



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LARISSE FERNANDES DA COSTA**

**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA  
HOSPITALIZADA**

**ICÓ-CEARÁ**

**2022**

LARISSE FERNANDES DA COSTA

**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA  
HOSPITALIZADA**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Me. Rayanne de Sousa Barbosa

ICÓ-CEARÁ

2022

LARISSE FERNANDES DA COSTA

**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA  
HOSPITALIZADA**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Profª Me. Rayanne de Sousa Barbosa**  
Centro Universitário Vale do Salgado  
*Orientadora*

---

**Profª Me. Roberta Peixoto Vieira**  
Centro Universitário Vale do Salgado  
*1ª Examinadora*

---

**Profª Esp. Maria Jacielma Alves Melo Araújo**  
Centro Universitário Vale do Salgado  
*2ª Examinadora*

*A Deus e a minha família, em especial a minha avó Zulmira Fernandes de Lima (in memoriam) e a minha tia Terezinha Souza de Andrade (in memoriam).*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais, Selma e José Vicente, pelo incentivo e apoio incondicional, de modo especial a minha mãe que nunca mediu esforços para que esse sonho se tornasse realidade. Ao meu irmão, Wanderson que sempre me encorajou e fez de tudo para que eu concluísse essa graduação. Esse TCC também é de vocês!

Ao meu namorado, Francisco, pelo companheirismo, compreensão e carinho, e por estar ao meu lado em todos os momentos.

Aos meus amigos e colegas de turma, que estiveram ao meu lado ao longo do curso, que passaram por todas as situações e momentos difíceis comigo, deixando-os mais leves. De modo especial, agradeço a minha amiga Gernelândia, que durante toda graduação foi como uma mãe para me e me abrigou em sua casa sempre que eu precisei.

A minha orientadora, Rayanne Barbosa pelo apoio, confiança e empenho dedicado à elaboração desse trabalho. A minha banca examinadora na pessoa de Jacielma e Roberta, por toda contribuição que só enriqueceu meu trabalho.

Enfim, agradeço a todos que me incentivaram e acreditaram no meu potencial. Meu muito obrigada!

## RESUMO

DA COSTA, L.F. **ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA**. 2022. 51f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. Icó-CE. 2022.

A hospitalização é uma experiência estressante para a criança, pois ocorre mudanças profundas em seu cotidiano. Sob essa perspectiva, encontra-se na abordagem lúdica, estratégias terapêuticas para tornar a hospitalização menos traumatizante. Dessa forma, a presente pesquisa baseia-se na seguinte pergunta norteadora: como se dá a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada? A escolha do tema deu-se através da importância da assistência humanizada de enfermagem implementar estratégias lúdicas a criança durante a internação. Objetivou-se analisar as publicações científicas sobre a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada através das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As buscas ocorreram no período de Fevereiro a Março de 2022, através dos descritores (DeCs/ MeSH): "Criança hospitalizada" AND "Cuidados de enfermagem" AND "Humanização do atendimento". Realizado os cruzamentos foram identificadas: 2.974 artigos. Após aplicação dos filtros restaram 228 referências, 25 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 25 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. As principais condutas da assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada foram: A utilização do brinquedo terapêutico na unidade pediátrica, o uso do lúdico como recurso terapêutico, o brincar durante a hospitalização, a assistência de enfermagem junto a família, o papel da equipe frente as práticas lúdicas e a participação das mães no processo de hospitalização. Os estudos destacam portanto, que é notória a participação da equipe de enfermagem nesse processo mas, é importante salientar a necessidade de uma enfermagem mais atuante, através de uma atenção voltada as crianças e a sua família, identificando os fatores que as afligem podendo ser um aliado favorável nesse contexto. Além disso, faz-se necessário a adoção de medidas educativas que envolvam a equipe multidisciplinar, por meio da discussão de trabalhos científicos, visando entender o comportamento das crianças, a fim de minimizar sua reação durante a internação. Ademais, a participação efetiva da família torna-se fundamental neste cenário.

**Palavras-chave:** Criança hospitalizada. Assistência de enfermagem. Humanização.

## ABSTRACT

DA COSTA, L.F. **HUMANIZED NURSING ASSISTANCE FOR HOSPITALIZED CHILDREN**. 2022. 51f. Completion of course work (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center. Icó-CE. 2022

Hospitalization is a stressful experience for children, as there are profound changes in their daily lives. From this perspective, therapeutic strategies are found in the playful approach to make hospitalization less traumatic. Thus, the present research is based on the following guiding question: how is humanized nursing care given to hospitalized children? The choice of theme was based on the importance of humanized care for the implementation of nursing strategies for children during playful hospitalization. The objective was to analyze scientific publications on humanized nursing care for hospitalized children. This is an integrative literature review. The research was carried out through the following databases: Virtual Health Library (BVS), Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), and Nursing Database (BDENF). The searches (For Children from February to March 202, through the descriptors/ MeSH): AND "Nursing care" AND "Humanization of care". Crossings performed. 974 articles performed. After applying the filters 228 references, 25 articles with established a 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 25 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 main conducts of humanized nursing care for hospitalized children were: The use of therapeutic play in the pediatric unit, the use of play as a therapeutic resource, playing during hospitalization, nursing care with the family, the role of the team in the face of playful practices and mothers' participation in the hospitalization process. The studies highlight, therefore, that the participation of the nursing team in this process is notorious, but there is a need for a more active nursing, through attention focused on children and their families, identifying the factors that afflict them, which can be a favorable ally in this process. context. In addition, it is necessary to adopt educational measures that involve the multidisciplinary team, through the discussion of scientific works, aiming to understand the behavior of children, in order to minimize their reaction during hospitalization. Furthermore, the effective participation of the family becomes fundamental in this scenario.

**Keywords:** Hospitalized child. Nursing assistance. Humanization.

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b>	Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.....	<b>18</b>
<b>QUADRO 2</b>	Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora...	<b>19</b>
<b>QUADRO 3</b>	Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e BVS.....	<b>20</b>
<b>QUADRO 4</b>	Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados.....	<b>23</b>
<b>QUADRO 5</b>	Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência.....	<b>26</b>
<b>QUADRO 6</b>	Principais condutas da assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada.....	<b>30</b>

## LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

<b>BDENF</b>	Banco de dados de Enfermagem
<b>BT</b>	Brinquedo Terapêutico
<b>BTI</b>	Brinquedo Terapêutico Instrucional
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>COFEN</b>	Concelho Federal de Enfermagem
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>NE</b>	Níveis de evidência
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PNH</b>	Programa Nacional de Humanização
<b>PRISMA</b>	Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyse
<b>PVO</b>	Population, Variables and Outcomes
<b>SAE</b>	Sistematização da Assistência de Enfermagem
<b>SCIELO</b>	Scientific Electronic Library Online
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>8</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	8
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
3.1 HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA .....	9
3.2 EFEITOS DA HOSPITALIZAÇÃO NA CRIANÇA.....	12
3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA.....	14
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	17
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	18
4.3 CENÁRIOS E LOCAL DA PESQUISA.....	19
4.4 PERÍODO DE COLETA.....	19
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	19
4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS .....	22
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>23</b>
<b>6 DISCUSSÕES .....</b>	<b>32</b>
6.1 UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPEUTICO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA.....	32
6.2 O PAPEL DA FAMÍLIA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL.....	34
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>44</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A humanização é conceituada, como uma proposta política, estética e ética, pois relaciona-se à organização social e institucional, além de fazer parte do processo de geração de saúde e por compreender o comportamento dos pacientes, gestores e profissionais de saúde. Para efetivar o processo de humanização é imprescindível que os profissionais participem dos processos de saúde e se tornem protagonistas de suas ações. E nesse sentido, quando falamos de criança hospitalizada, essa humanização deve ser fortalecida, buscando minimizar o impacto da hospitalização a esse público (CARDOSO; FARIA, 2018).

Desse modo, a hospitalização é uma experiência estressante para a criança, pois ocorre mudanças profundas em seu cotidiano. Essa situação pode desenvolver transtornos que na infância, tornam-se mais evidentes, podendo permanecer após a alta hospitalar. A maioria das crianças tem pensamento egocêntrico e fantasioso, em decorrência disso, algumas apresentam dificuldades na compreensão dos fatos e das situações vivenciadas, fazendo com que interpretem que a doença ou a hospitalização é uma punição de comportamento ou algum erro (FIORETTI; MANZO; REGINO, 2016).

Durante a hospitalização infantil, a criança sai de um ambiente conhecido, para um totalmente oposto, em decorrência de algum problema clínico. Deparando-se, com pessoas totalmente estranhas e fora do seu convívio, além do sofrimento causado pelos sintomas do seu quadro clínico, fazendo com que ela passe por procedimentos dolorosos, o que conseqüentemente lhe causará aflição, angústia e medo (BARBOSA; TAVARES, 2017).

Sob essa perspectiva, encontra-se na abordagem lúdica, estratégias terapêuticas para tornar a hospitalização menos traumatizante. Pesquisas indicam que quando a criança é acometida por uma enfermidade/patologia, as brincadeiras podem garantir o seu bem-estar, seu equilíbrio emocional, além de proporcionar um melhor enfrentamento da sua condição atual (FALKE; MILBRATH; FREITAG, 2018).

Assim, assistir a criança de maneira humanizada faz parte da enfermagem, não se restringindo apenas a assistência curativa e robotizada. Assim, a ludo terapia como ferramenta terapêutica auxilia a equipe de enfermagem na prestação de um atendimento holístico e humanizado, favorecendo o diálogo entre a equipe, entre a equipe e a família, permitindo que o tratamento da criança tenha maior sucesso (SILVA et al., 2018).

Dessa forma, a presente pesquisa baseia-se na seguinte pergunta norteadora: como se dá a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada? Portanto, os profissionais de enfermagem devem buscar compreender a criança de maneira holística, conhecendo suas

capacidades, necessidades e desejos, pois torna-se evidente que quando a relação do profissional e paciente acontece de maneira efetiva, a assistência prestada será benéfica, pois tudo que ocorre dentro do ambiente hospitalar irá influenciar diretamente no tratamento. O brincar é uma necessidade da criança hospitalizada que precisa ser atendida, porque seu desenvolvimento emocional, físico, social e cognitivo não cessa durante a doença (ALCÂNTARA et al., 2016).

A escolha do tema deu-se através da importância de a assistência humanizada de enfermagem implementar estratégias lúdicas a criança durante a internação. É necessário, que os profissionais reconheçam os seus benefícios e integrem essas estratégias de forma sistemática ao seu processo de trabalho, reconhecendo-as como um direito da criança. Entretanto, apesar dos evidentes benefícios do cuidado lúdico, poucos enfermeiros utilizam essas estratégias de forma efetiva na prática assistencial.

Diante desses aspectos, o estudo é relevante para as crianças e sua família pois, evidencia a adoção de estratégias humanizadas que adaptem a criança à condição da hospitalização, fortalecendo a capacidade de enfrentamento, e a promoção do fortalecimento de vínculo. Pois, a família desempenha papel fundamental durante a internação, não apenas para a criança, mas também para os profissionais, sendo assim, ela precisa estar incluída de maneira direta no processo de saúde.

Tem relevância para o meio científico/acadêmico, pois contribui como fonte de estudo/pesquisa para profissionais e acadêmicos. Para os Enfermeiros e a equipe de enfermagem, auxiliando-os na tomada de decisões sobre a implementação das estratégias humanizadas e lúdicas durante a internação infantil, pois a ludo terapia auxilia no desenvolvimento das crianças, fazendo com que a hospitalização se torne mais leve e menos traumatizante. Além, de facilitar a familiarização dos profissionais com essas práticas, com o propósito de utilizá-las de maneira a potencializar tais benefícios e assim, prestar uma assistência humanizada a criança hospitalizada.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar as publicações científicas sobre a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada.

### **2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar a utilização do brinquedo terapêutico e ludoterapia durante a hospitalização da criança.
- Conhecer o papel da família durante a hospitalização infantil.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

O conceito de humanização está ligado à mudança ética e moral que guiam as práticas de saúde, através da busca pela articulação entre a orientação técnica e as dimensões do processo saúde e doença, reconhecendo os direitos dos usuários, sua cultura e sua subjetividade, promovendo diálogo, escuta, acolhimento e negociação entre as pessoas nos serviços de saúde (ANICETO; BOMBARDA, 2020).

Humanizar é ir além do cuidado técnico-científico, significa sair da monotonia, através de novas maneiras de acolhimento, levando leveza as práticas de saúde, é atender o paciente de forma holística enxergando suas necessidades, visando uma assistência de qualidade para que tenham uma recuperação satisfatória (RODRIGUES; CALEGARI, 2016).

No entanto o processo de humanização é amplo, complexo e demorado, podendo surgir muita resistência por parte dos profissionais, pois inclui mudanças de comportamentos que podem despertar medo e receios. Por isso, o padrão de assistência robotizado se torna mais seguro. Porém, os novos padrões não são generalizáveis, pois cada profissional, cada equipe ou cada instituição terá seu processo individualizado de humanização (FREITAS et al., 2018).

Em 2003, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH) pelo Ministério da Saúde, com o intuito de estimular a comunicação entre usuários, trabalhadores e gestores. Buscando colocar em pratica os princípios do SUS no cotidiano das unidades de saúde, promovendo mudanças no processo de gerir e cuidar dos pacientes, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas (BRASIL, 2003).

Os princípios norteadores da PNH são três: transversalidade, que diz respeito ao aumento da comunicação assim, o profissional deve considerar os relatos de vida do paciente e não fazer uso apenas no seu conhecimento técnico-científico; indissociabilidade entre atenção e gestão, pressupõe que os modos de cuidar sejam inseparáveis dos modos de gerir; e protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos que favorece a participação de todos os indivíduos, valorizando a atuação individual de cada um (MENEZES; ESCÓSSIA, 2018).

A Política HumanizaSUS zela pelo direito à saúde de qualidade e reafirma os princípios constitucionais, acumula produções, parceiros e experiências desde a sua criação. Além do estímulo na construção do coletivo e no enfrentamento de relações de poder, afeto e

trabalho que produzem práticas e atitudes desumanas que impedem a corresponsabilidade e autonomia dos profissionais de saúde em seu trabalho (MARTINS; LUZIO, 2017).

Mas para a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH) no cotidiano da assistência, como ferramenta de cuidado e otimização do serviço, é necessário que os profissionais considerem o paciente como autor da própria saúde, lhe dando autonomia e responsabilidade no tratamento, acolhendo a família de forma respeitosa e proporcionando um ambiente mais agradável (REIS-BORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018).

A busca por um olhar mais atento e holístico ao paciente coloca em questão a formação profissional, voltada para valores e conceitos éticos e morais, que reestrutura atitudes tradicionais e se adaptam a novas demandas que possibilita um repensar humanizado ao coletivo e a si próprio. Fazendo com que não haja presença de ações moralistas, sem analisar sócio historicamente o paciente e as atuais políticas de recursos humanos em saúde, de modo a promover e implementar ações de educação em saúde, bem como, desenvolver uma relação construtiva e que possa reverenciar o ser humano (FERREIRA; GONDORI; SOUZA, 2019).

Na percepção da equipe de enfermagem, alguns fatores dificultam a assistência humanizada, com destaque para a falta de informação teórico-prática, a alta demanda de pacientes, o tempo, e a redução do quadro de funcionários. Em contraponto, as condições que favorecem atitudes humanizadas são, o bem-estar do profissional, o bom relacionamento com a equipe, a formação e capacitação profissional, além do trabalho reconhecido e valorizado (RODRIGUES; CALEGARI, 2016).

Assim sendo, a escuta ativa é um dos principais pontos de aproximação entre o profissional e o paciente. Ela surge como uma ferramenta de cuidado leve, voltada a humanização e acolhimento, tornando o atendimento mais resolutivo, fornecendo segurança ao paciente. Embora apresente muitos benefícios, a escuta ativa é um recurso pouco utilizado por parte dos profissionais, pela insuficiência de tempo em função do excesso de trabalho, pela configuração do serviço e pelo despreparo para realizar um atendimento adequado de escuta. Somando essas barreiras os profissionais compreendem a escuta ativa como parte da anamnese, e buscam apenas a coleta de informações sobre o estado de saúde do paciente (OLIVEIRA et al., 2018).

Outro aspecto que torna as relações humanas difíceis, individualistas e pouco pessoais é o avanço da tecnologia e da ciência, que causam um impacto as profissões e práticas cotidianas. A tecnologia exige preparo e domínio de quem utiliza, para que ela seja eficaz e segura, visando valores humanistas, apesar da tecnologia já está no mercado a muito tempo,

eles não conseguem ir se aperfeiçoando e acabam presando por uma assistência simples e menos humanizada (RODRIGUES; CALEGARI, 2016).

As práticas de humanização devem fazer parte do processo de formação do enfermeiro. As universidades/faculdades devem propiciar espaços de cuidado construídos com outros profissionais e usuários, que capacite profissionais para atuar diante do cotidiano desafiador do SUS. Pois, há muitos desafios a serem enfrentados, principalmente do contexto da formação, havendo articulação entre o que se aprende na sala de aula com o que é executado na prática (FREITAS; FERREIRA, 2016).

A formação do (a) enfermeiro (a) necessita de um olhar sensível, capaz de compreender as especificidades de seus pacientes, as quais exigem competências que vão além do conhecimento técnico-científico. Essas competências estão associadas aos processos de relação entre: professor x aluno, enfermeiro x família, enfermeiro x paciente, enfermeiro x coletividade, que necessitam de diferentes níveis de atenção (FERREIRA; GONDORI; SOUZA, 2019).

Portanto, o enfermeiro como gestor à frente da equipe, tem como responsabilidade cobrar e implantar um atendimento humanizado e acolhedor no seu ambiente de trabalho. O ambiente na qual se presta à assistência em saúde comporta variados grupos humanos, cada um com sua diversidade e singularidade, então para garantir a humanização do cuidado é necessário implantar uma educação permanente aos profissionais, para que eles sejam flexíveis e o ambiente se torne melhor e mais propício para recuperação do paciente (SOUSA et al., 2021).

Humanizar é também enaltecer os trabalhadores no desenvolvimento em saúde, é aumentar sua capacidade de mudar a realidade do ambiente em que atuam, com autonomia na tomada de decisões por meio de atribuições compartilhadas na formação de vínculo e da atuação comunitária. É necessário também preocupar-se com o bem-estar desses profissionais, fornecendo lugares que possibilitem diálogos, segurança, conforto, alegria e capacidade profissional, ampliando assim seu protagonismo (FREITAS et al., 2018).

Dessa forma, é essencial resgatar ações cotidianas e ter a noção de cuidado e confronto com o tratamento. Tendo em vista que cuidar vai muito além do que um momento de atenção, de cuidado excessivo ou zelo, representando uma atividade de responsabilidade afetiva com o próximo. Portanto, é fundamental que a enfermagem reflita sobre os valores de uma assistência digna e humanizada, promovendo assim sua otimização (SOUSA et al., 2021).

### 3.2 EFEITOS DA HOSPITALIZAÇÃO NAS CRIANÇAS

A infância é um período muito importante na vida de qualquer indivíduo, é uma fase marcada por grandes descobertas. E essas práticas são necessárias para que a criança possa explorar e conhecer o ambiente a sua volta, e assim aprimorar seu conhecimento sobre o mundo. É nessa fase que elas vão construir uma relação com seu próprio corpo e com o mundo externo, por meio de vivências pessoais, familiares e sociais (FIGUEIREDO; SILVA, 2020).

A hospitalização é uma situação extremamente angustiante e perturbadora na vida do ser humano, principalmente quando ela ocorre na infância, pois se trata de um ambiente novo, repleto de restrições e rotinas diferentes, com pessoas totalmente desconhecidas, fazendo com que as crianças manifestem sentimentos de medo e dor (CARDOSO et al., 2017).

Trata-se de um processo complexo, pois representa uma situação diferente de todas já vivenciadas por elas. O cotidiano das crianças é completamente alterado na medida que elas perdem o contato com a família, os amigos e pessoas queridas por motivos e regras das próprias instituições. Causando vários impactos no comportamento da criança, representada por angústia, solidão, saudade, tristeza e medo dos profissionais, que podem desencadear sensações de insegurança, fazendo com que desenvolvam atitudes e comportamentos agressivos (MARTINS et al., 2016).

No início da hospitalização, a criança pode passar por três fases, iniciando pela fase de protesto, onde a criança irá apresentar comportamentos como choro, gritos, busca os pais com o olhar, agarra-se aos pais e evita ou rejeita o contato com estranhos. Além disso, podem atacar verbalmente ou fisicamente os estranhos, tentar fugir para encontrar os pais e tentar obrigar fisicamente os pais a ficarem ao seu lado. Esses comportamentos podem durar horas ou até mesmo dias (HOCKENBERRY; WILSON, 2011).

Já a fase do desespero, a criança apresenta inatividade, tristeza, falta de comunicação, afastamento dos demais, depressão, e regride a comportamentos anteriores como por exemplo, voltar a usar chupeta e mamadeira. A criança também pode se recusar a comer, beber ou se mover, e os comportamentos podem durar por um intervalo de tempo variado (HOCKENBERRY; WILSON, 2011).

A última se refere a fase de desligamento, onde a criança começa a mostrar interesse pelo ambiente, interagir com estranhos e cuidadores, começa a brincar com os colegas de enfermaria, estabelecendo relações novas, porém superficiais, além de aparentar felicidade. O desligamento geralmente ocorre depois de longos períodos de separação dos pais e é raramente visto em crianças hospitalizadas (HOCKENBERRY; WILSON, 2011).

Para a criança o adoecimento é algo inesperado, e sua rotina sofre alterações, devido às restrições da doença, dificultando o processo de hospitalização e aumentando a possibilidade que os impactos de comportamento perdurem após a saída do hospital. Com isso, a intervenção psicológica atrelada ao brincar, são estratégias que podem ser utilizadas pelos profissionais para ajudar as crianças a encarar seus próprios obstáculos (FIGUEIREDO; SILVA, 2020).

No entanto, é necessário ouvi-las para compreender a dimensão da doença em sua vida do modo que elas vivenciam. Pois ao cuidar de uma criança hospitalizada, nos deparamos com a vulnerabilidade emocional, física, social e familiar, que exige do profissional um olhar mais aprofundado, não somente da doença, mas sim, sobre suas peculiaridades. Para tanto, é necessário incluir a criança no processo, tornando-a um sujeito ativo, pois elas se comunicam de forma pura e verdadeira (SANTOS et al., 2016).

As dificuldades vivenciadas pelas crianças durante a internação, na maioria das vezes se devem, de hospitalizações anteriores, ao medo do desconhecido ou a situações desagradáveis sofridas por eles. Isso lhes causam medo, e levam a crer que todos os profissionais de saúde ou pessoas vestidas de branco lhes causarão dor. Essa experiência, deixa a criança insegura, principalmente quando não há uma preparação para hospitalização e para realização de procedimentos invasivos, como por exemplo a punção venosa (FALKER et al., 2018).

Desse modo, a internação pode mudar o desenvolvimento da criança, gerando diferenças mentais e físicas. Pois durante a internação, predomina-se muito a repressão dos sentimentos da criança, impedindo-as de expressar suas emoções; é muito comum nesse ambiente encontrar médicos, enfermeiros e até pais com as seguintes expressões ‘menino não chora’, ‘você é corajosa’, ‘vamos tomar a injeção bem quietinho para ir logo para casa’, entre outras. Muitas vezes a criança acaba expressando sua raiva através de comportamentos agressivos (FIGUEIREDO; SILVA, 2020).

Por isso, é importante preparar emocionalmente as crianças para esses momentos, requerendo um cuidado peculiar e diferenciado, capaz de reconhecer e atender suas necessidades. É necessário também prestar cuidados a família, pois devemos considerar que o bem-estar de um está diretamente relacionado ao do outro, por isso é importante a orientação e envolvimento da família nesse processo (CALEFFI et al., 2016).

Na perspectiva de favorecer um ambiente mais agradável a criança, para realização de suas atividades cotidianas da infância, vê-se a necessidade de incluir as tecnologias leves de cuidado, como a prática lúdica e o contato com objetos/brinquedos que auxiliem a criança nesse novo ambiente. Pois, as estratégias de assistência voltadas para criança mediante a utilização

de recursos lúdicos, com a participação da família é de grande importância no processo de hospitalização infantil (MARTINS et al., 2016).

### 3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA

A enfermagem tem como objetivo prestar assistência a pessoa que necessita de cuidado, o qual deve ser prestado de modo individual e integral. Nessa perspectiva, o COFEN por meio da resolução 358/2009, normaliza a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que é a estrutura de organização que visa dinamizar o trabalho da equipe de enfermagem, direcionando as práticas de cuidar de maneira planejada e individualizada, buscando atender as particularidades de cada cliente, e com a criança hospitalizada essa prática não é diferente (SILVA et al., 2016).

Pois a fase da infância, em sua maior parte é representada pelo brincar, e é através disso que a criança cria suas experiências, vivencia suas fantasias, faz suas descobertas e percebe suas habilidades. Além disso, essa fase permite que a criança desenvolva sua autoconfiança, sua criatividade, e desenvolva seu sistema psicomotor, social, cognitivo e afetivo. Com isso, a ludo terapia tem sido uma grande ferramenta de cuidado no processo de hospitalização infantil, mostrando resultados positivos para a criança, pois no ato de brincar ela expressa suas emoções e experiências (PAIXÃO; DAMASCENO; SILVA, 2016).

As estratégias para o desenvolvimento da humanização, com as práticas lúdicas podem ser transformadoras no processo de hospitalização infantil. Essas práticas podem converter elementos negativos da doença e do processo de internação em elementos positivos, representando a transição da tristeza para alegria. Dessa forma, Grupos de palhaços têm desenvolvido uma intervenção específica nesse contexto, com o objetivo de proporcionar momentos de lazer para as crianças durante suas brincadeiras, fazendo com que elas diminuam sua tristeza (PERREIRA et al., 2018).

A risoterapia assume-se como uma excelente técnica psicoterapêutica complementar para ser realizada com as crianças. Ela ajuda a liberar o estresse, os pensamentos e energias negativas, pois rir é a melhor medicina preventiva que se conhece. Assim, o riso é utilizado como ferramenta para formação de vínculo e de aproximação. Além disso, essa intervenção modifica tanto o ambiente da criança como o do profissional (SANTOS et al., 2017).

Assim, a atividade lúdica vem ganhando cada vez mais espaço dentro do ambiente hospitalar, visto que a criança sente a necessidade de brincar, e com o auxílio dessa atividade ela pode aproveitar os recursos físicos e emocionais disponíveis, fazendo com que ela elabore

uma nova situação e possa criar um novo significado a todos os acontecimentos vivenciados de uma forma mais saudável (BARBOSA; CRAHIM, 2019).

O brincar ajuda a criança a ampliar seus relacionamentos com o exterior, criando um elo entre ela, o mundo imaginário e o hospital. Com a brincadeira a criança pode se relacionar com o ambiente no qual ela está inserida, e enfrentar positivamente a situação pela qual está passando. A inclusão do brincar torna o processo de hospitalização menos traumático e mais alegre, visto que oportuniza expressão de sentimentos, diversão, relaxamento e interação com as pessoas (BARROSO et al., 2020).

A ludoterapia é um mecanismo utilizado para aliviar a ansiedade causada pelas experiências anormais decorrentes do adoecimento utilizando os brinquedos terapêuticos. Os profissionais de enfermagem podem promover através desses instrumentos a interação entre a criança e a equipe, minimizando os desconfortos da internação. Esses instrumentos colaboram para reduzir as tensões e as inquietações vividas no ambiente hospitalar (SANTOS et al., 2017).

Assim, o Brinquedo Terapêutico (BT) vem sendo utilizado para alívio da ansiedade das crianças causada pelas situações atípicas ocorrente nos hospitais. Ele oferece a oportunidade da expressão dos sentimentos da criança, transferindo-os para os personagens na brincadeira, criando um tipo de faz-de-conta e assim, fazendo com que a criança aceite o tratamento com maior facilidade, além de tornar o ambiente mais tranquilo e menos aterrorizante (OLIVEIRA et al., 2020).

A utilização da técnica do BT pela equipe de enfermagem é regularizada pela Resolução nº 546/2017, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a qual afirma que “compete à equipe de enfermagem, que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizada”, seguindo todas as etapas do processo de enfermagem e sendo devidamente registrada em prontuário de maneira legível, clara, concisa, datada e assinada pelo profissional responsável pela ação (COELHO et al., 2021).

O BT pode ser classificado em três tipos: brinquedo terapêutico dramático, que faz com que a criança revele experiências, para aquelas com dificuldades de falar, aliviando a tensão, os medos e expressando suas necessidades e sentimentos; capacitador, para explicar sobre funções fisiológicas que auxiliam a criança no autocuidado e a prepara-la a aceitar sua nova condição de vida; e por fim o instrumental, utilizado antes dos procedimentos de modo a preparar a criança e facilitar a compreensão acerca do procedimento a ser realizado (OLIVEIRA et al., 2020).

O Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) é o mais estudado e utilizado na prática clínica por enfermeiros e técnicos ao redor do mundo. Quando preparadas com o BTI, as crianças têm a oportunidade de lidar com a experiência dolorosa antes de vivenciá-la, possibilitando que elas se sintam mais confortáveis, tranquilas e seguras diante da realização da terapia intravenosa por exemplo (COELHO et al., 2021).

Mas ainda há dificuldades na implementação do BT, visto que esse método ainda é desconhecido por parte de alguns profissionais. Outro ponto é a falta de tempo dos profissionais, devido à grande demanda de serviços e a falta de estrutura física por parte de algumas instituições. A distração da criança e dos acompanhantes com o brinquedo também pode ser um problema, pois o profissional vai precisar fazer um esforço maior para conseguir a atenção deles, arriscando-se desviar as atividades institucionais, atrasando o trabalho em equipe (OLIVEIRA et al., 2020).

Com isso, o enfermeiro pediátrico é um dos profissionais mais capacitados para utilizar o BT, em decorrência do seu conhecimento e sensibilidade para identificar sentimentos e causas de estresse. Mas é importante ressaltar que todos os profissionais da saúde podem utilizar o brinquedo terapêutico, pois é uma forma relevante de comunicação entre o profissional e a criança, e deve ser parte integrante da assistência (BARROSO et al., 2020).

Os contos infantis também são uma ferramenta lúdica útil na internação pediátrica, pois é capaz de mobilizar sentimentos e estimular a criança a sair da sua zona de conforto para interagir ao meio, proporcionando momentos prazerosos, além de estimular seu desenvolvimento. Ao ouvir histórias infantis, a criança desperta seu mundo imaginário, o que lhe dá oportunidade de pensar e expor seus sentimentos, e histórias relacionadas a saúde, levam a criança a percepção e que ela não está sozinha em seu sofrimento (PERREIRA et al., 2018).

Dessa forma, o uso do lúdico, seja ele expresso por meio de brincadeiras, brinquedo terapêutico, contos de histórias, ou por meio de palhaços, atuam como instrumento benéfico para criança e para família, promovendo a comunicação com o profissional de saúde. O brinquedo proporciona a criança o esclarecimento de dúvidas sobre os procedimentos hospitalares e seu estado de saúde, com a finalidade de estabelecer conceitos e fantasias que fazem parte do universo infantil, possibilitando aos profissionais de saúde uma melhor compreensão e uma assistência mais qualificada (SANTOS et al., 2016).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de abordagem qualitativa, pesquisado através de uma revisão bibliográfica, com base em materiais científicos publicados em bases de dados on-line. As pesquisas voltadas à área temática estabelecida relacionam-se as estratégias utilizadas por enfermeiros na assistência humanizada à criança hospitalizada, que direciona acadêmicos, profissionais e demais interessados no assunto, a construírem uma visão mais abrangente (GIL, 2019).

Segundo, Lakatos e Marconi (2017), a metodologia de revisão integrativa de literatura favorece o embasamento metodológico para o desenvolvimento de estudos e pesquisas direcionadas a várias áreas, que vão além da educação e saúde, uma vez que favorece recurso para uma organização metodológica de conhecimento. Como consequência disso, proporciona o pesquisador à está ciente acerca da temática selecionada, elaborando um panorama acerca da fonte de pesquisa, além do desenvolvimento e entendimento da temática escolhida.

A abordagem qualitativa de pesquisa corresponde a competência de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, através da apresentação de opiniões e argumentos, tendo como embasamento as situações e eventos estudados, e a partir daí começar a entender outros aspectos ainda não analisados, bem como, reorganizar as informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalizar a pesquisa (MINAYO, 2013).

Mendes, Silveira e Galvão (2008), declaram que a construção de uma RIL passa por seis etapas, que ocorrem de forma similar as fases do desenvolvimento de um estudo convencional, mas que requer objetividade, clareza e maior rigor de detalhes. Tendo em consideração as fases de construção desse tipo de revisão, determina que as mesmas são descritas conforme o quadro a seguir:

**QUADRO 1** – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

<b>Etapa</b>	<b>Definição</b>	<b>Condutas</b>
<b>1</b>	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta dos descritores;</li> <li>• Listagem das hipóteses e questionamentos;</li> <li>• Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.</li> </ul>
<b>2</b>	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisa na base de dados;</li> <li>• Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.</li> </ul>
<b>3</b>	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organização e categorização das informações;</li> <li>• Sistematização dos dados encontrados em tabela.</li> </ul>
<b>4</b>	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.</li> </ul>
<b>5</b>	Interpretação dos resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussão dos resultados;</li> <li>• Elaboração de possíveis intervenções.</li> </ul>
<b>6</b>	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão;</li> <li>• Síntese dos dados através de tabelas.</li> </ul>

Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

Segundo Pompeo, Rossi e Galvão (2009), a Revisão Integrativa da Literatura (RIL) caracteriza-se como um meio de estudo amplo, visto que possibilita associar vários estudos de uma área, com várias concepções metodológicas, no qual os leitos podem analisar, sintetizar e reunir informações e conclusões acerca da temática de forma mais compreensível e eficiente.

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para elaboração da questão norteadora foi empregada a estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para tanto, leva-se em consideração, a estrutura: P: Criança Hospitalizada; V: Assistência de enfermagem; O: Analisar a assistência humanizada de enfermagem.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) foi empregada para auxiliar na seleção dos descritores MeSH que melhor se relacionem com a pergunta: Como se dá a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada?

**QUADRO 2** – Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2022.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
<i>Population</i>	Criança hospitalizada	<i>Criança hospitalizada</i>
<i>Variable</i>	Assistência de Enfermagem	<i>Cuidados de enfermagem</i>
<i>Outcomes</i>	Analisar a assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada	<i>Humanização do atendimento</i>

Fonte: Dados da pesquisa.

#### 4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na biblioteca: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nas bases: Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando os Descritores em Ciência da Saúde MeSH /DeCS): Criança hospitalizada, cuidados de enfermagem, humanização do atendimento.

#### 4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados aconteceu no período de fevereiro e março de 2022.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis nos idiomas português, que abordem acerca da assistência de enfermagem à criança hospitalizada, no recorte temporal de publicação de 2003 a 2021.

A escolha do recorte temporal, justifica-se pelo fato de que em 2003 foi o ano em que OMS criou a Política Nacional de Humanização (PNH), que é uma política pública do SUS voltada para ativação de dispositivos que favoreçam ações de humanização no âmbito da

atenção e da gestão da saúde no Brasil. E serão excluídos: trabalhos duplicados e do tipo, relatos de experiência, resenhas, revisão e resumos em anais de eventos.

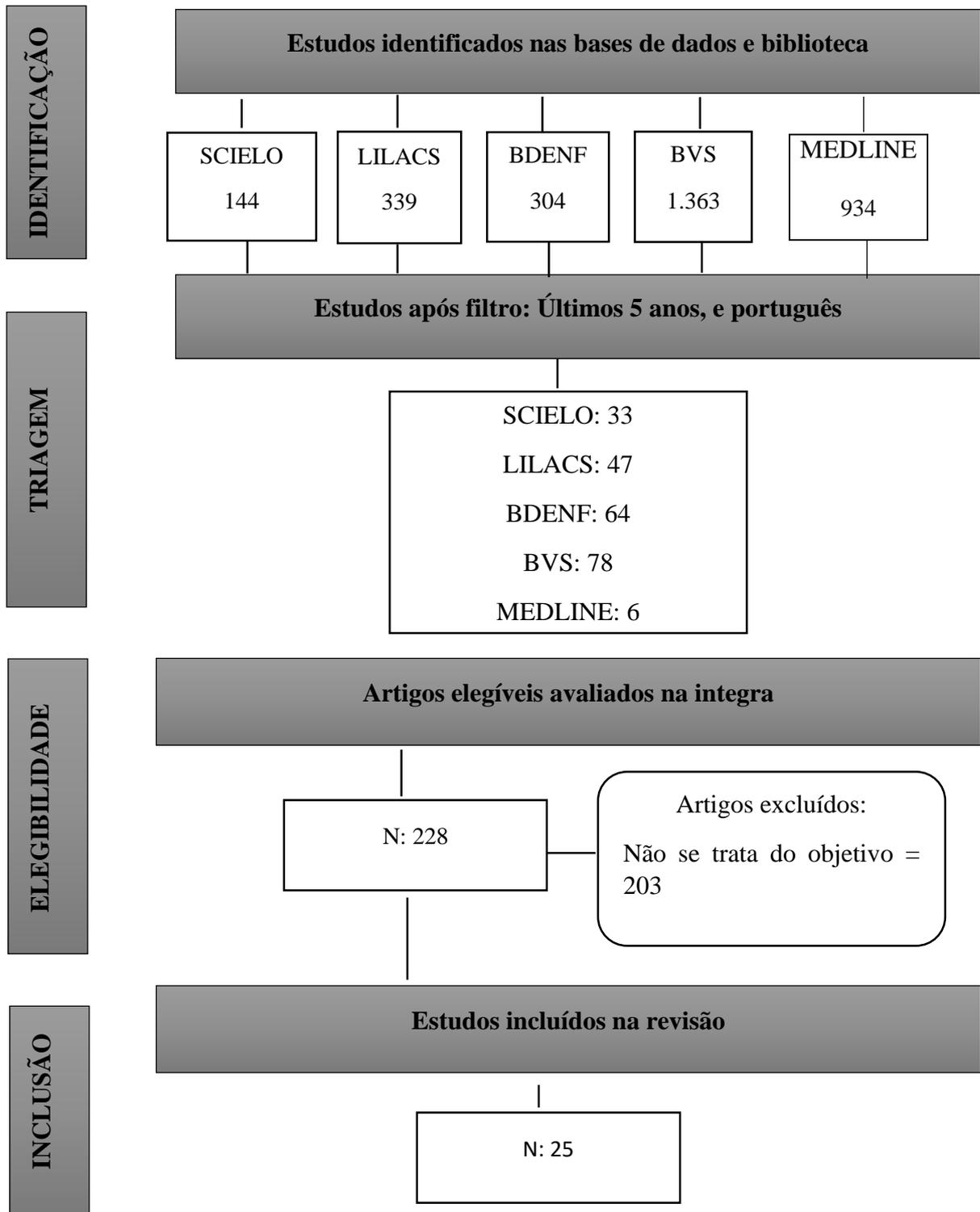
Os cruzamentos foram realizados em língua portuguesa, idioma português, com o uso do operador booleano AND. Para notabilizar o processo de busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009) FIGURA A.

**QUADRO 3:** Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDNF e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

<b>CRUZAMENTOS</b>	<b>SCIELO</b>	<b>LILACS</b>	<b>BDNF</b>	<b>BVS</b>	<b>MEDLINE</b>
Criança hospitalizada AND Cuidados de enfermagem	138	306	278	1.318	934
Criança hospitalizada AND Humanização do atendimento	6	33	26	45	0
<b>TOTAL</b>	2.974				

Fonte: Dados da Pesquisa.

**FIGURA A:** Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2022.



#### 4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi processada uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em seis níveis de distribuição: Primeiro nível: corresponde as evidências subseqüente da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; Segundo nível: relaciona-se as evidências resultantes de pesquisadas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: retrata as evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: está referente às evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: alcança as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: corresponde às evidências que tem como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A categorização dos estudos dessa pesquisa ocorreu por meio da condensação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações, nessa tabela deve conter aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de Estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (ANEXO A). Logo após foi discutida com a literatura atual.

## 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 4 e Quadro 5 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 4** - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2022.

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Base de dados</b>	<b>País de publicação</b>
A1	A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: Pesquisa convergente assistencial.	Claus et al, 2020.	Scielo	Brasil
A2	Compreendendo a sessão de brinquedo terapêutico dramático: Contribuição para enfermagem pediátrica.	Santos et al, 2019.	Scielo	Brasil
A3	Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de criança no hospital: Percepção da família.	Aranha et al, 2020.	Scielo	Brasil
A4	Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico.	Barroso et al, 2019.	Scielo	Brasil
A5	A criança hospitalizada e a ludicidade.	Alves et al, 2019.	Scielo	Brasil
A6	As concepções da equipe de enfermagem frente à família da criança hospitalizada.	Macedo et al, 2017.	Scielo	Brasil

A7	Enfermagem pediátrica e o relacionamento em familiares.	Teixeira et al, 2017.	Lilacs	Brasil
A8	O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros.	Silva et al. 2021.	Lilacs	Brasil
A9	Estratégias lúdicas no cuidado com a criança hospitalizada: perspectivas simbólicas de discentes de enfermagem.	Sá et al, 2021.	Lilacs	Brasil
A10	Canção instrutiva no cuidado de enfermagem a crianças hospitalizadas no preparo para punção venosa.	Costa et al, 2021..	Lilacs	Brasil
A11	Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil.	Canêz et al, 2021.	Lilacs	Brasil
A12	O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização.	Silva et al,2020.	Lilacs	Brasil
A13	Experiências de mães durante a internação hospitalar de seus filhos.	Lima et al, 2019.	Lilacs	Brasil
A14	A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno.	Santos et al, 2021.	Lilacs	Brasil
A15	O brincar no hospital: uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica..	Esteves et al, 2021.	BDENF	Brasil
A16	Cuidar de enfermagem às famílias de crianças e adolescentes hospitalizados.	Ferreira et al, 2019.	BDENF	Brasil

A17	A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica.	Silva et al, 2019..	BDENF	Brasil
A18	Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada.	Paula et al, 2019.	BDENF	Brasil
A19	O Brincar de irmãos de crianças hospitalizadas após visita hospitalar.	Melo; Pedroso; Garcia, 2019.	BDENF	Brasil
A20	Importância da visita à criança em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica: opinião dos acompanhantes.	Nascimento; Silva, 2017.	BDENF	Brasil
A21	Criança hospitalizada e equipe de enfermagem: opinião de acompanhantes.	Gonçalves et al, 2017.	BDENF	Brasil
A22	Percepção dos acompanhantes das crianças acerca do brinquedo terapêutico.	Silva et al, 2018.	BDENF	Brasil
A23	A percepção do acompanhante sobre o atendimento humanizado em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.	Villa et al, 2017.	BDENF	Brasil
A24	Visita à criança hospitalizada em Terapia Intensiva: Vivências de irmãos reveladas por meio do brinquedo terapêutico dramático.	Pedroso; Garcia; Melo, 2021.	BVS	Brasil
A25	Percepção da equipe de enfermagem sobre a abordagem lúdica à criança hospitalizada.	Falke; Milbrath; Freitag, 2017.	BVS	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 no 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 lúdicas com a criança hospitalizada.

**Quadro 5** – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência, Icó, Ceará, Brasil, 2022.

<b>Código</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Nível de evidência</b>
A1	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
A2	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
A3	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.	3
A4	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

A5	Compreender o lúdico no contexto hospitalar da criança.	Estudo de abordagem qualitativa, caráter exploratório-descritivo, realizado em hospital público do Distrito Federal, entre janeiro e abril de 2017. Foram realizadas entrevistas com 17 responsáveis de crianças hospitalizadas. Todos os depoimentos foram gravados, transcritos e submetidos à análise de conteúdo temático.	4
A6	Descrever os cuidados da equipe de enfermagem e discutir as concepções da equipe de enfermagem frente a família acompanhante da criança hospitalizada.	Estudo qualitativo com quatorze membros da equipe de enfermagem, utilizando a técnica de entrevista não diretiva em grupo. Foi realizada análise temática dos dados.	2
A7	Descrever a opinião da equipe de enfermagem sobre a participação de mães/familiares na assistência à criança internada; apontar as principais dificuldades referidas pela equipe durante a assistência à criança internada na presença dos responsáveis e analisar a influência do responsável da criança na qualidade da assistência prestada por essa equipe.	A coleta de dados foi realizada em dois hospitais, no município de Volta Redonda (RJ). Os sujeitos do estudo foram 36 profissionais da equipe de enfermagem que responderam a um questionário elaborado pelos próprios autores com questões abertas e fechadas. Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	3
A8	Descrever a percepção dos enfermeiros quanto ao uso do lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas.	Pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, realizada na ala pediátrica de um Hospital de Urgência e Emergência da Paraíba/Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo.	4
A9	Compreender os significados e os fatores intervenientes relativos ao uso de estratégias lúdicas no cuidado com a criança hospitalizada na perspectiva de discentes de enfermagem.	Pesquisa qualitativa realizada com 17 discentes de enfermagem. Os dados foram coletados entre outubro de 2020 e março de 2021, sendo submetidos à análise temática de conteúdo e interpretados à luz do Interacionismo Simbólico.	4
A10	Verificar o comportamento da criança na punção venosa com intervenção musical usando uma canção instrutiva.	Estudo caso-controle; incluídas crianças de 4 a 11 anos. A coleta foi realizada pela ficha sociodemográfica, abordagem	4

		com canção instrutiva apresentada ao vivo, beira leito, e avaliação da escala de observação de distresse comportamental.	
A11	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.	4
A12	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
A13	Conhecer a experiência de mães durante a internação hospitalar de seus filhos.	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa em uma clínica pediátrica de um Hospital de referência na região norte do Ceará, Brasil, em novembro de 2015, com oito mães com filhos internados há pelo menos sete dias.	3
A14	Descrever o olhar materno em relação ao caráter humanizado da assistência de enfermagem à criança hospitalizada.	Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, seguindo o método de história oral. A coleta de dados foi realizada com um número de 8 participantes que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, por meio de entrevista virtual no grupo do Facebook chamado “Mães e Filhas do Guará – Brasília DF”.	3
A15	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
A16	Escrever as estratégias adotadas pelos enfermeiros para o cuidado de famílias de crianças e adolescentes hospitalizados.	Trata-se de um estudo qualitativo, norteado pela história oral temática, realizado com 12 enfermeiros em um hospital	3

		pediátrico. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado para a coleta de dados.	
A17	Descrever a percepção da equipe multiprofissional sobre a utilização do lúdico e dos fatores que interferem na sua prática no contexto do cuidado à criança hospitalizada.	Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, exploratório realizado na Clínica Pediátrica de um hospital universitário, com 18 profissionais, por meio de entrevista semiestruturada e emprego da técnica de Análise de Conteúdo.	4
A18	Analisar o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada na perspectiva da equipe de Enfermagem.	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, no setor da Pediatria de um hospital municipal, por meio de entrevistas semiestruturadas com 15 profissionais de enfermagem, cujos dados foram submetidos à técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Temática.	4
A19	Compreender a importância do <i>setting</i> no brincar de irmãos de crianças hospitalizadas após a visita hospitalar em unidade intensiva.	Trata-se de estudo qualitativo, de abordagem fenomenológica, à luz da Teoria do Amadurecimento, com oito irmãos de crianças hospitalizadas, idades entre os 3 aos 10 anos, que participaram de entrevista mediada por sessão de brinquedo dramático após visita hospitalar em unidade intensiva.	4
A20	Conhecer a opinião dos acompanhantes sobre a importância da visita às crianças internadas em um Centro de Terapia Intensiva Pediátrica.	Estudo qualitativo, descritivo, com a produção de dados realizada, por entrevistas semiestruturadas, com 21 acompanhantes de crianças internadas	3
A21	Descrever a opinião de acompanhantes da criança hospitalizada quanto à equipe de enfermagem.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com 17 acompanhantes de crianças hospitalizadas. A produção de dados foi por meio de entrevista analisada pela técnica de depoimentos.	3
A22	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. Coletaram-se os dados por meio de entrevista com roteiro semiestruturado	4

A23	Compreender a percepção do acompanhante da criança hospitalizada acerca do atendimento humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva pediátrica.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido na unidade de terapia intensiva pediátrica de um Hospital Pediátrico em Salvador, onde foram entrevistados os acompanhantes das crianças hospitalizadas.	3
A24	Compreender, por meio do brinquedo terapêutico dramático, o significado, para o irmão, de visitar a criança hospitalizada em terapia intensiva.	Pesquisa qualitativa, modalidade fenomenológica, que utilizou o brinquedo terapêutico dramático para acessar às experiências dos irmãos. Foi realizada em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do interior do estado de São Paulo, Brasil.	4
A25	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre a abordagem lúdica à criança hospitalizada.	Estudo qualitativo exploratório-descritivo, realizado na pediatria de um Hospital Escola do sul do Rio Grande do Sul, com oito profissionais da equipe de enfermagem.	4

Fonte: Dados da Pesquisa.

O Quadro 6, diz respeito as condutas da assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada.

As principais condutas da assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada foram: A utilização do brinquedo terapêutico na unidade pediátrica, o uso do lúdico como recurso terapêutico, o brincar durante a hospitalização, a assistência de enfermagem junto a família, o papel da equipe frente as práticas lúdicas e a participação das mães no processo de hospitalização.

**Quadro 6** – Principais condutas da assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

<b>Assistências de Enfermagem</b>	<b>Estudos</b>
Utilização do brinquedo terapêutico na pediatria	A2, A3, A4, A11, A12, A22, A24.
O lúdico como recurso terapêutico à criança hospitalizada	A5, A8, A9, A10, A17, A18, A25.
O uso do brincar na hospitalização	A1, A15, A19.

A enfermagem e a família	A6, A7, A13, A14, A16, A19, A20, A21, A22, A23, A24.
O papel da equipe frente as práticas lúdicas	A6, A9, A11, A12, A17, A18, A25.
A participação das mães durante a hospitalização	A13, A14.

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: Utilização do brinquedo terapêutico e ludoterapia durante a hospitalização da criança e o papel da família durante a hospitalização infantil.

## 6 DISCUSSÕES

### 6.1 UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPEUTICO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA.

A Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança, vem ganhando cada vez mais espaço, pois reforça o brincar como uma necessidade da infância, independente da criança estar doente ou não. Dessa forma, o brincar atua possibilitando o desenvolvimento saudável e favorecendo o relacionamento com outras pessoas, colaborando com (ARANHA et al., 2020) em 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. O enfermeiro utiliza o BT como estratégia para facilitar sua aproximação com a criança, fortalecendo o vínculo, a relação de confiança e a empatia. Além, de possibilitar uma maior compreensão por parte da equipe de enfermagem, qualificando e ampliando a assistência pediátrica contribuindo, com (BARROSO et al., 2019) em um estudo com abordagem qualitativa, realizado 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.

O lúdico dispõe de diversas atividades, estando relacionadas com música, dança, diálogo, brincadeiras, e jogos, fazendo com que esse cuidado permeie toda assistência à criança hospitalizada. Essas atividades são vistas como um recurso facilitador. Tendo em vista que o brincar faz parte da infância e proporciona diversos benefícios para criança, contribuindo para uma maior adesão ao tratamento, cooperando com (SILVA et al., 2021) em pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, realizada na ala pediátrica de um Hospital de Urgência e Emergência da Paraíba/Brasil.

Além, de falar a linguagem da criança, facilitando o seu entendimento o brinquedo vai aliviar seu estresse e sua ansiedade que são gerados pelo novo ambiente ao qual ele estar inserido.

(CANÊZ et al., 2021) em estudo, de 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, insere que o BT, auxilia a criança no entendimento das situações vivenciadas no hospital que lhe apresenta ameaça, possibilitando a compreensão dos procedimentos. O uso do BT transmite também maior confiança no profissional de saúde,

favorecendo a colaboração da criança em procedimentos mais invasivos, como a punção venosa.

Segundo, (SANTOS et al., 2019) em estudo de casos múltiplos, qualitativo, que se analisaram vinte sessões de brinquedo, realizadas com seis crianças de 3 a 10 anos de idade, um dos tipos de BT é o Dramático (BTD), que permite à criança expressar desejos, sentimentos, fantasias e experiências vividas, bem como exteriorizar relações e papéis sociais internalizados por ela ao dramatizar situações na brincadeira.

A brincadeira, é uma ação no qual a criança se envolve facilmente/naturalmente, diante de um mínimo estímulo ela já se direciona a essa atividade, pois crianças gostam de ambientes coloridos, com decoração infantil, com objetos atrativos e atividades para ela se envolver livremente, e possa retratar seus desejos, ou seja, brincar, sustentado por (CLAUS et al., 2020) em 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.

Além, de ser uma necessidade da infância, o brincar favorece no desenvolvimento da saúde física, intelectual e emocional. Essa estratégia lúdica proporciona a melhora da socialização, do aprendizado e da autoestima da criança, não deve ser interrompido durante o processo de adoecimento e hospitalização, assistido por (SILVA et al., 2020) em estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 10 enfermeiros que atuam em um hospital público infantil no Norte de Santa Catarina.

Colaborando com, (MOREIRA-DIAS; SILVA 2018) a comunicação entre a criança e a equipe, o preparo e o suporte, devem ser realizados de maneira lúdica, já que o brinquedo terapêutico é um recurso que ajuda a abordar a criança, além de ajudar a entender o que está acontecendo. O BT, deve ser utilizado no acolhimento à criança e a família, pois minimiza a crença de que o hospital é somente um lugar de sofrimento.

Segundo, (ALVES et al., 2019) em estudo de abordagem qualitativa, caráter exploratório-descritivo, realizado em hospital público do Distrito Federal, entre janeiro e abril de 2017. O brincar é um direito da criança, amparado por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no qual apresenta o brincar, ou seja, a atividade lúdica como prioridade da criança, um dever do estado, da família e da sociedade.

Dessa forma, faz-se necessário investir na ludoterapia, pois a brincadeira proporciona um meio de expandir e praticar as habilidades das crianças, e a partir daí elas reproduzem experiências e as assimilam em novas percepções e relações, ajudando a compreender melhor o que vivem.

Estudos comprovam que as emoções positivas podem favorecer para produção de feitos benéficos para melhoria da saúde, e considera o bom humor e a risoterapia como modeladores de situações estressantes e dolorosas, podendo reabilitar o débito cardíaco, a percepção de dor e desconforto, além de melhorar o sistema imunológico. Por isso, o ato de brincar vem contribuindo para o fortalecimento de laços afetivos entre a criança e os profissionais, e facilitando a prática do cuidar, colaborando com (ROLIM et al., 2017).

Segundo, (SÁ et al., 2021) em pesquisa qualitativa realizada com 17 discentes de enfermagem, a valorização das atividades lúdicas nesse cenário, propicia simbolizar experiências prévias desagradáveis, como a dor, que por meio de tal ação, são construídos significados e é reconhecido o imaginário infantil.

Dessa forma, o uso do brinquedo e das atividades lúdicas é reconhecido por seus benefícios, para a prestação de cuidados diferenciados à criança, destacando-se frente à importância da recreação para o seu desenvolvimento e restabelecimento da saúde.

Segundo (SILVA et al., 2019) em, estudo qualitativo, descritivo, exploratório realizado na Clínica Pediátrica de um hospital universitário, com 18 profissionais, relaciona-se, como estratégia de humanização voltada para a reintegração do bem-estar físico e emocional da criança, o lúdico com a aplicação do brincar de diversas formas, devendo a equipe multiprofissional utilizá-lo diariamente no cuidado integral à criança hospitalizada.

Sendo assim, admite-se que a ludoterapia deve estar no planejamento da assistência de enfermagem à criança, principalmente, no contexto hospitalar, onde ela é submetida a procedimentos dolorosos e traumatizantes que, no entanto, podem melhorar sua condição física.

## 6.2 O PAPEL DA FAMÍLIA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

(MACEDO et al., 2017) em estudo qualitativo com quatorze membros da equipe de enfermagem, utilizando a técnica de entrevista não diretiva em grupo estabelece que o papel da família é considerado algo complexo, principalmente, quando se encontra no ambiente hospitalar pediátrico. É preciso compreender que o hospital não é o espaço da família, ao invés de fazer com que ela se adapte a este novo ambiente, é necessário auxiliá-la a organizar seu cotidiano para enfrentar o impacto da hospitalização da criança.

A equipe de enfermagem não deve se basear somente na execução de procedimentos técnicos, mas também assistir a família em suas dúvidas, dar apoio as suas iniciativas e oferecer constante estímulo no desenvolvimento dos seus cuidados, pois a família é o principal elo de ligação dos profissionais com a criança principalmente na fase de protesto e desespero.

Segundo, (TEIXEIRA et al., 2017) em estudo realizado em dois hospitais, no município de Volta Redonda (RJ) a família da criança deve ser inserida no contexto da sua internação, levando em conta seus direitos e deveres no ambiente hospitalar e na função de acompanhante, e servindo de elo entre a equipe de enfermagem e a criança hospitalizada. Durante a internação pediátrica, para se prestar um cuidado integral à criança, é imprescindível volta-se para as necessidades da família, criando assim, uma proposta de cuidado centrado na criança-família.

Colaborando com, (FERREIRA et al., 2019) em estudo qualitativo, realizado com 12 enfermeiros em um hospital pediátrico demonstra-se que, à medida que essas famílias são vistas pelos profissionais da saúde como clientes de cuidado, estratégias devem ser elaboradas para melhor atendê-las. Afirmando que a doença e a hospitalização da criança são situações difíceis e estressantes para o binômio família/criança e entende-se que apoiar o filho doente e seus pais é um elemento indispensável para cuidar de crianças enfermas.

Nota-se, que a medida em que as informações sobre a saúde da criança e os procedimentos necessários são disponibilizadas e esclarecidas aos pais, eles ficam mais tranquilos e se tornam capazes de vencer a experiência da hospitalização, ficando mais próximo das crianças e questionando mais a respeito de doenças e procedimentos.

Segundo, (NASCIMENTO; SILVA, 2017) em estudo qualitativo, com 21 acompanhantes de crianças internadas, demonstra que ter a família junto à criança, durante o período de hospitalização, facilita o processo de aceitação dessa condição, diminuindo o sentimento de abandono, medo, tristeza, e angústia que a criança possa vir a sentir. É nesse acompanhante que ela vai enxergar como fonte de carinho e segurança, portanto, sua importância deve ser reconhecida pela equipe de saúde que ali atua.

Para tornar esse ambiente mais acolhedor e menos agressivo, deve-se entender que cada família tem uma história e dinâmica própria que precisa ser reconhecida, respeitada e valorizada, tornando-se fundamental que os profissionais da equipe de enfermagem ofereçam um cuidado terapêutico humanizado a essa família, tornando-a participante do processo de cuidado.

As unidades hospitalares apresentam situações desconhecidas que desafiam o impacto psicossocial sobre crianças hospitalizadas. Para minimizar estes efeitos, um dos elementos mais importantes é a equipe de saúde, em especial, as intervenções de enfermagem que podem amenizar a ansiedade das crianças em curso de tratamento. Faz-se, necessário, reduzir o stress do diagnóstico e tratamento melhorando o padrão de atendimento oferecido pela equipe multidisciplinar, contribuindo com (GONÇALVES et al., 2017) estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com 17 acompanhantes de crianças hospitalizadas.

A humanização deve fazer parte da filosofia da equipe de enfermagem. O ambiente físico, recursos tecnológicos e materiais são importantes, porém não mais significativos do que a essência humana. Esta, por sua vez, irá conduzir o pensamento e ações dessa equipe, principalmente da enfermagem, tornando-o capaz de criticar e construir uma realidade mais humana e menos agressiva para as pessoas que diariamente a vivenciam.

Colaborando com (PEDROSO; GARCIA; MELO, 2021) em estudo realizado em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do interior do estado de São Paulo. A visita de irmãos durante a hospitalização se faz muito importante, pois durante o brincar eles podem usufruir da oportunidade para reviver momentos que lhe foram significativos, sem que a experiência da doença seja determinante para a descontinuidade em seu processo de amadurecimento.

A linguagem lúdica pela enfermagem pode favorecer aos irmãos, viver com criatividade o significando suas experiências. Através, do brincar dos irmãos eles expressam seus sentimentos, e passam a acreditar que a vida, vale a pena ser vivida e que é possível continuar, mesmo diante das dificuldades que possam se apresentar.

Evidencia-se, que estimular crianças a visitarem seus entes queridos em unidades hospitalares e dar suporte às famílias, é papel da enfermagem e fortalece e as mantém unidas para enfrentar as adversidades impostas pelas patologias e pela hospitalização, sem que tenham que excluir ou mentir para as crianças, pois elas são capazes de compreender situações adversas desde que a linguagem seja adequada para sua faixa etária, cooperando com, (MELO; PEDROSO; GARCIA, 2019) em estudo qualitativo, de abordagem fenomenológica, à luz da Teoria do Amadurecimento, com oito irmãos de crianças hospitalizadas, idades entre os 3 aos 10 anos.

Dessa forma, faz-se necessário que a enfermagem interfira nesse processo de maneira positiva, estimulando a família pois, os pais conhecem o comportamento e os hábitos da criança. Assim, a atenção, os comentários e suas preocupações servem como guia para melhor entender o comportamento infantil, bem como, para concretizar alianças com os pais visando o atendimento das necessidades da criança.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo, teve o objetivo de analisar através da literatura a assistência humanizada de enfermagem a criança hospitalizada. Dentre os estudos analisados durante a busca, mostra-se a participação ativa da enfermagem, quanto ao modo de lidar da equipe através do brinquedo terapêutico.

Foram evidenciados que a assistência de enfermagem durante a hospitalização infantil envolve a elaboração e utilização do brinquedo terapêutico, o lúdico como recurso terapêutico à criança hospitalizada, o uso do brincar na hospitalização, a enfermagem e a família, a participação das mães durante a internação, além do papel da equipe frente as práticas lúdicas.

Portanto, é notória a participação da equipe de enfermagem nesse processo, mas é importante salientar a necessidade de uma enfermagem mais atuante, através de uma atenção voltada as crianças e a sua família, identificando os fatores que as afligem podendo ser uma aliada favorável nesse contexto.

Além disso, faz-se necessário a adoção de medidas educativas que envolvam a equipe multidisciplinar, por meio da discussão de trabalhos científicos, visando entender o comportamento das crianças, a fim de minimizar sua reação durante a internação. Ademais, a participação efetiva da família torna-se fundamental neste cenário.

Sendo assim, é imprescindível a realização de novos estudos que permitam evidenciar demais aspectos não identificados nos estudos de revisão, como também estudos de campo, estudos clínicos, para uma análise mais fidedigna da assistência humanizada de enfermagem. Ressalta-se ainda, a necessidade de enfatizar na formação acadêmica de enfermagem as estratégias de cuidados e atuação, mostrando os benefícios da ludoterapia e do BT, através de cursos de capacitação, projetos de extensão e ligas universitárias, favorecendo assim, a aproximação dessas estratégias para os futuros profissionais.

## REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, P. L.; WOGEL, A. Z.; ROSSI, M. I. L.; NEVES, I. R.; SABATES, A. L.; PUGGINAA, A. C. Efeito da interação com palhaços nos sinais vitais e na comunicação não verbal de crianças hospitalizadas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 432-438, 2016.
- 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. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, p. 1-9, 2019.
- ANICETO, B.; BOMBARDA, T. B. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura 1. **Revista Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 640-660, 2020.
- ARANHA, B. F., SOUZA, M. A. D., PEDROSO, G. E. R., MAIA, E. B. S., MELO, L. D. L. Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.
- BARBOSA, G. A.; CRAHIM, S. C. F. A importância do Lúdico no Contexto da Hospitalização. **Revista Mosaico**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 26-31, 2019.
- BARBOSA, T. S.; TAVARES, S. A família e o processo de hospitalização infantil. **Revista Congrega**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 24-43, 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. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 1-16, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: equipe de referência e apoio matricial / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16 p. Disponível em: <[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipe\\_referencia.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipe_referencia.pdf)>. Acesso em: 10/11/2021.
- 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 um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. 1-15, 2016.
- CANÊZ, J. B., GABATZ, R. I. B., HENSE, T. D., TEIXEIRA, K. P., MILBRATH, V. M. Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, 2020.
- CARDOSO, J. S.; FARIA, A. K. S. A terapia do riso como instrumento de humanização no setor pediátrico. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, São Paulo, v. 15, n. 41, p. 162-169, 2018.

CLAUS, M. I. S., MAIA, E. B. S., OLIVEIRA, A. I. B. D., RAMOS, A. L., DIAS, P. L. M., & WERNET, M. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

COELHO, H. P.; SOUZA, G. S. D.; FREITAS, V. H. S.; SANTOS, I. R. A.; RIBEIRO, C. A.; SALES, J. K. D.; OLIVEIRA, J. D.; GONÇALVES, G. A. A.; CASTRO, A. P. R. Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1-17, 2021.

DA COSTA, T. D. S., NASCIMENTO, C. E. C., DE MESQUITA, L. L. S., RAFAEL, E. V., PEREIRA, L. S., BALATA, I. L. B. Canção instrutiva no cuidado de enfermagem a crianças hospitalizadas no preparo para punção venosa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 23, 2021.

DA SILVA, C., SCHMIDT, F. M., GRIGOL, A. M., SCHULTZ, L. F. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização.. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 41, n. 1, p. 95-106, 2020.

DE SÁ, I. C. T. F., DEPIANTI, J. R. B., CARDOSO, J. M. R. M., DA SILVA, L. J., SILVA, I. R., DA SILVA, T. P. ESTRATÉGIAS LÚDICAS NO CUIDADO COM A CRIANÇA HOSPITALIZADA: PERSPECTIVAS SIMBÓLICAS DE DISCENTES DE ENFERMAGEM. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

DO NASCIMENTO, F. G. P., DA SILVA, V. R. Importância da visita à criança em unidade de terapia intensiva pediátrica: opinião dos acompanhantes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3920-3927, 2017.

ESTEVES, A. V. F., DE MELO, L. D. S., DA SILVA SABINO, A., DA SILVA, M. V. G., ROCHA, E. P. O BRINCAR NO HOSPITAL: UMA SELF DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UNIDADE PEDIÁTRICA. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 1, 2021.

FALKE, A. C. S.; MILBRATH, V. M.; FREITAG, V. L. Estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem na abordagem à criança hospitalizada. **Revista Contexto & Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 18, n. 34, p. 9-14, 2018.

FERREIRA, L. B., OLIVEIRA, J. S. A. D., GONÇALVES, R. G., ELIAS, T. M. N., MEDEIROS, S. M. D., MORORÓ, D. D. D. S. Cuidar de enfermagem às famílias de crianças e adolescentes hospitalizados. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 23-31, 2019.

FERREIRA, S. L.; CONDORI, R. C. C.; SOUZA, F. E. C. Políticas públicas para saúde e educação: conceito de humanização na formação de enfermeiros. **Revista@mbienteeducação**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 154-169, 2019.

FIGUEIREDO, A. T. T.; SILVA, H. K. V. Um olhar sobre a importância da ludoterapia no processo de hospitalização infantil com base na Abordagem Centrada na Pessoa. **Revista Científica**, Fortaleza, v. 1, n. 1, p. 1-18, 2020.

FIORETI, F. C. C. F.; MANZO, B. F.; REGINO, A. E. F. A ludoterapia e a criança hospitalizada na perspectiva dos pais. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 1-6, 2016.

FREITAS, F. B. Q.; LOURENÇO, A. J. S.; HENRIQUE, F. C. R.; ARAÚJO, S. F. S.; CARVALHO, M. M. B. Prática de saúde na atenção básica na perspectiva da política de humanização num município cearense. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Paraná, v. 3, n. 2, p. 2-18, 2020.

FREITAS, F. D. S.; FERREIRA, M. A. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 2, p. 282-289, 2016.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7 Ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GONÇALVES, K. G., FIGUEIREDO, J. R. D., OLIVEIRA, S. X., DAVIM, R. M. B., CAMBOIM, J. C. A., CAMBOIM, F. E. D. F. Criança hospitalizada e equipe de enfermagem: opinião de acompanhantes. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. Supl 6, p. 2586-93, 2017.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D.; WINKELSTEIN, M. L. **Wong - Fundamentos da Enfermagem Pediátrica**. 8 Ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

LIMA, R. M., GOMES, F. M. A., AGUIAR, F. A. R., JÚNIOR, E. B. D. S., DOURADO, J. V. L., JÚNIOR, A. R. F. Experiences of Mothers During The Hospitalization of Their Children/Experiências de Mães Durante a Internação Hospitalar de Seus Filhos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 5, p. 1286-1292, 2019.

MACEDO, I. F. D., SOUZA, T. V. D., OLIVEIRA, I. C. D. S., CIBREIROS, S. A., MORAIS, R. D. C. M. D., VIEIRA, R. F. C. As concepções da equipe de enfermagem frente à família da criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 904-911, 2017.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8 Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARTINS, A. K. L.; SILVA, R. G.; FERNANDES, C. M.; SOUZA, A. M. A.; VIEIRA, N. F. C. Repercussões da clownterapia no processo de hospitalização da criança. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3968-3978, 2016.

MARTINS, C. P.; LUZIO, C. A. Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço. **Revista Interface**, São Paulo, v. 21, n. 60, p. 13-22, 2017.

MELO, L. A.; MELO, L. A.; BOMFIM, A. M. A.; FERREIRA, A. M. V.; SILVA, L. C.; BEZERRA, M. V. M. A brinquedoteca na assistência a crianças com câncer: a visão dos familiares. **Revista Ciência Plural**, Rio Grande do Norte, v. 2, n. 3, p. 97-110, 2016.

MELO, L. D. L., PEDROSO, G. E. R., GARCIA, A. P. R. F. O brincar de irmãos de crianças hospitalizadas após visita hospitalar. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENEZES, A. A.; ESCÓSSIA, L. A Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia para a humanização: modos de intervir no cotidiano de um hospital universitário. **Revista Fractal: Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 322-329, 2018.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13 Ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. Reimpressão - Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises: a declaração PRISMA. **Revista Physical therapy & Rehabilitation Journal**, Estados Unidos, v. 89, n. 9, p. 873-880, 2009.

OLIVEIRA, D. S. O.; SOUSA, T. V.; PEREIRA, M. C.; CARVALHO FILHA, F. S. S.; SILVA, M. V. R. S.; MORAES FILHO, I. M. Brinquedo terapêutico e a assistência de enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Goiás, v. 9, n. 3, p. 563-572, 2020.

OLIVEIRA, M. J. S.; SOUZA, A.; CALVETTI, P. U.; FILIPPIN, L. I. A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Rio Grande do Sul, v. 6, n. 2, p. 33-38, 2018.

Oxford Centre for Evidence-based Medicine: levels of evidence (March 2009) [Internet]. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf)>. Acesso em: 15/10/2021.

PAIXÃO, A. B.; DAMASCENO, T. A. S.; SILVA, J. C. Importância das atividades lúdicas na terapia oncológica infantil. **Revista CuidArte Enfermagem**, Catanduva, v. 10, n. 2, p. 209-216, 2016.

PAULA, G. K. D., GÓES, F. G. B., SILVA, A. C. S. S. D., MORAES, J. R. M. M. D., SILVA, L. F. D., SILVA, M. D. A. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-11], 2019.

PEDROSO, G. E. R., GARCIA, A. P. R. F., MELO, L. D. L. Visita à criança hospitalizada em terapia intensiva: vivências de irmãos reveladas por meio do brinquedo terapêutico dramático. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

PEREIRA, C. R.; LIMA, K. G. J.; RODRIGUES, M. T. M.; DURÃES, P. J. A.; NEVES, S. J. O.; VIANA, T. M.; PRADO, P. F.; SOUZA, A. A. M. A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada: uma revisão integrativa. **Revista Intercâmbio**, Minas Gerais, v. 11, n. 1, p. 70-85, 2018.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009.

PRADO, P. F.; CARDOSO, N. R.; SOUZA, A. A. M.; FIGUEIREDO, M. L. Vivenciando o processo cirúrgico: percepção e sentimentos da criança. **Revista Baiana de Enfermagem**, Bahia, v. 31, n. 3, p. 1-9, 2017.

REIS-BORGES, G. C.; NASCIMENTO, E. N.; BORGES, D. M. Impacto da Política Nacional de Humanização na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde. **Revista Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 194-200, 2018.

RODRIGUES, A.C.; CALEGARI, T. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 1-7, 2016.

SANTOS, B. A.; NASCIMENTO, A. C. A.; LIMA, A. L. P.; SANTOS, L.; SOUSA, D. S. Terapia do Riso: Utilizando a Arte como Instrumento na Assistência da Criança Hospitalizada. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**, Sergipe, v. 1, n. 1, p. 1-3, 2017.

SANTOS, I. B. C. D., SANTOS, P. F. C. D., RIBEIRO, L. B., SILVA, D. F. A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, n. 2, p. 358-367, 2021.

SANTOS, P. M.; SILVA, L. F.; DEPIANTI, J. R. B.; CURSINO, E. G.; RIBEIRO, C. A. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 646-653, 2016.

SANTOS, S. S.; ALVES, A. B. S.; OLIVEIRA, J. C.; GOMES, A.; MAIA, L. F. S. A ludoterapia como ferramenta na assistência humanizada de enfermagem. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 7, n. 21, p. 30-40, 2017.

SANTOS, V. L. A. D., ALMEIDA, F. D. A., CERIBELLI, C., & RIBEIRO, C. A. Compreendendo a sessão de brinquedo terapêutico dramático: contribuição para a enfermagem pediátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SILVA, D. O.; GAMA, D. O. N.; PEREIRA, R. B.; CAMARÃO, Y. P. H. C. A importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 12, p. 3484-3491, 2018.

SILVA, J. D. A., AZEVEDO, E. B. D., BARBOSA, J. C. G., LIMA, M. K. S., CANTALICE, A. D. S. C., RAMALHO, M. C., BARBOSA, H. C. V. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 365-371, 2021.

SILVA, M. K. C. D. O., FERRAZ, L. C. C., FARIAS, M. B. D., JANUÁRIO, J. K. C., VIEIRA, A. C. S., MOREIRA, R. T. D. F., LÚCIO, I. M. L. A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-7], 2019.

SILVA, S. R. D. M., SANTOS, M. C. S. D., SILVA, A. M. D., FERREIRA, F. A., FREITAS, R. D. S. C., GOUVEIA, M. T., SANTOS, R. E. A. D. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2703-2709, 2018.

SILVA, R. S.; ALMEIDA, A. R. L. P.; OLIVEIRA, F. A.; OLIVEIRA, A. S.; SAMPAIO, M. R. F. B.; PAIXÃO, G. P. N. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 32-36, 2016.

SOUSA, J. E. N.; RESENDE, A. S. S.; FALCÃO, S. M. A. C.; SOUSA, M. L.; SILVA, M. P. B.; CARVALHO, N. C.; SILVA, L. P.; SANTIAGO, R. F. Humanização na assistência hospitalar: estudo teórico-reflexivo. **Revista de Casos e Consultoria**, Natal, v. 12, n. 1, p. 1-14, 2021.

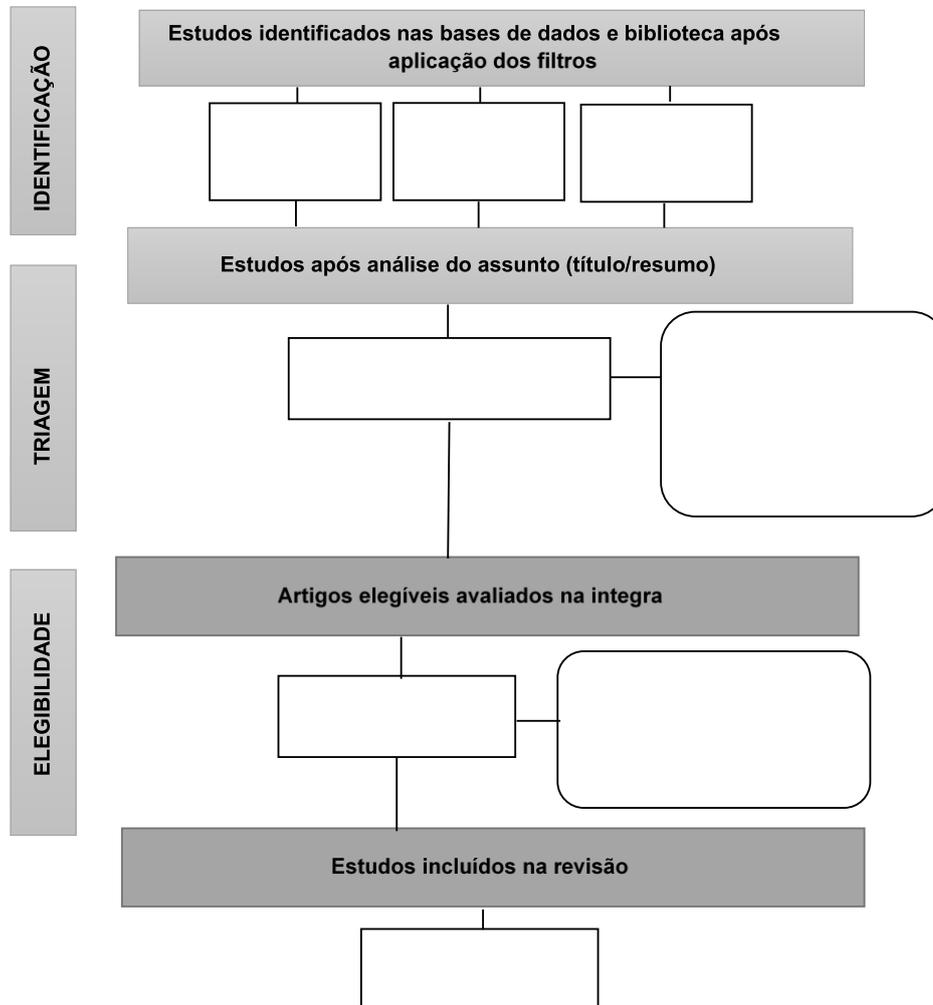
SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, M. D. Á. P., COUTINHO, M. C., SOUZA, A. L. T. D., DA SILVA, R. M. Enfermagem pediátrica e o relacionamento com familiares. **Saúde e pesquisa**, v. 10, n. 1, p. 119-125, 2017.

VILLA, L. L. D. O., SILVA, J. C. D., COSTA, F. R., CAMARGO, C. L. D. A percepção do acompanhante sobre o atendimento humanizado em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 187-192, 2017.

## **ANEXOS**

**ANEXO A- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER ET AL., 2009)**



**ANEXO B** - OCEBM level of evidence working group Oxford level of evidence  
[http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf).

<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Autores</b>	<b>Evidência</b>