro curso, ao meu irmão Marcelino Ferreira que concluiu o curso de farmácia o qual parabeno pela sua conquista, minha inspiração de força e determinação, vocês são meu orgulho, razão da minha vida.

Ao meu esposo Renato pela compreensão, incentivo, apoio, por se fazer tão presente e paciente comigo durante todo o processo, segurando minha mão e acreditando que eu era capaz de chegar até o final, seu apoio foi essencial, sou grata por tudo, e por sempre me levar para mais próximo de Deus.

Aos meus colegas e amigos Lucas Bezerra, Talita Barreto, Wellington Moreira, Edimar Vilarouca e Keliane Beserra, que durante a longa caminhada da graduação se tornaram mais que colegas, os tenham como grandes amigos, com quem pude dividir meus medos, anseios, inseguranças, momentos difíceis de ansiedade, de desespero, mas muitos momentos de aprendizados e de felicidade, vocês deixaram minhas noites bem mais leves, minha gratidão, espero tê-los ao longo da vida.

Aos meus professores, em especial a coordenadora Dra. Kerma Márcia que sempre nos ouviu e não mediu esforços para que nosso aprendizado fosse o melhor possível. A minha banca avaliadora, Me. Riane Joyce Neves Nóbrega, e Esp. Layane Ribeiro Lima, pelas considerações e pelos ensinamentos, em especial a minha orientadora Me. Rayanne de Sousa Barbosa, que sempre me incentivou durante a graduação e durante a construção desse trabalho, que muito me acrescentou nesse processo, que me ajudou a apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação, és minha inspiração profissional.

RESUMO

SILVA, J.M. A UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPEUTICO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA. 2022. 47f. Trabalho de Conclusão de curso (Graduação de enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. 2022.

A infância é marcada por ser um período de inúmeras transformações devido o processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Os efeitos da hospitalização têm impactos negativos na vida da criança e família. Assim, destaca-se como estratégia o brinquedo terapêutico (BT), tem sido de grande eficácia durante o período de internação infantil. Objetivou analisar a partir da literatura científica a utilização do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem a criança hospitalizada. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada através das bases de dados: (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para busca descritores de assunto do Medical Subject Heading (MeSH). As buscas ocorreram no período de Agosto e Setembro de 2022, através dos descritores (DeCs/ MeSH: Child Hospitalized, Care, Play Therapy. Realizado os cruzamentos foram identificadas: 2.651 artigos. Após aplicação dos filtros restaram 233 referências, 12 artigos compuseram a amostra final. Foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) para demonstrar o processo de busca e seleção do estudo em questão. Foi efetuada a categorização dos Níveis de Evidência (NE) dos estudos que compuseram a amostra em seis níveis. Os estudos foram organizados a fim de simplificar, sumarizar, abstrair e comparar sistematicamente as informações em 2 quadros. Dos 12 estudos selecionados para compor a amostra final observou-se que todos os estudos foram publicados no Brasil, quanto ao nível de evidencia dos estudos analisados predominam o Nível 4 de evidência científica. Os resultados mostraram que a admissão e o tratamento se tornaram algo mais simples de compreender com a utilização do BTI (Brinquedo Terapêutico Instrucional), ademais, ajuda na comunicação entre equipe de enfermagem e criança facilitando o seu tratamento e processo de recuperação, além disso, o BTI é tido como recurso benéfico no cuidado a criança hospitalizada. Outros resultados sobre o BTD (Brinquedo terapêutico dramático) destacam sua contribuição na diminuição do estresse, ansiedade, que são causados pelos procedimentos realizados durante o período de internação, e que nas sessões as crianças conseguem se expressar melhor, com isso diminuem os sentimentos negativos relacionados aos procedimentos e a hospitalização. Ficou evidenciado que o BT contribui para a criação de vínculo, contribuindo para uma melhor comunicação, logo, isso auxilia no tratamento, quanto no processo de recuperação da criança. Sendo assim, é imprescindível a realização de novos estudos que permitam evidenciar demais aspectos não identificados nos estudos de revisão, como estudos que falem do BT capacitador de funções fisiológicas, estudos de campo, estudos clínicos, para uma análise mais fidedigna da utilização do BT no cuidado de enfermagem a criança hospitalizada. Ressalta-se ainda, a necessidade de enfatizar na formação acadêmica de enfermagem as estratégias de cuidados e atuação, mostrando os benefícios da utilização do BT na hospitalização da criança.

Palavras chaves: Criança hospitalizada. Cuidado. Ludoterapia.

ABSTRACT

SILVA, J.M. **THE USE OF THERAPEUTIC TOYS IN HOSPITALIZED CHILD NURSING CARE**. 2022. 47f. Completion of course work (Undergraduate Nursing). Vale do Salgado University Center. 2022

Childhood is marked by being a period of countless transformations due to the child's growth and development process. The effects of hospitalization have negative impacts on the life of the child and family. Thus, it stands out as a strategy. Therapeutic Toy (TP) has been highly effective during the child's hospitalization period. aimed to analyze from the scientific literature the use of therapeutic toys in nursing care for hospitalized children. This is an Integrative Literature Review (ILR) with a qualitative approach. The research was carried out through the following databases: (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), and Nursing Database (BDENF). To search for Medical Subject Heading (MeSH) subject descriptors. The searches took place between August and September 2022, through the descriptors (DeCs/ MeSH: Child Hospitalized, Care, Play Therapy. Performed the crossings were identified: 2,651 articles. After applying the filters, 233 references remained, 12 articles made up the final sample. The Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) instrument was used to demonstrate the search and selection process of the study in question. The categorization of the Levels of Evidence (LE) of the studies that made up the sample into six levels was performed. The studies were organized in order to simplify, summarize, abstract and systematically compare the information in 2 tables. Of the 12 studies selected to compose the final sample, it was observed that all studies were published in Brazil, regarding the level of evidence of the analyzed studies, Level 4 of scientific evidence predominates. The results showed that admission and treatment became something simpler to understand with the use of the BTI (Therapeutic Instructional Toy), in addition, it helps in communication between the nursing team and the child, facilitating their treatment and recovery process, in addition, BTI is seen as a beneficial resource in the care of hospitalized children. Other results on the BTD (Dramatic Therapeutic Toy) highlight its contribution to the reduction of stress and anxiety, which are caused by the procedures performed during the period of hospitalization, and that in the sessions children are able to express themselves better, thus decreasing negative feelings related to procedures and hospitalization. It was evidenced that TP contributes to the creation of a bond, contributing to better communication, therefore, Therefore, it is essential to carry out new studies that allow for highlighting other aspects not identified in the review studies, such as studies that talk about TP as an enabler of physiological functions, field studies, clinical studies, for a more reliable analysis of the use of TP in the nursing care for hospitalized children. It is also important to emphasize the need to emphasize care and action strategies in nursing academic training, showing the benefits of using TP in the hospitalization of children.

Keywords: Hospitalized child. Caution. Play therapy.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	25
-----------------	--	----

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FLUXOGRAMA	Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão Integrativa.....	27
-------------------	---	----

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e PUBMED. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	26
QUADRO 2	Características dos estudos selecionados, relativos a autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	29
QUADRO 3	Características dos estudos selecionados, relativos a códigos de Identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e nível de evidencia Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	31
QUADRO 4	Principais condutas da utilização do Brinquedo Terapêutico no cuidado de Enfermagem a criança hospitalizada. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	33

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BT	Brinquedo Terapêutico
BTD	Brinquedo Terapêutico Dramático
BTI	Brinquedo Terapêutico Instrucional
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DA	Doença Atual
DECS	Descritores em saúde
HP	História Progressa
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MESH	Medical Subject Heading
NE	Níveis de Evidencia
PRISMA	Preferred reporting itens systematic review and meta-analyses
PVO	Population, Variables and Outcomes
QP	Queixa Principal
RDS	Revisão de Sistemas
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SCIELO	Scientific Eletronic Oibrary online
ME	Mestre
ESP	Especialista

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	OBJETIVO GERAL.....	16
2.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
3.1	EFEITOS DA HOSPITALIZAÇÃO NAS CRIANÇAS.....	17
3.2	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA.....	19
3.3	ESTRATÉGIAS PARA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS.....	21
4	METODOLOGIA.....	24
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	24
4.2	IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	24
4.3	CENÁRIO E LOCAL DO ESTUDO.....	25
4.4	PERÍODO DE COLETA.....	25
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	25
4.6	CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS.....	28
5	RESULTADOS.....	29
6	DISCUSSÕES.....	34
6.1	UTILIZAÇÃO DO BTI (BRINQUEDO TERAPEUTICO INSTRUCIONAL) PELA ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA.....	34
6.2	O BTI (BRINQUEDO TERAPEUTICO DRAMÁTICO) E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA....	36
6.3	FORTALECIMENTO DE VINCULOS ATRAVES DA UTILIZAÇÃO DO BT.....	37
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	
	ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

A infância é marcada por ser um período de inúmeras transformações devido o processo de crescimento e desenvolvimento da criança, compreendida pelo rápido aumento das habilidades motoras, capaz de lembrar, aprender, compreender, ter apego pelos pais. Além disso, ocorre o desenvolvimento de habilidades criativas, sendo possível a elaboração de brincadeiras com a imaginação. Com o passar dos anos começam a ter raciocínio, aperfeiçoamento da memória e das habilidades físicas e chegam na fase dos porquês, que exploram a imaginação (BRASIL, 2022).

Desse modo, a infância é definida por aspectos importantes que ajudam no desenvolvimento, como uma boa nutrição, cuidado e proteção e se isso não acontece, a criança fica suscetível a adquirir doenças, que são determinantes da maturação dos órgãos nesse período (HILÁRIO *et al.*, 2022).

Santos *et al.* (2021 a), destacam que a maioria das internações hospitalares na infância são em decorrência da imaturidade do sistema imunológico da criança, inclusive a pneumonia também é um fator comum em casos de hospitalização infantil, além disso, doenças infecciosas, e arboviroses são fatores de internações hospitalares infantis.

Dessa forma, os efeitos da hospitalização têm impactos negativos na vida da criança e família, levando a diversas causas estressoras que podem levar a vulnerabilidade, ansiedade, frustração, medo, falta de ânimo, tristeza e sensação de impotência (CARVALHO *et al.*, 2020).

Outros efeitos são devido a uma má adaptação no ambiente por se tratar de um ambiente diferente do de costume, isso causa na criança, pesadelos, crise de choro, raiva, estresse, causando uma demora no restabelecimento de sua saúde (SILVEIRA; LIMA; PAULA, 2018).

Portanto, a enfermagem tem um papel muito importante no cuidar da criança e na realização de procedimentos. É importante destacar que esses cuidados devem ser realizados de forma explicativa, com uma linguagem clara, abordando passo a passo dos procedimentos, com respeito, carinho, afeto, para que a criança se sinta mais tranquila e segura, e buscar sempre a comunicação entre a equipe de enfermagem para uma melhor assistência (CASTOR; SANTOS; FONSECA, 2017).

Desse modo, a equipe de enfermagem atende a criança com o intuito a diminuição do estresse, visto que esse possa a vir desencadear futuras repercussões no seu psicológico, dessa maneira a enfermagem usa estratégias que identifiquem as principais necessidades da criança,

uma medida é incluir a família no processo do cuidado com o propósito de haver uma troca de saberes para prestar um melhor cuidado (SANTOS *et al.*, 2019).

Assim, destaca-se como estratégia o brinquedo terapêutico (BT), tem sido de grande eficácia durante o período de internação infantil, ajuda na assistência humanizada a criança quanto aos seus familiares/cuidadores, desse modo, a equipe de enfermagem percebe benefícios pois a criança ficará alegre, e as torna mais cooperativas e colaborativas após a técnica do brinquedo, contribuindo na melhora dos medos, ansiedade, estresse e dos demais sentimentos que são negativos, além de ajudar a criança a buscar desenvolver o seu autocuidado (CHIAVON *et al.*, 2021).

Corroborando com isso Pinho *et al.* (2017) ressaltam que o passeio o terapêutico como estratégia pode ajudar na redução da ansiedade, alivia a tensão, promove a reinserção da criança ao se socializar com as demais pessoas, além de despertar otimismo e melhora no humor.

Diante dessas considerações, é de suma importância buscar conhecimentos acerca do uso do brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. Desse modo questiona-se: como se dá a utilização do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada?

Frente as evidências na literatura e conteúdos e reflexões durante a disciplina de saúde da criança e do adolescente, é que se justifica a escolha da pesquisa nessa temática. Nos conteúdos abordados em sala, foi possível observar que a utilização do brinquedo terapêutico, torna-se um fator essencial no preparo de possíveis procedimentos a serem realizados pela equipe de enfermagem, o BT atua de forma lúdica facilitando o entendimento da criança sobre o processo de hospitalização.

Assim, essa temática torna-se relevante para o meio social diante da necessidade de conhecer os benefícios citados pela ciência acerca da utilização do brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada, além disso, o conhecimento levará mais segurança na assistência de enfermagem, no cuidado holístico e humanizado a criança e a família.

É relevante ao meio acadêmico por proporcionar o despertar ao estudo da temática, e aprofundamento na área. Ao meio científico, por tornar-se uma discussão plausível, e servir como base para novas pesquisas nesse assunto. Para os profissionais de enfermagem, pois, a partir desse trabalho as estratégias podem tornar-se conhecidas, afim de melhorar sua assistência.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a partir da literatura científica a utilização do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem a criança hospitalizada.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar a utilização do Brinquedo Terapêutico Instrucional pela enfermagem no cuidado criança hospitalizada,
- Conhecer as contribuições do Brinquedo Terapêutico Dramático para o enfrentamento da hospitalização pediátrica,
- Descrever o fortalecimento de vínculos através da utilização do Brinquedo Terapêutico.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 EFEITOS DA HOSPITALIZAÇÃO NAS CRIANÇAS

A infância é marcada por momentos e períodos marcantes e de grandes descobertas, onde a criança vivencia períodos de várias transformações, onde acontece aperfeiçoamentos de suas habilidades físicas, intelectuais e sociais (WINNICOTT, 2022).

A primeira infância abrange dos 0 a 6 anos de idade, sendo uma etapa importante onde acontece o amadurecimento cerebral, além da obtenção de habilidades fundamentais que possibilitarão o aperfeiçoamento de aptidões mais complexas. Nesse contexto, a primeira fase da vida do ser humano é relatada pela ciência como um marco primordial para o seu desenvolvimento, de modo que as situações vivenciadas na primeira infância exercem forte influência sobre o desenvolvimento emocional, social, mental e física do indivíduo (NCPI, 2022).

Na segunda infância que corresponde de 3 a 6 anos, as crianças desenvolvem maior capacidade física do sistema respiratório e circulatório, e, aliado ao sistema imunológico tornam menos propensas a adoecimentos. Assim, algumas habilidades como, correr, jogar bola, pular, desenhar, dar nós, fazer laço, colocar comida no prato tornam-se comuns e mais fáceis de serem executadas, além de entenderem as emoções, como tristeza e preocupação e compreender os sentimentos. Já na terceira infância que compreende dos 6 aos 11 anos, a criança tem o crescimento mais lento, quando comparado a fase anterior, entretanto, o desenvolvimento cognitivo torna-se evidente, é a fase mais intensa necessitando de uma alimentação balanceada e mais horas de sono para um crescimento saudável (MARTORELL, 2020).

Desse modo, as fases da infância são importantes e com marcos significativos, que as vezes, sofrem impactos ligados a doenças, portanto destacam-se as causas de hospitalização mais comuns nesse público; as doenças infecto parasitárias, como a Leishmaniose, mononucleose, impetigo, doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho geniturinário. É importante destacar que quase metade dos casos de internação pediátrica são de crianças que já apresentavam uma doença pré-existente (SOUSA; GIULIANI, 2020).

Corroborando com isso, Olímpio *et al.* (2018) mencionam que as principais causas de hospitalização na infância são decorrentes de doenças gastrointestinais e pneumonia, apesar de serem doenças preveníveis e tratáveis. Outra doença comum e tem se destacado bastante é a apendicite, isso porque ela é a principal causa de abdômen inflamatório infante juvenil.

Em decorrência disso, a hospitalização infantil é tida como uma vivência negativa, tanto para a criança quanto para a família, pois, é necessário a utilização de vários dispositivos por vezes invasivos, seja para realizar exames, ou para administrar medicamentos que favoreçam sua recuperação. Logo, essas práticas da assistência hospitalar despertam na criança sentimento de isolamento e medo do ambiente e dos profissionais (COSTA; MORAIS, 2017).

Nesse contexto, a hospitalização infantil é uma experiência difícil e traumática, onde os períodos de internação podem vir a desencadear na criança sentimentos de negação, ansiedade, medo, raiva e culpa. Isso ocorre, devido a mudança brusca na sua rotina habitual, ficando longe da família e amigos, fazendo com que a criança se sinta fragilizada e traumatizada (ROCHA, E; ROCHA, R, 2018).

Durante a hospitalização a criança manifesta algumas reações decorrente da ansiedade durante a hospitalização. Na fase do protesto a criança pode gritar, chorar, agarrar os pais, não querer contato com outras pessoas que são desconhecidas, outros comportamentos da primeira infância são: dizer "Vá embora" com estranhos e querer obrigar que os pais fiquem. Na fase do desespero os comportamentos são: não querer falar, ficar triste, não se interessa pelo ambiente e moleza, e por fim na fase de desligamento, a criança já se mostra mais alegre, surgindo interesse pelo ambiente, e começa a se comunicar com os cuidadores (HOCKENBERRY.; WILSON.; RODGERS, 2018).

Sendo assim, os cuidados a criança hospitalizada visa diminuir o sofrimento que esta possa estar passando, logo, os profissionais que acompanham devem dispor de uma visão holística, incluindo os diversos danos que esta possa ter causado ao paciente e família, através de uma postura acessível, de linguagem clara, promovendo um vínculo de proximidade e confiança. Além dessas, favorecer a prática de atividades dinâmicas como a ludicidade e enfatizar a participação e permanência dos pais. Desse modo, é imprescindível que as crianças sejam informadas acerca da realização do procedimento e a maneira que este será feito sendo preparadas para o processo (COSTA; MORAIS, 2017).

Durante a hospitalização a equipe de enfermagem busca adotar medidas que visam minimizar os seus efeitos, dentre essas medidas estão: o diálogo, pois é de suma importância manter a comunicação com a criança, o ato do brincar, fazendo com que a criança consiga se socializar mais, ajudando a manter um vínculo e criar uma interação maior entre ela, o profissional e o meio. Essa abordagem possibilita ganhar a confiança da criança e da família, visto que, isso facilita o cuidado, contribui com sua recuperação, e minimiza um pouco da repercussão negativa que é a hospitalização (FAIKE; MILBRATH; FREITH, 2018).

Depiante; Melo e Ribeiro, (2018) reforça que o enfermeiro deve olhar de maneira individual, abrangente e integral para a necessidade da criança, oferecendo benefícios durante a sua hospitalização. Para isso, o enfermeiro deve buscar estratégias e coloca-la na sua prática da assistência, e assim possibilitar um cuidado mais humano fazendo com que essa criança veja a hospitalização como um evento menos traumatizante (COSTA; MORAIS, 2017).

3.2 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA

O acolhimento a criança é de extrema importância para minimizar o impacto da hospitalização, para isso a enfermagem e toda equipe pode acolhê-la de forma agradável em um clima de alegria e descontração, já que o momento da internação interrompe sua rotina de atividades. Usar de atividades lúdicas e o ato de brincar pode facilitar todo o processo, visando uma assistência humanizada, transmitindo para criança e família o acolhimento necessário (CASSEMIRO *et al.*, 2020).

Logo, a preparação para hospitalização da criança suaviza e abranda a ansiedade e ajuda a promover a sua cooperação. Então, a enfermagem pode desenvolver na pré-admissão, um passeio no hospital mostrando os equipamentos hospitalares, os serviços que poderão ser prestados, e os procedimentos a serem realizados, possibilitando uma preparação mais eficiente, através de esclarecimento de informações que irão ajudar a criança. Para isso, o enfermeiro pode usar imagens como distrações que irão ajudar no enfrentamento da hospitalização (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018).

Na anamnese o enfermeiro pode perguntar ao cuidador sobre o estado geral do filho, mantendo contato verbal e visual com a criança, e começar a investigar sobre peso, vacinas, sobre alimentação, e todo o desenvolvimento da criança (ALVES; SCHERRER, 2018).

Para além disso na anamnese da criança a abordagem é mais detalhada começando pela identificação, seguida da Queixa Principal (QP), onde terá o motivo específico que o levou até o atendimento. Na Doença Atual (DA) são coletados os dados relacionados a Queixa Principal (QP), e através da História Progressiva (HP) é obtido informações se houve cirurgias ou lesões anteriores. Na revisão de sistemas (RDS), é investigado todo e qualquer problema de saúde da criança relacionado as demais partes do corpo, como pele, olho, garganta e outros. Na história clínica familiar busca-se traços ou doenças genéticas que tenham na família, identificar hábitos dos familiares que possam afetar a criança, como substâncias químicas ou tabagismo. No histórico sexual é buscado informações sobre atividades sexuais dos pais, que possam

influenciar a criança, e por fim, na avaliação nutricional analisar se o consumo de alimentos nutricionais está adequado a criança (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018).

Para uma realização completa e um bom exame físico a criança deve estar despida, para facilitar a inspeção, palpação, percussão e ausculta. Além disso, o enfermeiro deve falar com a criança em tom de voz baixa, calma e ter paciência, isso irá ajudar mantendo a criança calma durante todo o processo. É importante deixar a criança decidir, quando possível, por qual manobra começar, pois facilita a comunicação e fortalece o vínculo entre ela e o profissional (RAMOS *et al.*, 2018).

No exame físico, é necessário observar na cabeça e pescoço se há presença ou ausência de secreções, lesões, nódulos, odor, assimetria no tórax, circunferência do abdômen, inspecionar genitais se tem presença de secreção ou edema. Na questão locomotora é importante avaliar se possui anomalias no alinhamento da coluna, e no neurológico avaliar se a criança apresenta comportamento de acordo com a idade. Nesse sentido é imprescindível manter o contato mais amigável para que facilite a obtenção dos resultados (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018).

Nesse contexto, a participação da família junto da criança hospitalizada é fundamental, pois se torna um elo entre os profissionais e a criança, favorecendo o diálogo, criando um clima mais agradável e contribuindo na realização dos procedimentos e dos cuidados, favorecendo a adesão da criança ao tratamento. (AZEVEDO; LANÇONI JÚNIOR; CREPALDI, 2017).

Além disto, Anjos *et al.* (2019) reforça que o cuidado compartilhado entre a família e os profissionais de enfermagem representam um apoio para ambos, ademais, a troca de informações e de experiências irá favorecer a convivência, ajudando a criança no seu tratamento. Logo, a equipe de enfermagem além dos conhecimentos científicos, devem buscar outras habilidades, como, dar atenção e escuta qualificada, já que isso é de grande importância para manter um ambiente humanizado e seguro e proporcionar os cuidados necessários centrados na criança.

Corroborando com isso, Cardoso; Siqueira e Rodrigues (2022) diz que a equipe de enfermagem deve prestar cuidados também a família, visto que, essa também precisa ser cuidada, pois, ela é fundamental durante o período de internação da criança, uma vez que contribui na comunicação entre a equipe e família. Além disso, ajuda no cuidar da criança, facilitando a identificação de problemas e contribuindo com o tratamento.

Dessa maneira, a enfermagem pode adotar estratégias que possibilitem um ambiente mais agradável para criança, através de recursos audiovisuais, que tornarão os procedimentos a serem realizados menos invasivos. Promove ainda, a comunicação e afinidade entre a equipe

de profissionais, a criança e seu cuidador, e isso contribui com a realização mais rápida dos procedimentos, um cuidado mais tranquilo e uma assistência individual e humanizada (PAULA *et al.*; 2020).

Dessa forma, a enfermagem desempenha um papel muito importante, cabendo a ela detectar os problemas, entender todo o processo de hospitalização da criança e adotar medidas, através do trabalho humanizado. Mediante isso, oferecer a criança um tratamento com sensibilidade, reconhecendo as limitações de cada uma e assim cuidar com carinho, dar apoio, ser solidário e saber escutar (ROCHA, E; ROCHA, R, 2018).

3.3 ESTRATÉGIAS PARA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

A humanização é prestar assistência de forma humanizada e holística ao ser humano, considerando seus aspectos, como ser único e individual, fornecendo mudanças no modo de conduzir e cuidar (BRASIL, 2003).

Portanto, o atendimento a criança de forma humanizada é essencial, pois, por meio desse atendimento cria-se uma boa comunicação entre os profissionais de saúde, família e criança. Que irá ajudar no seu processo de recuperação e cura, propiciando um melhor desenvolvimento perante sua situação (SANTOS *et al.*, 2021b).

Diante disso, a musicoterapia é tida como uma importante tecnologia na abordagem a criança hospitalizada, visto que a música dispõe de vários benefícios, contribuindo com um cuidado e espaço mais humano para atendê-la. Assim sendo, a musicoterapia irá ajudar reduzindo as repercussões que foram causadas em decorrência dos procedimentos, como também a mudança em sua rotina. A música atua na parte sensorial, gerando reações positivas e benéfica no ritmo cardíaco, promovendo uma sensação de relaxamento e bem-estar (SILVA *et al.*, 2021).

Um estudo de Franco *et al.* (2021), observaram que, após receberem sessões de musicoterapia, observou-se nas crianças, sensações de prazer, possibilitando ainda a expressar sentimentos profundos. A musicoterapia pôde resgatar algumas lembranças felizes e uma esperança de viver cada dia melhor, dessa forma a música contribuiu ainda na comunicação, onde a criança pôde falar de suas inseguranças e medos, e desse modo promover o alívio desses sentimentos.

Assim, também o desenho poderá ser utilizado como estratégia, que funciona como um intermédio entre o mundo imaginário e o físico, ajudando no cuidado a criança, pois favorece

a liberdade e independência da criança, mostrando através dos desenhos seus sentimentos, e suas necessidades durante o período de internação. Dessa forma, o desenho facilita o entendimento dos profissionais quanto a realização dos procedimentos, sendo essa, uma estratégia fundamental para que a criança consiga se expressar (ALVES *et al.*, 2019).

Contribuindo com isso, a contação de história como estratégia terapêutica, proporciona para a criança uma viagem pelo universo imaginário, trazendo leveza e transformando os momentos de internação menos traumático. A leitura é uma estratégia humanizada no cuidado integral à criança e sua saúde, causando efeitos positivos, minimizando o sentimento de solidão e aliviando a tensão, ajudando também na aceitação do tratamento (CARVALHO, 2018).

Dessa maneira, a presença de um personagem, como o palhaço por exemplo, no ambiente hospitalar também possibilita a redução dos impactos negativos sofridos durante o período de internação, pois o palhaço tem como oferta os elementos lúdicos, logo, esse pode auxiliar na recuperação, no atendimento e no processo de hospitalização. Proporciona ainda, uma melhor qualidade de vida por meio do riso, e assim promove um bem estar, mudando sua rotina e tira o foco da hospitalização, com isso o ambiente fica mais agradável, e desperta na criança a sensação e alegria como se estivesse em casa (WALTER *et al.*, 2021).

Da mesma forma, a terapia do riso como estratégia melhora não só o estado emocional da criança como também o estado físico, pois, essa terapia minimiza o estresse e ajuda no processo de hospitalização. Além dessas, contribui na melhora da ansiedade e do medo, possibilita uma assistência integral e humanizada (BESERRA, 2020).

Um estudo de Ribeiro, *et al.* (2020), fala que o brinquedo terapêutico é um instrumento utilizado no cuidado de enfermagem a crianças hospitalizadas, com o propósito de criar um vínculo, aproximação, comunicação e no relacionamento com a mesma, além de ajudar no preparo para possíveis procedimentos. Existem três tipos de brinquedo terapêutico, sendo estes: o brinquedo terapêutico dramático (BTD), o brinquedo terapêutico capacitador de funções fisiológicas e o brinquedo terapêutico instrucional (BTI).

Ademias, o uso do brinquedo terapêutico dramático (BTD) no cuidado à criança hospitalizada é uma prática essencial, pois possibilita que a equipe de enfermagem crie um vínculo, uma relação de transparência com a criança, fazendo com que o enfermeiro seja capaz de perceber as necessidades emocionais e físicas dela. Induz ainda a criança a brincar, criando proximidade com enfermeiro, e com isso, fazer a criança liberar seus medos, angústias e assim poder dar uma melhor assistência (DELFINI, 2022).

Corroborando com isso, Barroso (2020) fala que o BTD contribui também na confiança entre a criança para com o enfermeiro, criando uma aproximação através da brincadeira

tornando a criança mais interativa. Através da boneca a criança é capaz de entender sobre os procedimentos a serem realizados, sendo possível diminuir o impacto dos procedimentos que por muitas vezes são invasivos. O brinquedo terapêutico (BT) favorece um cuidado centrado na criança, e na família, fazendo dessa assistência menos traumática.

Através do brinquedo terapêutico instrucional (BTI) o momento da internação da criança se torna algo mais fácil de ser compreendida por ela, pois, o BT a ajuda se sentir segura perante os procedimentos, auxilia no cuidado, no tratamento e na comunicação entre equipe de saúde e família (ARANHA *et al.*, 2020).

O brinquedo terapêutico capacitador de funções fisiológicas, busca através das sessões, desenvolver com as crianças, atividades em que elas possam manter, aprimorar e melhorar suas condições atuais, também capacita a criança a buscar o seu autocuidado (CALEFFI *et al.*; 2016).

Sendo assim, o BT contribui para que a criança entenda o processo e o significado da hospitalização e da doença, com isso diminua o seu estresse e o da família, ajudando a todos no fortalecimento do trabalho de reestabelecimento da saúde emocional e física da criança, que no brincar alivia a tensão da hospitalização (SANTOS *et al.*, 2020).

Portanto, a enfermagem utiliza tais estratégias de cuidado a criança e família, visto que é a enfermagem quem atua nessa área e na utilização do brinquedo terapêutico (BT). É competência da enfermagem utiliza-lo na sua assistência (COFEN, 2017).

Então cabe a Enfermagem a utilização dessas estratégias, pois as mesmas oferecem apoio a família e a criança, melhorando a realidade em que ela está inserida, estabelece ainda uma humanização no atendimento, na assistência (FERREIRA *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, com base em matérias publicados nas bases de dados on-line. A revisão integrativa é um método que aborda e sintetiza os resultados das pesquisas de um tema próprio (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A abordagem qualitativa de uma pesquisa compete a capacidade do pesquisador de interpretar após a coleta a análise dos dados, e o significado que outras pessoas deram ao objeto que fora estudado. Fazer um levantamento dos dados e a discussão dos mesmos, por meio da exposição de ideias e argumentações, tendo como base as situações e eventos estudados, e a partir daí encontrar outros aspectos que ainda não foram avaliados, bem como, reestruturar as informações de acordo com o entendimento do pesquisador (MEDEIROS; VARELA; NUNES, 2017).

Sendo assim, a construção de uma RIL é uma parte abrangente e rigorosa para alcançar os objetivos da pesquisa, sendo necessário seguir 6 fases que requer maior rigor, firmeza e clareza de detalhes. As fases são: 1- identificação do tema e da questão norteadora 2- estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudo/ amostragem/ pesquisa de literatura 3- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados 4- avaliação dos estudos da revisão integrativa 5- interpretação dos resultados 6- apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para formulação da questão norteadora foi utilizada a estratégia PVO (P – população, contexto e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P: Criança hospitalizada; V: O cuidado; O: A utilização do brinquedo terapêutico.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) foi empregada para ajudar na seleção dos descritores MeSH que melhor relacionem com a pergunta: como se dá a utilização do brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada? Descritos na tabela abaixo:

TABELA 1: Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
<i>Population</i>	Criança hospitalizada	Child, Hospitalized
<i>Variable</i>	Cuidado	Care
<i>Outcomes</i>	Ludoterapia	Play Therapy

Fonte: Dados da Pesquisa.

4.3 CENÁRIO E LOCAL DO ESTUDO

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através de uma pesquisa no Portal de bases de dados científicos: Biblioteca virtual(BVS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foi empregado para busca descritores de assunto do Medical Subject Heading (MeSH), da National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), DECS/ MeSH: Child, Hospitalized, Care, Play Therapy.

4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados ocorreu no período de agosto e setembro de 2022.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: pesquisas originais que discorrerem sobre a temática, trabalhos completos, disponíveis nos idiomas português, espanhol e inglês, que abordassem acerca da utilização do brinquedo terapêutico no cuidado a crianças hospitalizadas. A escolha do recorte temporal justifica-se pelo fato de que no ano de 2017 foi criada a resolução do COFEN nº 546/2017 onde é atribuído a Enfermagem a utilização do Brinquedo terapêutico. Foram utilizados como critérios de exclusão: estudos de revisão, estudos duplicados, comunicações breves, editoriais, resenhas, teses, monografias, comentários, relatos de experiência, resumos em anais de eventos, ensaios e documentários. Foram aplicados cruzamentos com os termos de busca com os descritores no idioma Inglês, com o uso do operador booleano AND.

Foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) para demonstrar o processo de busca e seleção do estudo em questão.

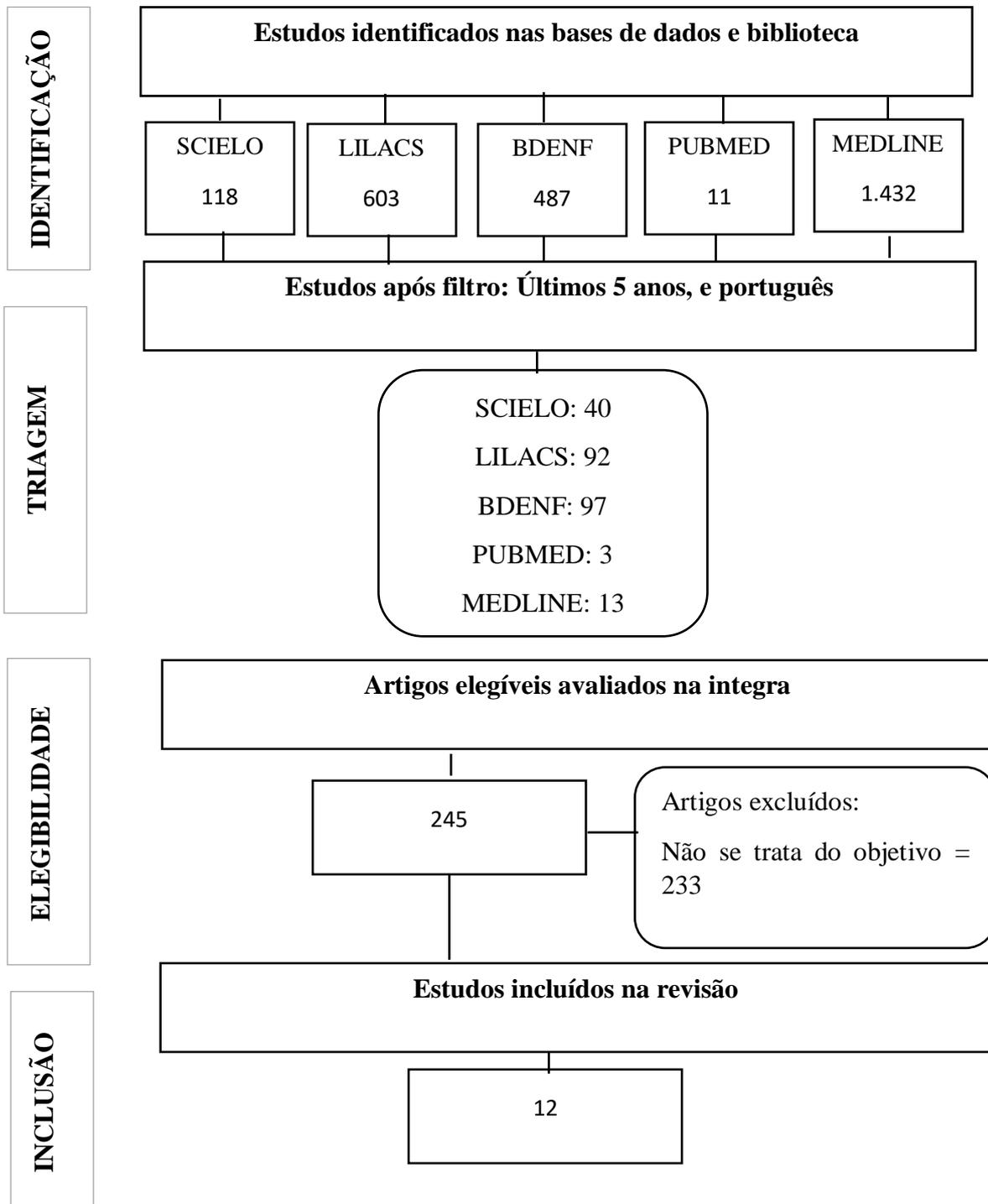
(MOHER *et al.*, 2009). O fluxograma descreve as informações constantes em cada etapa da busca e seleção dos estudos (ANEXO A).

Quadro 1: Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e PUBMED. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

CRUZAMENTOS	SCIELO	LILACS	BDENF	PUBMED	MEDLINE
Criança hospitalizada AND cuidado	100	546	420	10	1.423
Criança hospitalizada AND Ludoterapia	18	57	47	1	9
TOTAL	2.651				

Fonte: Dados da Pesquisa

FIGURA A- FLUXOGRAMA DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS QUE COMPUSERA A REVISÃO INTEGRATIVA. PRISMA (MOHER et al., 2009).



4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi efetuada a especificação dos Níveis de Evidência (NE) dos estudos que constitui a amostra em seis níveis: Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os estudos foram organizados e categorizados a fim de facilitar, resumir, abstrair e comparar sistematicamente informações contidas nas fontes primárias sobre questões específicas, variáveis ou características da amostra, que alimentarão: código de identificação do artigo, Título, ano, e nível de evidência (ANEXO B). Em um quadro-síntese os resultados foram categorizados conforme o objetivo do estudo e posteriormente discutidos de acordo com a literatura pertinente.

5 RESULTADOS

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática “assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada”, foram apresentados em 3 Quadros. Onde o Quadro 2 e Quadro 3 descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delineamento do estudo e nível de evidências.

Quadro 2 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	País de publicação
A1	A força brincar-cuidar na enfermagem pediátrica: perspectivas de enfermeiros em grupos focais	Maia <i>et al.</i> ; 2022	SciELO	Brasil
A2	A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial	Claus <i>et al.</i> ; 2021	SciELO	Brasil
A3	Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico	Barroso <i>et al.</i> ; 2020	SciELO	Brasil
A4	Compreendendo a sessão de brinquedo terapêutico dramático: contribuição para a enfermagem pediátrica	Santos <i>et al.</i> ; 2019	SciELO	Brasil
A5	Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa	Coelho <i>et al.</i> ; 2021	SciELO	Brasil

A6	Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família	Aranha <i>et al.</i> ; 2020	SciELO	Brasil
A7	Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil	Canêz <i>et al.</i> ; 2021	Lilacs	Brasil
A8	O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização	Silva <i>et al.</i> ; 2020	Lilacs	Brasil
A9	Vivenciando o processo cirúrgico: percepção e sentimentos da criança	Cardoso <i>et al.</i> ; 2017	Lilacs	Brasil
A10	Brinquedo terapêutico instrucional: preparando a Criança para a quimioterapia endovenosa	Santos; Silva; Cantalice.; 2019	Lilacs	Brasil
A11	O brincar no hospital: uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica	Esteves <i>et al.</i> ; 2021	BDENF	Brasil
A12	Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico	Silva <i>et al.</i> ; 2018	BDENF	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa

Os principais objetivos dos estudos foram: Analisar a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada, compreender o uso do lúdico e do brinquedo terapêutico, verificar o comportamento das crianças através dessas técnicas, descrever o conhecimento dos profissionais e a opinião da família sobre o uso das práticas com o BT no cuidado a criança hospitalizada.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência, Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Código	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Compreender como os enfermeiros avaliam a utilização do brincar e do brinquedo terapêutico pela equipe de enfermagem no cuidado à criança.	Estudo qualitativo com enfermeiros atuantes no cuidado pediátrico hospitalar das cinco regiões do Brasil. O total de nove grupos focais presenciais foi realizado entre janeiro e agosto de 2018.	4
A2	Analisar o processo de apreensão e transformação do uso do brincar e brinquedo pela equipe de enfermagem de uma unidade pediátrica	Estudo apoiado na pesquisa convergente assistencial, envolvendo rodas de conversas com 11 profissionais de uma equipe de enfermagem, atuantes em uma unidade de internação pediátrica de um hospital de ensino. Foi desenvolvido entre Dezembro de 2018 e Maio de 2019	4
A3	Compreender a percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico e compreender de que forma o brinquedo terapêutico pode contribuir para o procedimento de punção venosa e na interação entre a criança e o enfermeiro	Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa. Realizada nos setores pediátricos de Enfermagem, Cirurgia e Terapia Intensiva de um hospital universitário do Rio de Janeiro, com sete crianças entre quatro e 11 anos de idade, através de uma entrevista audiogravada submetida à análise temática	4
A4	Compreender como transcorre uma sessão de Brinquedo Terapêutico Dramático na assistência à criança hospitalizada	Estudo de casos múltiplos, qualitativo, sendo referenciais teóricos o Interacionismo Simbólico e a Teoria de Vygotsky sobre a brincadeira simbólica. Analisaram-se vinte sessões de brinquedo, realizadas com seis crianças de 3 a 10 anos de idade, cada uma correspondendo a um caso	4
A5	Analisar a percepção da criança hospitalizada quanto ao uso do brinquedo terapêutico instrucional no preparo para a terapia intravenosa	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital pediátrico público no município de Juazeiro do Norte – Ceará, entre os meses de julho a setembro de 2019. Participaram do estudo 31 crianças em idade pré-escolar e escolar	4
A6	Compreender, na perspectiva da família, o significado de admitir a criança no hospital com a utilização do brinquedo terapêutico instrucional	Pesquisa fenomenológica realizada com 12 famílias de crianças de quatro a nove anos, recém-admitidas em um hospital público e de ensino, no interior do Estado de São Paulo, no período de outubro a dezembro de 2016	4

A7	Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil	Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa realizada com 18 profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade pediátrica de um Hospital Escola do sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas	4
A8	Objetivou-se identificar o conhecimento dos enfermeiros quanto à prática do brincar e do Brinquedo Terapêutico na hospitalização da criança	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 10 enfermeiros que atuam em um hospital público infantil no Norte de Santa Catarina, por meio de uma entrevista semiestruturada, no ano de 2018	4
A9	Conhecer a importância da atividade do brincar sob a ótica do enfermeiro durante o cuidado à criança hospitalizada	Estudo descritivo-exploratório prospectivo, qualitativo. Realizou-se entrevista semiestruturada em unidade pediátrica de referência de um município no estado do Amazonas, no mês de janeiro de 2015	4
A10	Compreender a percepção e os sentimentos da criança que vivenciou o processo cirúrgico	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico	4
A11	Comparar os comportamentos de crianças durante a quimioterapia endovenosa antes e após a aplicação do brinquedo terapêutico instrucional (BTI)	Pesquisa não controlada do tipo “antes e depois”, realizada na oncopediatria de um hospital público	4
A12	Identificar a percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas com relação às atividades lúdicas	Trata-se de estudo qualitativo, de campo, descrito e exploratório, com dez acompanhantes, utilizando-se a ferramenta Brinquedo terapêutico	4

Fonte: Dados da Pesquisa

O Quadro 4, diz respeito as condutas da utilização do Brinquedo Terapêutico no cuidado de Enfermagem a criança hospitalizada.

As principais condutas da utilização do Brinquedo Terapêutico no cuidado de Enfermagem a criança hospitalizada foram: Auxilia no processo de recuperação, o BT ajuda na colaboração da criança em procedimentos, o BT contribui com a redução de sentimentos negativos, vínculo enfermeiro, criança e equipe de enfermagem, compreensão do significado da doença, expressar sentimentos relacionados a hospitalização.

Quadro 4 – Principais condutas da utilização do Brinquedo Terapêutico no cuidado de Enfermagem a criança hospitalizada. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada	Estudos
O BT auxilia no processo de recuperação	A1.
O BT ajuda na colaboração da criança em procedimentos	A2, A8, A11, A6, A12.
O BT contribui com a redução de sentimentos negativos	A3, A4, A7, A10.
Vínculo enfermeiro, criança e equipe de enfermagem	A7, A11, A6, A12.
Compreensão do significado da doença	A5.
Expressar sentimentos relacionados a hospitalização	A9.

Fonte: Dados da Pesquisa

Para facilitar a determinação de elementos fundamentais relacionados a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada, buscou-se agrupar as discussões em categorias, sendo elas: categoria 1- utilização do brinquedo terapêutico instrucional- BTI pela enfermagem a criança hospitalizada, categoria 2- o brinquedo terapêutico dramático-BTD e suas contribuições para o enfrentamento da hospitalização pediátrica, categoria 3- fortalecimento de vínculos através da utilização do BT(brinquedo terapêutico).

6 DISCUSSÕES

Buscou-se agrupar as discussões em categorias, sendo elas: categoria 1- utilização do brinquedo terapêutico instrucional- BTI pela enfermagem a criança hospitalizada, categoria 2- o brinquedo terapêutico dramático-BTD e suas contribuições para o enfrentamento da hospitalização pediátrica, categoria 3- fortalecimento de vínculos através da utilização do BT(brinquedo terapêutico).

6.1 CATEGORIA 1- UTILIZAÇÃO DO BTI (BRINQUEDO TERAPEUTICO INSTRUCIONAL) PELA ENFERMAGEM A CRIANÇA HOSPITALIZADA

Os resultados mostraram que a admissão e o tratamento se tornaram algo mais simples de compreender com a utilização do BTI (Brinquedo Terapêutico Instrucional), ademais, ajuda na comunicação entre equipe e criança facilitando o no seu tratamento e processo de recuperação, além disso, o BTI é tido como recurso benéfico no cuidado a criança hospitalizada (MAIA *et al.*; 2022) (CLAUS *et al.*; 2020) (COELHO *et al.*; 2021) (ARANHA, *et al.*; 2020) (ESTEVES *et al.*; 2021) (SILVA *et al.*; 2021) (SANTOS; SILVA; CANTALICE, 2019).

Em um estudo de Maia *et al.* (2022) com método qualitativo com enfermeiros atuantes no cuidado pediátrico hospitalar das cinco regiões do Brasil, foi possível observar que o brinquedo terapêutico tem impacto positivo no cuidado de enfermagem a criança, visto que, ajuda no processo de recuperação da saúde, na qualidade do atendimento, no cuidado com a família, e na satisfação do cuidado, auxilia ainda a criança se sentir mais confiante, ajudando e fortalecendo no processo de cura. O estudo mostrou que infelizmente há uma ausência de cultura lúdica nas instituições de ensino e que se faz necessário.

De acordo com Claus *et al.* (2020), a utilização do brinquedo terapêutico tem sido um recurso que a enfermagem usa para o cuidado pediátrico e enfrentamento da hospitalização, o BTI favorece uma melhor comunicação entre a criança e profissional, ajudando a compreender os procedimentos a serem realizados, e serve como distração durante o procedimento, o BTI é visto como uma forma de cuidado benéfico a crianças hospitalizada.

Nesse estudo descritivo, com abordagem qualitativa de Coelho *et al.* (2021), realizado em um hospital pediátrico público no município de Juazeiro do Norte - Ceará pôde mostrar a percepção da criança com relação a utilização do brinquedo terapêutico instrucional no cuidar de enfermagem, onde favorece o entendimento relacionado aos benefícios da técnica do BTI reduzindo a angústia, ansiedade, tensão, aflição e dor. Através da sessão do brinquedo terapêutico instrucional as crianças expressaram suas vulnerabilidades e seus sentimentos, isso

favorece a equipe de enfermagem a compreensão dos riscos à saúde da criança contribuindo na recuperação da mesma e minimizando os traumas.

No estudo de Santos, Silva e Cantalice. 2019, uma pesquisa não controlada do tipo “antes e depois”, realizada na oncopediatria de um hospital público, o BTI propiciou as crianças um melhor entendimento sobre seu tratamento, e sobre a internação, o BTI contribui para que a criança por meio do brincar possa minimizar o sofrimento proveniente da hospitalização.

Desse modo, é de suma importância a inserção do BTI durante a hospitalização, pois o mesmo possibilita uma maior aceitação da hospitalização e um melhor preparo na admissão, como também utilizá-lo no preparo de procedimentos, onde facilita o entendimento da criança sobre os procedimentos a serem realizados. Assim, faz-se necessário instruir as crianças para que esses momentos de cuidado sejam de forma diferenciada, com o intuito a melhora na comunicação e para melhor atender as necessidades da criança e seu familiar.

Uma pesquisa fenomenológica realizada com 12 famílias de crianças de quatro a nove anos, recém-admitidas em um hospital público e de ensino, no interior do Estado de São Paulo, no período de outubro a dezembro de 2016. Foi possível compreender na visão da família como é a admissão da criança utilizando o brinquedo terapêutico instrucional. As famílias relataram que esse método pode deixar a admissão mais simples e compreensível para a criança, deixando-a mais tranquila e segura durante a realização dos procedimentos. O BTI trouxe mais segurança diante dos medos da hospitalização, estabelecendo um vínculo de confiança entre criança, profissional e família (ARANHA, *et al*; 2020).

Em um estudo descritivo-exploratório prospectivo, qualitativo de acordo com Esteves *et al.* (2021), onde foi realizada entrevista semiestruturada em unidade pediátrica de referência de um município no estado do Amazonas. Foi possível observar e entender como as enfermeiras compreendem sobre o BT e o brincar, elas relatam a atividade do brincar e o brinquedo terapêutico como sendo recursos essenciais durante a assistência, facilitando todo o processo de hospitalização. Possibilitando a criança uma maior confiança e socialização no ambiente hospitalar, ajudando no seu autocuidado.

Além disso Silva *et al.* (2018) puderam verificar em seu estudo qualitativo, de campo, descrito e exploratório, com dez acompanhantes, utilizando-se a ferramenta Brinquedo terapêutico, que os acompanhantes entendem e acreditam na importância do cuidado com a utilização do BT pela equipe de enfermagem, visto que o BT pode auxiliar no fortalecimento da união, do vínculo entre profissional, criança e família. A sessão do BT fortalece o desenvolvimento psicológico assim como possibilita uma realização mais fácil dos procedimentos do setor pediátrico.

Desse modo, é de suma importância que o brinquedo terapêutico esteja no planejamento da assistência de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada, visto que, é um ambiente onde ela é submetida a vários procedimentos, que por muitas vezes são dolorosos e bastante traumatizantes, então faz-se necessária a aplicação do BT, devendo a equipe utilizá-lo no cuidado à criança hospitalizada.

6.2 CATEGORIA 2- O BT (BRINQUEDO TERAPEUTICO DRAMÁTICO) E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA

Os resultados mostraram que o BT (Brinquedo terapêutico dramático) contribui na diminuição do estresse, da ansiedade, que são causados pelos procedimentos realizados durante o período de internação, e que nas sessões as crianças conseguem se expressar melhor, com isso diminuem os sentimentos negativos relacionados aos procedimentos e a hospitalização (BARROSO *et al.*; 2020) (SANTOS *et al.*; 2020) (CARDOSO *et al.*; 2017) (CANEZ *et al.*; 2020) (SILVA *et al.*; 2020).

Nesse estudo com abordagem qualitativa, onde foi possível compreender a percepção da criança por meio do brinquedo terapêutico a respeito da função venosa na visão da própria criança, o BT (Brinquedo terapêutico) mostrou-se ser uma tecnologia que contribui para minimizar o estresse referente aos procedimentos a serem realizados. O propósito da utilização dessa estratégia diferente do BT, tem intuito de criar uma aproximação e melhorar a comunicação entre criança e equipe de enfermagem, ademais minimiza o impacto causado pelos procedimentos que são invasivos (BARROSO *et al.*; 2020).

No estudo de Santos *et al.* (2020) um estudo de casos múltiplos, qualitativo, foi possível observar como as crianças se articulam e como o BT (Brinquedo terapêutico Dramático) contribui para que as crianças diminuam o seu estresse e também o da família, compreendendo o significado da hospitalização e da doença, ao brincar a criança consegue seu restabelecimento da saúde emocional e física, exercitando suas funções fisiológicas durante a sessão. Esse estudo mostrou ainda o BT (Brinquedo terapêutico) como um método apropriado para conhecer melhor o que ocorre com cada criança durante a brincadeira, e quanto a importância da inclusão do BT (Brinquedo terapêutico) no cuidado de enfermagem.

De acordo com Cardoso *et al.* (2017), em um estudo descritivo com abordagem qualitativa, que teve como objetivo compreender os sentimentos da criança, o BT (Brinquedo terapêutico) deu espaço para que as crianças expressassem seus sentimentos e angústias vivenciados durante a hospitalização. Os resultados mostraram que a hospitalização para

criança é vista por séries de mudanças no seu dia a dia, que em decorrência disso desenvolve sentimentos de ansiedade, medo e afastamento dos familiares.

Dessa maneira, se faz necessário investir na utilização do brinquedo terapêutico dramático, pois a partir das brincadeiras durante as sessões é possível entender os sentimentos das crianças, proporcionando um melhor cuidado, com humanização, possibilitando novas percepções na assistência, ajudando a compreender as crianças durante o período de internação.

Nesse estudo compesquisa descritiva, com abordagem qualitativa que trouxe a percepção dos profissionais sobre o brinquedo terapêutico no cuidado da criança, os profissionais reconhecem quanto a importância do brinquedo terapêutico e do brincar no cuidado da criança. O BT contribui para o alívio de sentimentos como estresse causados devido à hospitalização, ajuda ainda na criação do elo entre crianças e profissionais de enfermagem, apesar da importância foi relatado que infelizmente não é usado com frequência na prática (CANEZ *et al.*; 2020).

Nesse estudo descritivo com abordagem qualitativa com 10 enfermeiros que atuam em hospital público infantil no norte de Santa Catarina no ano de 2018. O BT (Brinquedo terapêutico) foi reconhecido como de grande importância durante a hospitalização, dando espaço para que a criança pudesse compreender a sua vivência na hospitalização, trouxe ainda benefícios durante as sessões tornando lúdico os procedimentos (SILVA *et al.*; 2020).

Diante disso, é notório a eficácia no cuidado a criança por meio da utilização do BT Dramático, onde a mesma consegue expressar seus sentimentos e com isso alivia-los. O BT (Brinquedo terapêutico Dramático) alivia estresse e ansiedade que são gerados devido ao ambiente no qual a criança está inserida, por ser diferente do seu habitual. Tem uma melhora na comunicação com a equipe criando uma proximidade com os profissionais de enfermagem, possibilitando uma melhor adesão ao seu cuidado.

6.3 CATEGORIA 3- FORTALECIMENTO DE VINCULOS ATRAVES DA UTILIZAÇÃO DO BT

Os resultados mostraram que o BT contribui para a criação de vínculo, contribuindo para uma melhor comunicação, logo, isso auxilia no tratamento, quanto no processo de recuperação da criança. O BT deu espaço para que as crianças pudessem expressar os sentimentos e assim estabelecer um vínculo de confiança, bem como a aproximação com a equipe de enfermagem (ARANHA *et al.*; 2020) (CARDOSO *et al.*; 2017) (ESTEVES *et al.*; 2021) (SILVA *et al.*; 2018)

Por meio de uma pesquisa fenomenológica realizada com 12 famílias de crianças de quatro a nove anos, recém-admitidas em um hospital público e de ensino, no interior do Estado de São Paulo, teve como objetivo compreender na visão da família, o significado da admissão da criança utilizando o BTI no período de outubro a dezembro de 2016, através desse estudo foi possível observar como o brinquedo terapêutico ajuda não somente durante os procedimentos e na admissão, como também auxiliando no diálogo entre profissionais e crianças, facilitando a comunicação, conseguindo estabelecer um vínculo de confiança, e a aproximação com a equipe de enfermagem (ARANHA *et al.*; 2020).

De acordo com Cardoso *et al.* (2017) em uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico, teve como objetivo a utilização do BT que permitiu dar espaço para as crianças exprimirem seus conflitos e sentimentos vivenciados em relação à hospitalização, os participantes foram seis crianças com idade entre quatro e nove anos que se encontravam hospitalizadas em duas unidades de internação pediátrica. O brinquedo terapêutico deu espaço para que a criança pudesse expressar os sentimentos de dor e desconfortos decorrentes dos procedimentos, fazendo com que a hospitalização seja traumática. Com a expressão dos sentimentos as crianças conseguem um melhor restabelecimento da saúde.

Por isso, O BT é de suma importância pois, além de falar na linguagem da criança, facilita o seu entendimento quanto aos procedimentos a serem realizados, como também, auxilia na aproximação com os profissionais, alívio do estresse e de sua ansiedade.

Diante de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo-exploratório prospectivo, tendo como objetivo conhecer as percepções das enfermeiras e suas vivências em unidade pediátrica. Entende-se que a utilização do brinquedo terapêutico e a atividade do brincar é tido como um recurso terapêutico que contribui e favorece o processo de hospitalização, proporcionando a criança uma fuga do ambiente de internação, uma melhora no seu autocuidado, e as crianças conseguem socializar. Ademais, facilita a aceitação do tratamento (ESTEVEZ *et al.*; 2021).

Corroborando com isso, nessa pesquisa com estudo qualitativo, de campo, descrito e exploratório, com dez acompanhantes, utilizando-se a ferramenta Brinquedo terapêutico, teve como objetivo entender na perspectiva dos acompanhantes acerca do BT e sua importância. Ficou evidenciado como o brinquedo terapêutico auxilia no fortalecimento do vínculo entre família, profissionais e criança, com esse vínculo a criança passa a aceitar melhor os procedimentos a serem realizados pela equipe, favorecendo seu cuidado e recuperação (SILVA *et al.*; 2018).

Dessa maneira, faz-se necessário investir na utilização do BT no cuidado a criança hospitalizada, pois durante as sessões, a criança consegue se expressar melhor suas vivências e experiências e assim a equipe de enfermagem obtém novas percepções, ajudando a compreender melhor o que elas sentem durante o período de hospitalização.

Posto isso, é notório que o BT é essencial no cuidado a criança hospitalizada, mas, apesar da sua importância pouco se fala do BT capacitador de funções fisiológicas, visto que, esse é de grande ajuda durante o período de internação, é pouco utilizado na prática clínica.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo, teve como objetivo analisar através da literatura a utilização do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem a criança hospitalizada. Evidenciando os estudos analisados durante a busca, mostraram que o BT é de suma importância no cuidado de enfermagem, com benefícios da utilização do BT dramático e o BT instrucional. Dentre os estudos analisados durante a busca a maioria refere-se à percepção da equipe de enfermagem, família e acompanhante, poucos falam sobre a percepção da criança, porém, não inviabilizou o evento final de interesse.

Foram evidenciados que os cuidados de enfermagem a criança com a utilização do BT, é utilizada como um recurso terapêutico. O uso do brincar na hospitalização, visa compreender o comportamento das crianças, com o objetivo de minimizar os sentimentos negativos durante a internação. Ademais, percebeu-se que a família entende sobre a importância do BT e o quanto ele torna-se fundamental neste cenário hospitalar,

Vale salientar a necessidade de uma maior inclusão do BT capacitador de funções fisiológicas no cuidado de Enfermagem a criança hospitalizada, quanto a realização desse cuidado na prática de enfermagem, visto que, apesar da sua importância pouco é utilizado na prática.

Além disso, faz-se necessário a adoção de medidas educativas que envolvam a equipe multidisciplinar, por meio da discussão de trabalhos científicos, visando compreender o comportamento das crianças, a fim de minimizar sua reação durante o período de internação.

Sendo assim, é imprescindível a realização de novos estudos que permitam evidenciar demais aspectos não identificados nos estudos de revisão, como estudos que falem do BT capacitador de funções fisiológicas, estudos de campo, estudos clínicos, para uma análise mais fidedigna da utilização do BT no cuidado de enfermagem a criança hospitalizada. Ressalta-se ainda, a necessidade de enfatizar na formação acadêmica de enfermagem as estratégias de cuidados e atuação, mostrando os benefícios da utilização do BT na hospitalização da criança.

REFERÊNCIAS

- ALVES.C.R.L.; SCHERRER, I.R.S. **Semiologia da criança e do recém-nascido**. Belo Horizonte, 2018. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Semiologia da crianca e do recem nascido/657](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Semiologia_da_crianca_e_do_recem_nascido/657). Acesso em: 13 de abril de 2022.
- ALVES, L.R.B.; MOURA, A.S.; MELO, M.C.; MOURA, F.C.; BRITO, P.D.; MOURA, L.C. A criança hospitalizada e a ludicidade. **Rev Min Enferm**. Brasília, v.23, p.1-9, 2019. Disponível em: <https://publisher.gn1.link.reme.org.br>. Acesso em: 13 de abril de 2022.
- ANJOS, C.; SANTO, F.H.E.; SILVA, L.F.; SOUSA, S.R.; PINTO, C.M.I.; PAIVA, E.D. A permanência da família no centro de terapia intensiva oncológica: Percepção da enfermagem. REME. **Rev Min Enferm. Rio de Janeiro**, v.23, n.1180, p.2, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/1180.pdf>. Acesso em: 08 de abril de 2022
- ARANHA, B.F.; SOUZA, M.A.; PEDROSO, G.E.R.; MAIA, E.B.S.; MELO,L.L. Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. **Rev Gaúcha enferm**. São Paulo, v.41, p.1-7, 2020.
- AZEVEDO, A.V.S.; JÚNIOR, A.C.L.; CREPALDI, M.A. Interação equipe de enfermagem, família, e a criança hospitalizada: revisão integrativa. **Ciência & Saúde coletiva**. Florianópolis, v.22, n.11, p.3653-3666, 2017.
- BARROSO, M.C.C.S.; SANTOS, R.S.F.V.; SANTOS, A.E.V.; NUNES, M.D.R.; LUCAS, E.A.J.C.F. Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. **Acta Paul Enferm**. Rio de Janeiro, v.33, n.1, p.8, 2020.
- BESERRA, R.A.; NUNES, M.D.R.; CIBREIROS, S.A.; SILVA, L.F.; FERNANDES,R.S.; SANTOS,V.S.; ARAÚJO, B.B.M. A terapia do riso como ferramenta do cuidado com a criança hospitalizada: Revisão integrativa da literatura. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. Rio de Janeiro, v.10, n.3797, p.1-12, 2020.
- Brasília; 2017.1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN - 546/2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pregao-eletronico-no-n-402017_53776.html. Acesso em: 02 de maio de 2022.
- BVS. Biblioteca Virtual em saúde, Ministério da Saúde. **Dia da Infancia**. Abril de 2022. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/24-8-dia-da-infancia/>. Acesso em: 22 de abril de 2022.
- CALEFFI, C.C.F.; ROCHA, P.K.; ANDERS, J.C.; SOUZA, A.I.J.; BURCIAGA, V.B.; SERAPIÃO, L.S. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em modelo de cuidado de Enfermagem para crianças hospitalizadas. **Rev Gaúcha enferm**. Santa Catarina, v.37, n.2, p.58131, 2016.
- CANÊZ, J.B., et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. **Enferm foco**. Rio Grande do Sul, v.11, n.6, p.108-14, 2020.

CARDOSO, N.G.; SIQUEIRA, F.P.C.; RODRIGUES, J.R.G. Vivências dos profissionais de enfermagem ao compartilhar com pais o cuidado de crianças hospitalizadas.

Brazilian Journal of Development. Curitiba, v.8, n.2, p.8833-8852, 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/43626>. Acesso em: 08 de abril de 2022.

CARSOSO, N.R., et al. O Processo cirúrgico: Percepção e sentimentos da criança. **Rev baiana enferm**. Minas Gerais, v.31, n.3, p.17648, 2017.

CARVALHO, C.B.M. A importância da leitura como estratégia de humanização, a experiência do instituto Fernandes figueira. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e documentação**. Distrito Federal, v.14, n.2, p.143-154, 2018. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/721/1040>. Acesso em: 13 de abril de 2022.

CARVALHO, E.O.; LIMA, L.N.; MELO, M.C.; BOECKMANN, L.M.M.; SILVA, V.B. Experiência da criança sobre hospitalização: abordagem da sociologia da infância. **Cogitare Enfermagem**. Distrito Federal, v.25, 2020.

CASSEMIRO, L.K.D.S.; OKIDO, A.C.C.; FURTADO, M.C.C.; LIMA, P.A.G. O hospital arquitetado por crianças e adolescentes hospitalizados. **Rev Bras Enferm**. São Paulo, v.73, n.4, 2020.

CASTOR, T.S.; SANTOS, M.R.; FONSECA, R.G. Atuação do Enfermeiro na promoção a saúde da criança hospitalizada. **INTERNATIONAL NURSING CONGRESS**. Tiradentes, v.9, n.12, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/6157>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

CHIAVON, S.D.; BRUM, C.N.; SANTOS, E.; SARTORETTO, E.A.; ZUGE, S.S.; GAIO, G.; TRENTIN, P.A.; POTRICH, T. Utilização do brinquedo terapêutico para a criança que vivencia o processo de hospitalização: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v.4, n.1, p.382-398, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22724>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

CLAUS, M.I.S., et al. A inserção do brincar e do brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: Pesquisa convergente assistencial. **Escola Anna Nery**. São Paulo, v.25, n.3, 2021.

COELHO, H.P., et al. Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. **Escola Anna Nery**. São Paulo, v.25, n.3, 2021.

COSTA, T.S.; MORAIS, A.C. A hospitalização infantil: Vivência de crianças a partir de representações gráficas. **Rev. Enferm**. Recife, v.1, n.358, p.67, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11916/14407>. Acesso em: 05 de abril de 2022.

DELFINI, G.; PEREIRA, R.R.O.O.; MELO, L.L.; GARCIA, A.P.R.F. O brincar como significante para aplicação do brinquedo terapêutico dramático pelo enfermeiro: reflexão teórica. **Rev Bras enferm**. São Paulo, v.75, n.2, p.1-5, 2022.

DEPIANTE, J.R.B.; MELO, L.L.; RIBEIRO, C.A. Brincando para continuar a libertar-se do confinamento da hospitalização em precaução. **Escola Anna Nery**. Campinas, v.2, n.2, p.2, 2018.

ESTEVES, A.V.F., et al. O brincar no hospital: Uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica. **Rev enferm Atenção a Saúde**. Manaus, v.10, n.1, 2021.

FAIKE, A.C.S.; MILBRATH, V.M.; FREITAG, V.L. Estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**. Pelotas, v.18, n.34, p.9-14, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7194>. Acesso em: 05 de abril de 2022.

FELDMAN, M.P. **O mundo da criança da infância a adolescência**. 13 edição. Porto alegre: AMGH, 2020.

FERREIRA, J.D.O.; DANTAS, D.S.; DANTAS, T.H.M.; DIAS, D.E.M.; SANTOS, I.L.S.; CAMPOS, T.N.C. Estratégias de humanização no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista ciência plural**. Rio Grande do Norte, v.7, n.1, p.147-163, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23011/13726>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

FRANCO, J.H.M.; EVANGELISTA, C.B.; RODRIGUES, M.S.D.; CRUZ, R.A.O.; FRANCO, I.S.M.F.; FREIRE, M.L. A musicoterapia em oncologia: percepções de crianças e adolescentes em cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**. João Pessoa, v.25, n.5, p.1, 2021.

HILÁRIO, J.S.M.; HENRIQUE, N.C.P.; SANTOS, J.S.; ANDRADE, R.D.; FRACOLLI, L.A.; MELLO, D.F. Desenvolvimento infantil e visita domiciliar na primeira infância: mapa conceitual. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.35, 2022.

HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D.; RODGERS, C.C. **Fundamentos da enfermagem pediátrica**. 10 edição. Rio de Janeiro: Elsevier editora Ltda, 2018.

MAIA, E.B.S., et al. A força do brincar-cuidar na enfermagem pediátrica: Perspectivas de enfermeiros em grupos focais. **Texto e contexto enfermagem**. São Paulo, v.31, 2022.

MEDEIROS, E.A.; VARELA, S.B.L.; NUNES, J.B.C. Abordagem qualitativa: estudo na pós-graduação em educação da universidade estadual do Ceará (2004 – 2014). **Holos**, Ano 32, Vol. 02, 2017. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/4457>. Acesso em: 5 maio de 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

Ministério da Saúde. MS. **Política nacional de humanização-HumanizaSUS**. 2003. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

MOHER, D; LIBERATI, A; TETZLAFF, J; ALTMAN, D.G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. *Open Medicine*, v.3, n.2, p. 123-30, 2009.

NCPI. Núcleo ciência pela infância. **Primeira infância**, 2018. Disponível em: <https://ncpi.org.br/primeira-infancia/>. Acesso em: 03 de abril de 2022.

OLIMPIO, A.C.S.; OLIVEIRA, B.S.B.; COSTA, J.B.C.; JOVENTINO, E.S. Perfil-clínico epidemiológico de internamentos na unidade pediátrica de um hospital público cearense. **Rev Min Enferm**. Sobral, v.22, n.1114, p.2, 2018. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1252>. Acesso em: 05 de abril de 2022.

PAULA, A.P.R.L.; PEIXOTO, K.K.S.; REGO, M.C.; FARIAS, M.B.; LÚCIO, I.M.L. A utilização de audiovisuais no cuidado da criança e acompanhante e sua contribuição na assistência integral. **Rev. Saúde digital Tec. Educ**. Fortaleza, v.5, n.1, p.13-22, 2020. Disponível em: <https://docplayer.com.br/223277014-A-utilizacao-de-recursos-audiovisuais-no-cuidado-da-crianca-e-acompanhante-e-sua-contribuicao-na-assistencia-integral.html>. Acesso em: 08 de abril de 2022.

PINHO, J.N.; MONTI, L.L.; SANTOS, S.C.; SIQUEIRA, M.S.; PAULA, F.M.; PINHEIRO, E.A. Passeio terapêutico. **PERCIBES**. Mato Grosso do Sul, v.2, p.74-76, 2017. Disponível em: <https://desafioonline.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/5265>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

RAMOS, J.H.F.; RODRIGUES, R.C.; PEREIRA, M.S.; GONZAGA, M.F.N. Exame físico na pediatria. **Revista saúde em foco**. São Paulo, n.10, p.1039, 2018. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/117-EXAME-F%C3%80SICO-NA-PEDIATRIA.pdf>. Acesso em: 08 de abril de 2022.

RIBEIRO, W.A.; COUTINHO, V.V.A.; EDUARDO, C.R.B.; NETO, P.F.S.; PEREIRA, B.V.O.; COSTA, V.S. Contributos do brinquedo terapêutico no cuidado a criança hospitalizada: um estudo da literatura. **Research Society and Development**. Rio Grande, v.9, n.7, p.1-19, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11894>. Acesso em: 02 de maio de 2022

ROCHA, E.N.T.; ROCHA, R.R. O tratamento de crianças hospitalizadas. **Journal of Specialist**. Belém, v.2, n.2, p.2-21, 2018. Disponível em: <http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/99>. Acesso em: 05 de abril de 2022.

SANTOS, I.B.C.; SANTOS, P.F.C.; RIBEIRO, L.B.; SILVA, D.F. A humanização da assistência de enfermagem a criança hospitalizada no olhar materno. **REVISA**. Distrito Federal, v.10, n.2, p.358-67, 2021b. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/viewFile/726/644>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

SANTOS, M.R.; NUNES, E.C.D.A, SILVA, I.N.; POLES, K.; SZYLIT, R. O significado da "boa enfermeira" no cuidado pediátrico: uma análise de conceito. **Rev Brás Enferm**. Guarulhos, v.72, n.2, p.516-27, 2019.

SANTOS, V.S.S.; SILVA, F.L.; CANTALICE, A.C.S. Brinquedo terapêutico instrucional: Preparando a criança para a quimioterapia endovenosa. **SALUSVITA**. Bauru, v.38, n.4, p.987-1000, 2019.

SANTOS, R.G.; CARDOSO, E.L.S.; MARQUES.L.S.; FRANÇA, L.L.A.; XAVIER, T.G.M.; LEON, P.A.P.; SOUZA, L.F. Perfil epidemiológico de crianças hospitalizadas: um recorte do período pandêmico e não pandêmico. **Escola Anna Nery**. João Pessoa, v.25, p.1-10, 2021a.

SANTOS, V.L.A.; ALMEIDA, F.A.; CERIBELLI.C.; RIBEIRO. Compreendendo a sessão do brinquedo terapêutico dramático: contribuição para a enfermagem pediátrica. **Rev Bras Enferm**. São Paulo, v.73, n.4, p.1-8, 2020.

SILVA, T.V.C.; SILVA, J.S.L.G.; SILVA, C.M.S.D.; VIEIRA, A.S. A aplicabilidade da musicoterapia no contexto da criança hospitalizada sob a ótica da enfermagem. **Revista Pró-Universus**. Rio de Janeiro, v.12, n.12, p.122-127, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353674329_Aplicabilidade_da_musicoterapia_no_contexto_da_crianca_hospitalizada_sob_a_otica_da_enfermagem. Acesso em: 13 de abril de 2022.

SILVEIRA, K.A.; LIMA, V.L.; PAULA, K.M.P. Estresse, dor e enfrentamento em crianças hospitalizadas: análise de relações com o estresse familiar. **Rev. SBPH**. Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.5-21, 2018.

SILVA, C., et al. O enfermeiro e a criança: A pratica do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências biológicas e da saúde**. Londrina, v.41, n.1, p.95-106, 2020.

SILVA, S.R.M., et al. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v.12, n.10, p.2703-9, 2018.

SOUSA, R.G.; GIULIANI, L.R. Análise do perfil epidemiológico da enfermagem pediátrica do hospital universitário de Campo Grande/MS. **Pecibes**. Campo Grande, v.2, n.15, p.37, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/12247>. Acesso em: 05 de abril de 2022.

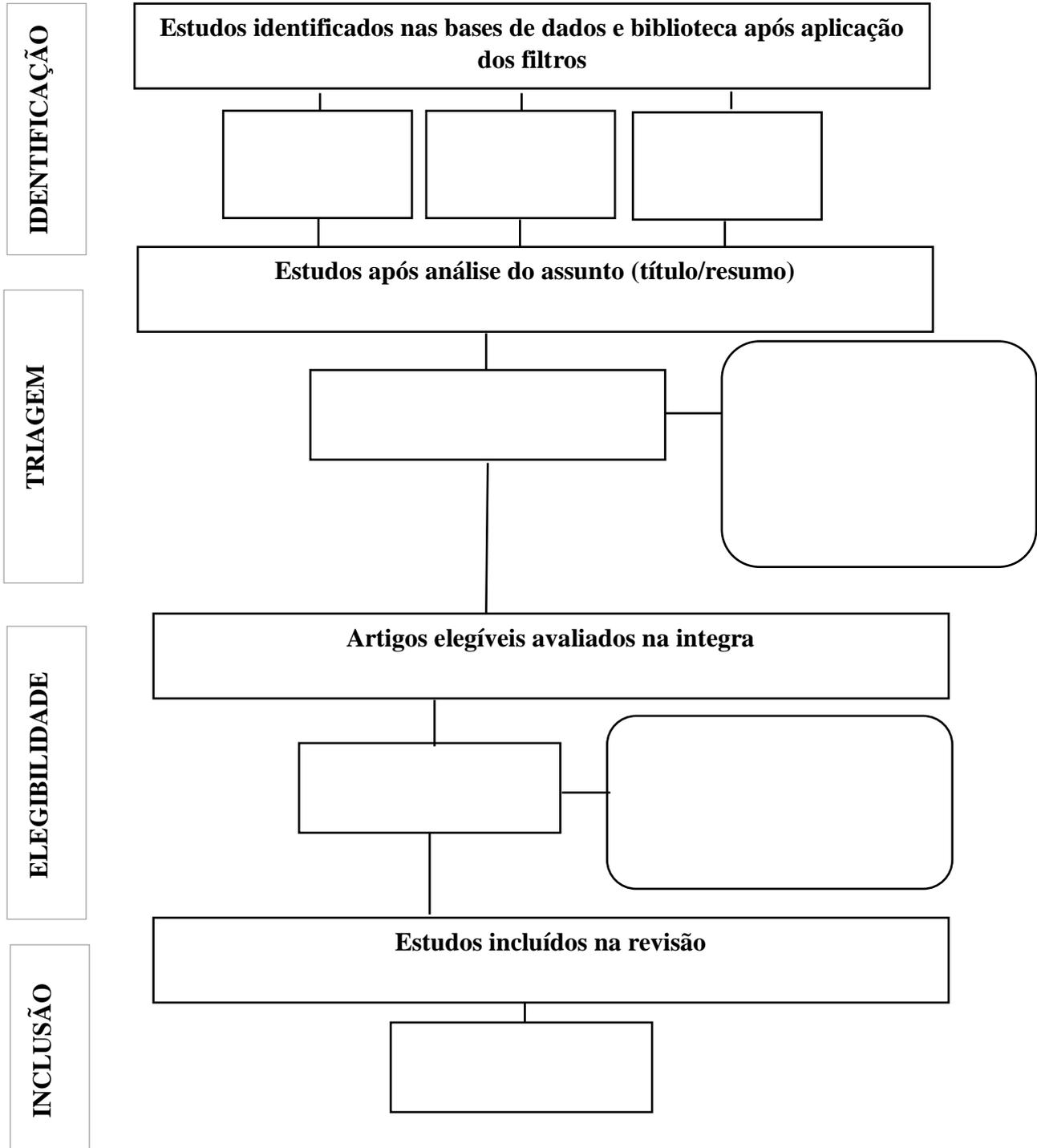
SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

WALTER, M.O.; BRUM, C.N.; COUTINHO, B.T.; MORAIS, C.S.; ZUGE, S.S.; GIESEL.C.O.; SABINO, P.V. O palhaço como força inspiradora no enfrentamento do processo de hospitalização em pediatria e hebiatria. **Research, Society and development**. Chapecó, v.10, n.1, p.1-9, 2021. Disponível em: <http://rsdjournal.org>. Acesso em: 13 de abril de 2022.

WINNICOTT, D.W. **A criança e seu mundo**. As crianças e outras pessoas. Rio de Janeiro: LTC| livros técnicos e científicos editora Ltda, 2022.

ANEXOS

ANEXO A- FLUXOGRAMA DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS QUE COMPUSERA A REVISÃO INTEGRATIVA. PRISMA (MOHER et al., 2009).



**ANEXO B- OCEBM level sof evidence working group Oxford level sof evidence
2**

http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf

Título	Ano	Periódico	Autores	Evidência