Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
Curso de Medicina
v. 7, n. 1, 2022, p. 22-39.
ISSN: 2448-1394

Journal of Medicine and Health Promotion

LUDICIDADE COMO FERRAMENTA DE MELHORIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA

LUDICITY AS A TOOL FOR IMPROVING PEDIATRIC NURSING CARE: INTEGRATIVE REVIEW

Micaele da Silva Garcia
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
micaele.garcia@hotmail.com

Mayara Ketyle Dantas de Souza
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
mayarakds17@gmail.com

Rafaela Christiny Dantas de Medeiros
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
rafaelachristinydantas@gmail.com

Cristina Costa Melquíades Barreto
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
cristinacmelquiades@gmail.com

Elzenir Pereira de Oliveira Almeida
Universidade Federal de Campina Grande/Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
elzenirpereira@gmail.com

Denisy Dantas Melquíades Azevedo
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
denisydantas@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a ludicidade como ferramenta de melhoria da assistência de enfermagem pediátrica no contexto da hospitalização, destacando as suas potencialidades bem como as lacunas existentes em relação à sua aplicabilidade.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida nas fontes eletrônicas MEDLINE, LILACS e Scielo entre os meses de maio e julho de 2021, utilizando-se descritores (Mesh e Decs) e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, sendo selecionados artigos científicos publicados entre 2017 e 2021. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática.

Resultados: Identificaram-se um total de 1.042 títulos, sendo selecionados 13 artigos para compor a amostra deste estudo. Constatou-se que a equipe de enfermagem reconhece os benefícios da inclusão da ludicidade para a melhoria do cuidado prestado, podendo ser implementada em diferentes momentos da assistência e utilizando os recursos

disponíveis no setor, mas que ainda existem fatores limitantes para a sua consolidação como recurso terapêutico nas instituições hospitalares pediátricas.
Conclusões: A utilização de recursos lúdicos na assistência de enfermagem à criança hospitalizada traz inúmeros benefícios para a criança e a família, além de melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, sendo importante ferramenta para o cuidado humanizado. Necessita-se de mais estudos experimentais acerca dessa temática, comprovando a eficácia da inclusão da ludicidade e assim contribuindo para a prática baseada em evidência.

Palavras-Chave: Enfermagem pediátrica; Criança hospitalizada; Jogos e brinquedos; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT
Objective: To analyse the ludicity as a tool for improving pediatric nursing care in the context of hospitalization, highlighting the potential as well the limits of its applicability.
Methods: This is an integrative literature review conducted in MEDILINE, LILACS and Scielo electronic sources between May and July 2021 using descriptors (Mesh and Decs) and according to the inclusion and exclusion criteria, being selected scientific articles between 2017 and 2021. Data were analyzed using the Thematic Content Analysis.
Results: A total of 1.042 titles were identified, of which 13 articles were selected to compose the sample of this study. It was found that the nursing team recognizes the benefits of including ludicidy to improve the care provided, which can be implemented at different times of care and using the resources available in the sector, but there are still limiting factors for its consolidation as a therapeutic resource in pediatric hospital instutitions.
Conclusions: The use of ludicity in nursing care for hospitalized children brings countless benefits to the child and family, in addition to improving the quality of nursing care, being an important tool for humanized care. More experimental studies on this topic are needed, proving the effectiveness of including ludicity and thus contributing to evidence-based practice.

Keywords: Pediatric nursing; Hospitalized child; Play and playthings; Nursing care.

1. Introdução

As fases da infância e adolescência compreendem um período marcado por intensas transformações advindas do processo fisiológico de crescimento, em que o brincar figura como um fator intrínseco desse ciclo, auxiliando a manutenção da saúde em seu contexto biopsicossocial, pois permite a diversão em si, estimula fatores cognitivos e motores e, além disto, facilita a aprendizagem e a socialização, contribuindo para o seu desenvolvimento e adaptação à realidade[1].

Entretanto, quando faz-se necessária, a hospitalização compreende um processo de quebra da rotina de crianças e adolescentes, afastando-os do seu cotidiano para inseri-los em um espaço que inclui restrições ao seu comportamento e, muitas vezes, está associado a procedimentos desconfortáveis e dolorosos, gerando repercussões negativas, a exemplo do aumento dos níveis de ansiedade, que podem dificultar o processo de recuperação da saúde, transformando o âmbito hospitalar em um local desagradável[2].

Levando isso em conta, fica evidente a concepção de que a atenção hospitalar a esse público precisa ser diferenciada, sendo para isso fundamental considerar a relevância

do ato de brincar como inerente a esse processo. A Política Nacional de Humanização (PNH), implantada pelo Ministério da Saúde (MS), reforça essa ideia ao passo que é norteada por conceitos como o de acolhimento, descrito como a capacidade de reconhecer que cada indivíduo apresenta necessidades individuais de saúde, buscando assim estruturar relações de vínculo e confiança que abranjam a coletividade[3]. Dessa forma, entende-se que a garantia da integralidade da assistência pediátrica perpassa pelo reconhecimento da ludicidade como atividade inerente a crianças e adolescentes, sendo considerada uma necessidade básica para o seu desenvolvimento saudável[4].

Ademais, a inclusão da ludicidade em pediatria busca garantir não apenas o seu bem-estar, mas fundamenta-se em evidências que comprovam a sua eficácia para a humanização da internação hospitalar, contribuindo para a redução de fatores estressores e amenização do sofrimento e, consequentemente, isso melhora o ambiente hospitalar bem como facilita a realização das intervenções necessárias, distanciando-se do modelo de assistência meramente curativo[5].

Além da comprovação científica dos benefícios da prática de atividades lúdicas, há ainda a fortificação desse conceito com a criação de instrumentos legais como a Resolução nº 546/2017 do COFEN que dispõe acerca da aplicação da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico como atribuição dos profissionais de enfermagem na assistência hospitalar à criança[6] e a lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 que torna a brinquedoteca como um setor obrigatório em todos os hospitais pediátricos, reconhecendo-a como local propício para a realização dessas práticas[7].

Apesar de tais evidências, nota-se ainda que grande parcela das instituições hospitalares voltadas para esse público não se adequa ao novo modelo assistencial humanizado. Soma-se a isso, a desvalorização dessa temática por parte da própria equipe de enfermagem, que muitas vezes não inclui essa importante ferramenta na sua rotina de trabalho, mesmo que em sua maioria os profissionais reconheçam a sua importância, perpetuando assim a assistência a crianças e adolescentes equiparada à de adultos, isto é, não compreendendo a necessidade individual do brincar, inerente a essa faixa etária[8].

Neste cenário, ao considerar relevante essa discussão para a compreensão da utilização de novas abordagens em pediatria e vislumbrando-se a consolidação do "brincar" como recurso terapêutico, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma análise acerca das produções científicas sobre a ludicidade como ferramenta de melhoria da assistência de enfermagem pediátrica no contexto da hospitalização, destacando as suas potencialidades bem como as lacunas existentes em relação à sua aplicabilidade.

2. Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo este um método de pesquisa cujo objetivo é analisar os estudos já publicados referentes a um determinado tema, de modo a sintetizar o conhecimento atual, contribuindo para o aprofundamento da temática investigada[9]. Para isso, a pesquisa foi dividida nas seis etapas do processo: 1) identificação do tema e da questão norteadora; 2) seleção da amostragem com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) categorização dos estudos com síntese das informações; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) interpretação e discussão dos resultados e, 6) apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

Seguindo-se as etapas descritas, primeiramente elegeu-se a seguinte questão norteadora desta pesquisa: "De que forma a inclusão da ludicidade pode contribuir para melhorar a assistência de enfermagem pediátrica no contexto de hospitalização?"

Como segundo passo, realizou-se uma busca na literatura nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis e Retrieval System Online (*MEDLINE), e na biblioteca *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). O período de levantamento dos dados para a revisão de literatura deu-se entre os meses de maio e julho de 2021.

Utilizaram-se os descritores presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), os quais foram selecionados, a saber: enfermagem pediátrica (pediatric nursing), criança hospitalizada (*hospitalized child*), jogos e brinquedos (*play and playthings*) e cuidados de enfermagem (*nursing care*). A estratégia de busca adotada foi por meio de combinações variadas desses descritores associados pelo operador booleano "*AND*", utilizando-se esses entrecruzamentos como chave de busca nos campos título, resumo e assunto.

Adotaram-se como critérios de inclusão artigos científicos disponíveis em português, inglês ou espanhol, na íntegra, na forma gratuita online, que respondam à questão norteadora deste estudo e que tenham sido publicados entre os anos de 2017 e 2021, objetivando-se analisar os estudos mais recentes. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: trabalhos científicos que não abordem a temática do estudo, trabalhos com títulos repetidos ou duplicados, além de relatos de experiência, resumos de conferência, editorias, dissertações, monografias e teses, justificando-se a exclusão de tais tipos de estudo pelo rigor metodológico da presente pesquisa.

Na terceira etapa, após a seleção do corpus da pesquisa, para realizar a categorização dos dados foi utilizado um quadro sinóptico elaborado pelo próprio autor para registar as informações extraídas, sendo elas: título do artigo, título do periódico, autores, ano de publicação, base de coleta, detalhamento metodológico do estudo, detalhamento amostral e objetivos da pesquisa.

A amostra inicial foi composta por 1.042 estudos, sendo 279 estudos indexados na base de dados LILACS, 57 estudos obtidos na biblioteca SCIELO e 706 estudos compreendidos na MEDLINE. Após a aplicação dos critérios de exclusão, obtiveram-se um total de treze (13) artigos para compor a amostra, sendo eles distribuídos nas bases de dados da seguinte forma: LILACS = 5, SCIELO = 4 e MEDLINE = 4. O processo de seleção desses estudos está detalhado na Tabela 1.

Tabela 1 – Fluxograma do processo de seleção da amostra

Artigos encontrados nas bases de dados (n=1042) LILACS=279 Scielo=57 Medline=706	Pesquisas excluídas por duplicação (n=426) LILACS=43 ; Scielo=4 ; Medline=379
	Artigos selecionados (n = 616) LILACS=236 ; Scielo=53 ; Medline=327
	Pesquisas excluídas por inadequação de títulos e resumos (n=546) LILACS=208; Scielo=34; Medline=304
	Artigos selecionados para leitura individual (n=70) LILACS=28; Scielo=19 ; Medline=23
	Trabalhos excluídos por não abordarem a temática (n=57) LILACS=23; Scielo=15 ; Medline=19
	Estudos incluídos por se enquadrarem na temática proposta (n=13) LILACS=5 ; Scielo=4 ; Medline=4

Fonte: Autoria própria (2021)

Procedeu-se a análise dos artigos selecionados a partir da técnica de análise de conteúdo, modalidade temática[10]. Após uma leitura crítica desses estudos, foi realizada a interpretação dos resultados com a distribuição dos principais achados em categorias conforme a similaridade de ideias, permitindo posteriormente a sua discussão. A apresentação dos resultados e a discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva e dividida em tópicos, a fim de facilitar a compreensão dos dados apresentados.

3. Resultados e Discussão

A caracterização dos estudos selecionados quanto à base de dados, ano de publicação, idioma e periódico está disposta na tabela abaixo:

Tabela 2 – Caracterização dos estudos selecionados conforme base de dados, ano de publicação, idioma e periódico

Caracterização dos estudos selecionados	N	%
Bases de dados/Biblioteca		
LILACS	5	38,6%
MEDLINE	4	30,7%
SCIELO	4	30,7%
Ano de Publicação		
2017	4	30,7%
2018	1	7,7%
2019	2	15,4%
2020	3	23,1%
2021	3	23,1%
Idioma		
Português	7	53,8%
Inglês	6	46,2%
Periódico		
Revista Brasileira de Enfermagem	3	23,1%
Revista de Enfermagem UFPE	2	15,4%
Escola Anna Nery	2	15,4%
Revista Científica de Enfermagem	1	7,7%
Jornal de Pediatria	1	7,7%
Revista Online Pes. Cuid. Fund.	1	7,7%
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	7,7%
Revista Baiana de Enfermagem	1	7,7%
Research, Society and Development	1	7,7%

Fonte: Autoria própria (2021)

Observando-se os achados da presente pesquisa, nota-se que 38,6% dos estudos foram extraídos da base de dados LILACS (n=5). Quanto ao ano de publicação, ressalta-se que 30,7% dos artigos elegidos foram publicados no ano de 2017 (n=4), sendo o português o idioma mais prevalente, presente em 53,8% (n=7) dos estudos. Além disso, os dados encontrados demostram que a Revista Brasileira de Enfermagem figura como o periódico mais prevalente, sendo o meio de publicação de 23,1% dos artigos que compõem a amostra (n=3), enfatizando a importância da discussão acerca dessa temática no âmbito da saúde brasileira, em especial para a enfermagem.

Os artigos selecionados (n=13) estão distribuídos a seguir no Quadro 1, onde podem ser visualizadas as informações extraídas acerca das publicações enquadradas na temática proposta:

Quadro 1 – Caracterização da amostra conforme título do artigo, objetivos da pesquisa, delineamento metodológico e amostral

Cód	Título do artigo selecionado	Objetivos da Pesquisa	Delineamento Metodológico	Delineamento Amostral
A1	Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica	Compreender a percepção da equipe de Enfermagem e de pais sobre o uso do BT na emergência hospitalar.	Estudo exploratório	12 profissionais de enfermagens e 7 mães de crianças hospitalizadas
A2	A ludoterapia como ferramenta na assistência humanizada de enfermagem	Descrever a ludoterapia como parte do tratamento e recuperação de pessoas hospitalizadas.	Revisão integrativa	18 Artigos científicos
A3	Influency of therapeutic play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial	Avaliar os efeitos do BTD no grau de ansiedade em crianças escolares hospitalizadas.	Ensaio Clínico Randomizado	28 crianças entre 6 e 11 anos, internadas em dois hospitais distintos
A4	Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review	Revisar a eficácia do uso do BT sobre o comportamento e a ansiedade de crianças submetidas a procedimentos invasivos.	Revisão sistemática	14 Artigos científicos
A5	Instruccional therapeutic toy in the culture care of the child with diabetes type 1	Analisar a experiência de crianças com DM1 nos cuidados relacionados à patologia, mediada pelo BTI	Estudo modelo observação-participação-reflexão	26 crianças com diabetes Mellitus tipo 1
A6	A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica	Descrever a percepção da equipe multiprofissional sobre a utilização do lúdico e fatores que interferem	Estudo exploratório	18 profissionais de uma equipe de saúde atuantes em Clínica Pediátrica
A7	Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada	Analisar o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança sob a ótica da equipe de Enfermagem.	Estudo descritivo	15 profissionais de enfermagem atuantes em setor de Pediatria
A8	A percepção do enfermeiro sobre o brincar e o impacto dessa prática na assistência pediátrica	Conhecer a percepção do enfermeiro sobre o brincar e o impacto na assistência pediátrica.	Estudo exploratório	10 enfermeiros

A9	Understanding the dramatic therapeutic pay session: a contribution to pediatric nursing	Compreender como transcorre uma sessão de BTD na assistência à criança hospitalizada.	Estudo de casos múltiplos	6 crianças entre 3 e 10 anos hospitalizadas por diversas patologias
A10	Using the instruccional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family	Compreender, na perspectiva da família, o significado de admitir a criança no hospital com a utilização do BTI.	Pesquisa fenomenológica	12 famílias de crianças entre 4 e 9 anos, recém-admitidas em um hospital de ensino
A11	Evaluation of the influence of the toy to reduce child anxiety	Analisar a contribuição de espaços recreativos em ambientes hospitalares	Estudo ecológico e de revisão de literatura	Artigos científicos
A12	Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa	Analisar a percepção da criança hospitalizada quanto ao uso do BTI no preparo para a terapia intravenosa	Estudo descritivo	31 crianças em idade pré-escolar e escolar hospitalizadas
A13	A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial	Analisar o processo de apreensão e transformação do uso do brincar e brinquedo pela equipe de enfermagem	Pesquisa convergente assistencial	11 profissionais de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica

Fonte: Autoria própria (2021)

Em relação aos objetivos da pesquisa, os resultados apontam que 53,8% (n=7) dos estudos abordaram a utilização do brinquedo terapêutico como estratégia lúdica no cenário da hospitalização pediátrica, demonstrando a inserção de novas terapias no cuidado à criança hospitalizada e suas contribuições para a melhoria da assistência de enfermagem.

Quanto ao tipo de metodologia mais utilizada, destaca-se o estudo exploratório, com percentagem de 23,1% (n=3), sendo os profissionais de enfermagem a população mais estudada, representando 38,6% (n=5) das amostras do total de artigos encontrados. Esse resultado demonstra que, com base na literatura, a maior parte das pesquisas realizadas abordam esta temática de forma subjetiva, priorizando a análise qualitativa.

Os estudos selecionados para compor a amostra apresentam informações relevantes para a melhor compreensão acerca da temática desta pesquisa, respondendo ao seu objetivo e à questão norteadora. Após a categorização dos dados, emergiram três categorias distintas, observando-se que a maioria dos estudos (n=6) contemplou a categoria 2, intitulada "Possibilidades para a inserção da ludicidade na assistência de enfermagem pediátrica hospitalar", correspondendo a 46,2%. A categoria 1, nomeada

"Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem acerca dos benefícios da utilização da ludicidade" foi discutida em 38,6% (n=5) das pesquisas enquanto a categoria 3, denomeada "Fatores limitantes para a inserção da ludicidade na rotina assistencial de enfermagem pediátrica", foi abordada em 15,4% (n=2). Essa relação está descrita conforme o quadro abaixo (Quadro 2):

Quadro 2 – Categorização dos estudos quanto à temática abordada

Categorias	Autores (ano)	Cód	N	%
Categoria 1: Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem acerca dos benefícios da utilização da ludicidade	Berté et al (2017)	A1	5	38,6%
	Santos SS et al (2017)	A2		
	Silva SGT et al (2017)	A3		
	Silva RDM et al (2017)	A4		
	Pennafort et al (2018)	A5		
Categoria 2: Possibilidades para a inserção da ludicidade na assistência de enfermagem pediátrica hospitalar	Paula et al (2019)	A7	6	46,2%
	Ribeiro et al (2020)	A8		
	Santos VLA et al (2020)	A9		
	Aranha et al (2020)	A10		
	Leite et al (2021)	A11		
	Coelho et al (2021)	A12		
Categoria 3: Fatores limitantes para a inserção da ludicidade na rotina assistencial de enfermagem pediátrica	Silva MKCO et al (2019)	A6	2	15,4%
	Claus et al (2021)	A13		

Fonte: Autoria própria (2021)

Categoria 1: Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem acerca dos benefícios da utilização da ludicidade

Nesta categoria, apresentou-se os principais benefícios que os profissionais de enfermagem apontam em relação à implementação de atividade lúdicas no cuidado à criança hospitalizada. Os resultados estão dispostos no quadro abaixo:

Quadro 3 – Principais achados relacionados à Categoria 1

CATEGORIAS	AUTORIA (ANO)	PRINCIPAIS ACHADOS
Categoria 1: Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem acerca dos benefícios da utilização da ludicidade	Berté et al (2017)	Ludicidade como forma de distração e aprendizagem, melhora a compreensão do procedimento, confere mais segurança e tranquilidade aos cuidadores e à criança[18].
	Santos et al (2017)	Citaram-se como benefícios: estímulo de aspectos cognitivos e motores, aprendizagem e interação, melhora da adaptação ao ambiente hospitalar[11].
	Silva SGT et al (2017)	Ressalta a utilização de instrumentos lúdicos para avaliação de aspectos emocionais, apresentando o CD:H (Child Drawing: Hospital) ou desenho dirigido e sua aplicação com crianças submetidas à punção intravenosa[12].
	Silva RDM et al (2017)	Apresenta como benefícios a redução do grau de ansiedade e promoção de um comportamento colaborativo, especialmente em procedimentos invasivos[13].
	Pennafort et al (2018)	Destaca a formação de vínculo de confiança entre o profissional de enfermagem, a família e a criança, além da ludicidade como ferramenta de educação em saúde[14].

Fonte: Autoria própria (2021)

A inclusão da ludicidade no âmbito da hospitalização pediátrica perpassa pela concepção de que esse processo, por si só, pode acarretar diversas repercussões negativas, cabendo ao profissional de enfermagem reconhecer a prática do "brincar" como necessidade básica inerente à criança e a sua relevância para a continuidade de seu desenvolvimento saudável, mesmo em contexto considerado adverso.

A adoção de estratégias lúdicas por profissionais de enfermagem foi discutida em revisão integrativa realizada anteriormente, destacando-se como uma pauta para a promoção da atenção integral e humanizada ao paciente pediátrico, reconhecendo-se seus benefícios tanto para o paciente e sua família quanto a sua interface como uma ferramenta facilitadora do trabalho da própria equipe e, portanto, da dinâmica do serviço[11]. Tal percepção também foi discutida nos resultados da pesquisa[2], que demostra a relevância de um olhar holístico para que os profissionais possam compreender a realidade em que está inserido o binômio paciente-cuidador, visando assim prestar uma assistência direcionada e individual.

Em relação aos seus benefícios, o estabelecimento de uma comunicação efetiva com a criança, como mostrou-se recorrente nos estudos avaliados[12,13], também foi evidenciado por Silva et al.[4], que referenciou como importante tornar a criança uma personagem ativa nesse processo, o que contribui para um cuidado atraumático e reduz a possibilidade de impactos negativos durante e após a hospitalização.

A importância da abordagem lúdica como estratégia de ensino e orientação acerca da patologia e os cuidados relacionados a ela foi evidenciada por permitir que as crianças retirassem suas dúvidas e internalizassem primeiramente a experiência com a doença, facilitando a sua compreensão e incentivando inclusive a sua participação nos procedimentos necessários, como a monitoração glicêmica e a aplicação de insulina, favorecendo então o seu empoderamento enquanto paciente e a sua colaboração para o tratamento[14].

Corroborando com os resultados da presente pesquisa, autores apontam o desenho livre também como instrumento terapêutico, pois permite uma avaliação, mesmo que mais subjetiva, dos sentimentos expressos pelos pacientes, , o que serve de embasamento para o planejamento de ações de enfermagem mais direcionadas, de acordo com a necessidade individual que cada paciente apresenta [15].

Grande parte dos artigos analisados aponta a interface da ludicidade como forma de distração do paciente, permitindo a redução do estresse, da dor e das sensações negativas geradas pelo próprio quadro clínico e, dessa forma, facilitando a realização das intervenções necessárias para o seu tratamento. Em contrapartida, um dos estudos analisados relata outros benefícios da utilização desse recurso, trazendo assim uma visão mais ampla dessa ferramenta, com enfoque na continuidade do desenvolvimento saudável do paciente[11].

A promoção da interação e a formação de um vínculo de confiança saudável entre a criança, a família e os profissionais envolvidos na assistência é citado como potencialidade da inclusão da ludicidade em diversos estudos[14,16]. Essa forma de cuidado, além de facilitar a assistência, é capaz de promover bem-estar, melhorar o humor e a resposta ao tratamento, acelerando o processo de recuperação da criança e valorizando-se como um mecanismo de humanização da hospitalização[8].

Ademais, diversos estudos apontaram que as vantagens do uso do lúdico devem estender-se para os cuidadores, que geralmente são os pais da criança, considerando que a sua presença é um fator positivo para o reestabelecimento da saúde do paciente. Essa perspectiva também é discutida no estudo que destaca como fundamental considerar as suas necessidades tanto no que tange às orientações para acompanhar o paciente quanto na garantia do direito à atenção como usuário do serviço de saúde, permitindo melhor comunicação e direcionamento das ações[17].

Corroborando com tais resultados, um estudo realizado com pais de crianças hospitalizadas ressalta que a utilização de atividades lúdicas beneficia também os familiares, trazendo maior tranquilidade e segurança ao serem inclusos nas atividades propostas bem como por verem as crianças mais participativas[18].

É importante salientar que, apesar de serem reconhecidos tais benefícios, ainda existe uma lacuna para a promoção do cuidado holístico ao binômio criança-cuidador,

tendo em vista que pesquisa realizada com os cuidadores de crianças hospitalizadas revelou que 65% deles ainda classifica a relação com a equipe de enfermagem como média, conforme indica estudo, reforçando a necessidade da sua inclusão nas atividades propostas[19].

Em relação aos benefícios dessa prática para a equipe de enfermagem, além da facilitação da realização de procedimentos e a garantia da assistência humanizada expostos nos estudos analisados, a pesquisa realizada com enfermeiros, consolida tais resultados ao destacar o sentimento de gratidão e felicidade da equipe responsável pelo atendimento prestado ao reconhecer os impactos positivos do "brincar" para a recuperação da criança, estendendo a sensação de bem-estar e motivação também para os profissionais de enfermagem envolvidos na assistência[16].

Categoria 2: Possibilidades para a inserção da ludicidade na assistência de enfermagem pediátrica hospitalar

Esta categoria discute as possibilidades de inserção da ludicidade tanto em relação aos recursos que podem ser utilizados quanto aos momentos da assistência em que a mesma pode ser empregada, como exposto no quadro a seguir:

Quadro 4 – Principais achados relacionados à Categoria 2

CATEGORIAS	AUTORIA (ANO)	PRINCIPAIS ACHADOS
Categoria 2: Possibilidades para a inserção da ludicidade na assistência de enfermagem pediátrica hospitalar	Paula et al (2019)	Discorre sobre os recursos mais utilizados, citando-se:desenhos, brincadeiras, brinquedos, conversas, dinâmicas em grupo e com acompanhantes, vestimentas diferenciadas e contação de histórias[5].
	Ribeiro et al (2020)	Destaca a inserção da ludicidade no preparo das crianças para realização de procedimentos invasivos/dolorosos[16].
	Santos et al (2020)	Apresenta a utilização do BTD e como ele pode ser incluído da assistência de enfermagem[21].
	Aranha et al (2020)	Demonstra a aplicação do BTI na admissão hospitalar, ressaltando a relevância das atividades lúdicas também em procedimentos não invasivos[22].
	Coelho et al (2021)	Aborda a compreensão da criança acerca da utilização do BTI na terapia intravenosa[25].
	Leite et al (2021)	Analisa a contribuição de espaços recreativos em ambientes hospitalares, com ênfase na abordagem da brinquedoteca[23].

Fonte: Autoria própria (2021)

Em relação aos recursos mais utilizados para a promoção das atividades lúdicas, a utilização da sucata hospitalar (seringas, esparadrapos, luvas) mostra-se recorrente, por tratar-se de materiais mais acessíveis, sendo considerada uma ferramenta que permite a recriação da realidade, facilitando assim a aceitação dos procedimentos hospitalares[20].

Nesse contexto, ressalta-se que a abordagem lúdica independe da disponibilidade de recursos materiais específicos, como é enfatizado pela maioria dos profissionais de enfermagem nas pesquisas realizadas sobre a temática, sendo relevante a capacitação dos profissionais de enfermagem para explorar as possibilidades de aplicação do "brincar".

Em relação às situações da assistência em que a ludicidade pode ser utilizada, a maior parte dos estudos enfatiza os momentos de realização de procedimentos dolorosos, como punção venosa, troca de curativo, aplicação de medicação injetável, coleta de sangue[13,16,21], contribuindo para o entretenimento da criança e reduzindo assim o seu sofrimento perante as intervenções ditas mais invasivas.

Outra oportunidade para a inserção desse recurso relaciona-se às ações que visam a promoção do desenvolvimento motor, cognitivo e sensorial da criança, tais como: estimulação motora (treino de marcha), higiene corporal e bucal (intervenções educativas no que tange ao banho e à escovação dos dentes), cuidado alimentar e nutricional, entre outras[1].

Além disso, o uso do lúdico pode ser empregado também em procedimentos que não são invasivos, segundo enfatizam outros dois estudos, realizados com crianças hospitalizadas e suas famílias, respectivamente, de forma a facilitar a compreensão da criança acerca do que será realizado e, consequentemente, a sua colaboração, sendo exemplo disso as ações compreendidas durante o exame físico, o processo de realização de cirurgia (a dor, o jejum) e a admissão hospitalar[21,22].

Tais atividades podem ser desenvolvidas em qualquer espaço do ambiente hospitalar, sendo a brinquedoteca o local onde nota-se que a realização dos procedimentos é facilitada devido à criança sentir-se mais acolhida pela presença de cores e brinquedos diversificados e, geralmente, mais colaborativa para com o cuidado[23]. Estudo recente, corrobora com esses resultados, apontando os impactos positivos que a presença de espaços recreativos nas instituições hospitalares pediátricas tem para a redução da ansiedade infantil, contribuindo para a recuperação da criança[24].

O brinquedo terapêutico (BT), diferentemente do brinquedo normativo, é considerado uma brincadeira estruturada, isto é, um conjunto de atividades espontâneas desenvolvidas para atingir um objetivo. Ele pode ser classificado em três tipos, sendo eles: Brinquedo Terapêutico Dramático (tem como objetivo a expressão de sentimentos e experiências), Brinquedo Terapêutico Instrucional (objetiva facilitar a realização dos procedimentos terapêuticos necessários por meio do preparo e participação da criança nesse processo) e Brinquedo Terapêutico Capacitador das Funções Fisiológicas (é indicado

para as crianças que necessitam de orientações na fase de readaptação para conviver/enfrentar sua nova condição de vida) [14].

A utilização do BTI foi a mais referida nos estudos analisados, levando-se em consideração o tipo de BT que os profissionais de enfermagem desenvolvem em sua rotina de trabalho[22,14,25]. Uma dessas pesquisas teve como objetivo analisar a sua percepção acerca do uso do BTI no preparo da terapia intravenosa, ressaltando a importância da aplicação dessa técnica para a compreensão da criança sobre os procedimentos que serão realizados nela e para a redução de emoções negativas (dor, angústia, solidão, medo, choro)[25]. Com essa perspectiva, o emprego dessa ferramenta permite ao profissional analisar as condições que representam risco à saúde do paciente pediátrico e intervir em tempo oportuno para garantir uma assistência integral e humanizada[26].

O uso do BTD também foi citado em estudos como ferramenta eficiente para a redução da ansiedade a partir da representação das situações vivenciadas no contexto da hospitalização[12,21]. Um desses estudos apresentou as etapas para o desenvolvimento da sessão de BTD, sendo elas: 1- estabelecer vínculo, 2- explorando, 3- dramatizando, 4- parando de brincar, onde a etapa de formação de vínculo figura como a mais importante para a estrutura do BT, tendo em vista que é capaz de modificar a forma como as crianças enxergam o enfermeiro, influenciando assim todas as interações com a criança[21].

Categoria 3: Fatores limitantes para a inserção da ludicidade na rotina assistencial de enfermagem pediátrica

Conforme autores, cita-se como limites para a utilização do lúdico a falta de apoio institucional quanto à estrutura e à disponibilização de materiais de apoio adequados para desenvolver as atividades, a falta de tempo bem como a dificuldade de implantação do brinquedo terapêutico[1].

No campo de atuação da enfermagem, nota-se ainda como dificuldades a sobrecarga de trabalho e a percepção dos próprios profissionais de que o brincar não faz parte das competências da equipe de enfermagem, associando a promoção de atividades lúdicas a outras categorias profissionais, tais como a psicologia e a terapia ocupacional[27].

Além disso, foi apontado como fator limitante para a solidificação da ludicidade no referido contexto nos estudos analisados a falta de empatia que muitos profissionais de saúde ainda têm na sua forma de prestar assistência, desconsiderando a importância do estabelecimento de um vínculo de confiança com a criança para a continuidade do cuidado.

Corroborando com tais estudos, a pesquisa de Falke et al.[28] aponta que essas limitações estão intrisicamente relacionadas à falta de capacitação/conhecimento técnico sobre esse tema e à resistência por parte dos profissionais em incluir na sua rotina,

associando a uma tarefa "a mais" para ser realizada e que pode atrapalhar os demais procedimentos considerados necessários para a melhora do paciente.

Ademais, reforça-se que essa capacitação deve estar presente desde a graduação de Enfermagem, de modo que o despertar para a importância da ludicidade bem como da sua aplicação como brinquedo ou BT possa ser continuada na assistência dos futuros profissionais[29].

5. Conclusões

Nesse estudo, verificou-se a utilização da ludicidade como uma ferramenta de melhoria da qualidade da assistência de enfermagem a crianças e adolescentes no contexto da hospitalização, apontando-se que essa abordagem em pediatria proporciona um cuidado mais individualizado e humanizado, valorizando a relevância da inclusão do "brincar" como inerente a esse público e assim utilizando-se desse instrumento como um recurso terapêutico importante para a recuperação da saúde desses pacientes.

A aplicação de atividades lúdicas traz inúmeros benefícios para a criança, a família e a equipe de enfermagem envolvida na assistência, podendo ser utilizados diversos recursos para o desenvolvimento de tais ações, que podem estar presentes em qualquer momento da hospitalização, desde a admissão do paciente, buscando tornar a experiência hospitalar menos traumática possível.

Apesar do reconhecimento da importância da discussão acerca dessa temática, ainda se ressalta dificuldades para que a ludicidade seja incluída nas instituições hospitalares como parte da assistência de enfermagem, tais como a resistência por parte dos próprios profissionais e falta de investimento em recursos e capacitação.

Aponta-se a necessidade de mais estudos experimentais que abordem objetivamente de que forma a ludicidade pode ser utilizada como recurso terapêutico para a melhoria da qualidade do trabalho da equipe de enfermagem, comprovando a eficácia da inclusão dessa ferramenta em tal contexto a partir da aplicação de escalas já existentes para a avaliação dos resultados, contribuindo assim para a melhoria da assistência de enfermagem pediátrica, considerando que esses profissionais estão envolvidos diretamente no processo de recuperação e reestabelecimento da saúde.

Referências

1. Silva MKCO, Ferraz LCC, Farias MB, Januário JKC, Vieira ACS, Moreira RTF, Lúcio IML. A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica. Rev. Enferm UFPE on line [Internet]. 2019 [acesso em: 30 mai 2021]; 13. Disponível em: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238585

2. Santos MFG, Almeida IS, Reis NSP, *et al*. A Percepção da Hospitalização pelos Adolescentes: Contribuições para o Cuidado de Enfermagem. Rev Fund Care Online. [Internet]. 2018 Jul. /set. [acesso em: 30 mai 2021]; 10(3):663-668. Disponível em: http://dx.doi. org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.663-668
3. BRASIL. Política Nacional de Humanização (PNH) – HumanizaSUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília, DF, 1ª edição, 1ª reimpressão, 2013 [Acesso em: 20 set. 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf.
4. Silva DO, Gama DON, Pereira RB, Camarão YPHC. A importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [acesso em: 30 mai 2021]; 12(12): 3484-91. Disponível em: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a234923p3484-3491-2018
5. Paula GK, Góes FGB, Silva ACSS, Moraes JRMM, Silva LF, Silva MA. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. Rev. Enferm UFPE on line, [Internet]. 2019 [acesso em: 30 mai 2021]; 13. Disponível em: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238979
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 546/2017, de 09 de maio de 2017 (BR). Dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pela Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem. 09 mai. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html
7. Brasil. Lei nº 11.104 do Ministério da Saúde, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**.** 21 mar. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm.
8. Figueiredo ATT, Silva HKV. Um olhar sobre a importância da ludoterapia no processo de hospitalização infantil com base na abordagem centrada na pessoa. Revista científica Semana Acadêmica. [Internet]. 2018 [acesso em: 30 mai 2021]; 1(141). Disponível em: https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/hospitalizacao_infantil_-_artigo.pdf
9. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. Revista Investigação em Enfermagem. [Internet]. 2017 [acesso em: 30 mai 2021]; 2(21): 17-26. Disponível em: http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17
10. Souza LK de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. Arq. bras. psicol. [Internet]. 2019 [acesso em: 30 mai 2021]; 71 (2): 51-67. Disponível em: http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67

11. Santos SS, Alves ABS, Oliveira JC, Gomes A, Maia LFS. A ludoterapia como ferramenta na assistência humanizada de enfermagem. Revista Recien [Internet]. 2017 [acesso em: 30 mai 2021]; 7(21): 30-40. Disponível em: http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2017.7.21.30-40
12. Silva SGT, Santos MA, Floriano CMF, Damião EBC, Campos FV, Rossato LM. Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 [acesso em: 30 mai 2021]; 70(6):1244-9. Disponível em: DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0353
13. Silva RD, Austregésilo SC, Ithamar L, Lima LS. Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2017 [acesso em: 30 mai 2021]; 93:6-16. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.06.005
14. Pennafort VPS, Queiroz MVO, Gomes ILV, Rocha MFF. Instructional therapeutic toy in the culture care of the child with diabetes type 1. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [acesso em: 30 mai 2021]; 71(Suppl 3):1334-42. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0260
15. Alves LRB, Moura AS, Melo MC, Moura FC, Brito PD, Moura LC. A criança hospitalizada e a ludicidade. REME – Rev Min Enferm. [Internet]. 2019 [acesso em: 30 mai 2021]; 23:e-1193. Disponível em: 10.5935/1415-2762.20190041
16. Ribeiro AMN, Ribeiro EKC, Baldoino LS, SANTOS AG. A percepção do enfermeiro sobre o brincar e o impacto dessa prática na assistência pediátrica. R. pesq.: cuid. Fundam. Online [Internet]. 2020 Jan/Dez [acesso em: 30 mai 2021]; 12:1017-1021. Disponível em: http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7415
17. Azevêdo AVS, Lançoni Júnior AC, Crepaldi MA. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2017 [acesso em: 30 mai 2021]; 22(11): 3653-3666. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.26362015
18. Berté C, Ogradowski KRP, Zagonel IPS, Tonin L, Favero L, Almeida Junior RL. Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica. Rev baiana enferm. [Internet]. 2017 [acesso em: 30 mai 2021]; 31(3): e20378. Disponível em: DOI 10.18471/rbe.v31i3.20378
19. Gonçalves KG, Figueiredo JR, Oliveira SX, Davim RMB, Comboim JCA, Camboim FEF. Hospitalized child and the nursing team: opinion of caregivers. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2017 [acesso em: 30 mai 2021]; 11 (Suppl. 6):2586-93. Disponível em: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201713
20. Sossela CR, Sager F. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. Rev. SBPH [Internet]. 2017 Jan./Jun [acesso em: 30 mai 2021]; 20 (1):17-31.
21. Santos VLA, Almeida FA, Ceribelli C, Ribeiro CA. Understanding the dramatic therapeutic play session: a contribution to pediatric nursing. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [acesso

em: 30 mai 2021] ;73(4):e20180812. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0812

22. Aranha BF, Souza MA, Pedroso GER, Maia EBS, Melo LL. Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2020 [acesso em: 30 mai 2021]; 41:e20180413. Disponível em: https://doi. org/10.1590/1983-1447.2020.20180413
23. Leite LE, Araujo AV de, Souza RA de, Silva BL, Melo PYB de, Nascimento WG do, Santos TT de M, Galisa SLG, Almeida RM de S, Pereira ARA, Ribeiro RRA, Pereira FRA, Nóbrega WFS, Oliveira MEC de, Gomes KAL, Andrade LS dos S. Evaluation of the influence of the toy to reduce child anxiety. Research, Society and Development [Internet]. 2021 [acesso em: 30 mai 2021];10(1): e36410111808. Disponível em: 10.33448/rsd-v10i1.11808
24. Lucietto GC, Lima LTS, Gleriano JS, Justi J, Silva RA, Borges AP. Brinquedoteca como ferramenta auxiliar no cuidado hospitalar: percepção de profissionais de enfermagem. Revista Saúde e Desenvolvimento [Internet]. 2018 [acesso em: 30 mai 2021]; 12(10): 88-103.
25. Coelho HP, Souza GSD, Freitas VHS, Santos IRA, Ribeiro CA, Sales JKD, Oliveira JD, Gonçalves GAA, Castro APR. Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [acesso em: 30 mai 2021];25(3):e20200383. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0353
26. Silva JA, Azevedo EB, Barbosa JC, Lima MK, Cantalice AS, Ramalho MC, et al. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. Enferm Foco. [Internet]. 2021 [acesso em: 30 mai 2021]; 12(2):365-71. Disponível em:10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4358
27. Claus MIS, Maia EBS, Oliveira AIB, Ramos AL, Dias PLM, Wernet M. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [acesso em: 30 mai 2021];25(3):e20200383. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0383
28. Falke ACS, Milbrath VM, Freitag VL. Percepción del equipo de enfermería sobre el enfoque lúdico al niño hospitalizado. Rev. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2018 [acesso em: 30 mai 2021]; 22(50): 12-24. Disponível em: https://doi.org/10.14198/cuid.2018.50.02
29. Maia EBS, Ohara CVS, Ribeiro CA. Ensino do brinquedo terapêutico na graduação em enfermagem: ações e estratégias didáticas utilizadas por professores. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2019 [acesso em: 30 mai 2021]; 28: e20170364. Disponível em: https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0364