



ARTIGO ORIGINAL

ESTRATÉGIAS LÚDICAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA
PLAY STRATEGIES IN NURSING CARE FOR THE HOSPITALIZED CHILD
ESTRATEGIAS LÚDICAS EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO HOSPITALIZADO

Geicielle Karine de Paula¹, Fernanda Garcia Bezerra Góes², Aline Cerqueira Santos Santana da Silva³, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes⁴, Liliane Faria da Silva⁵, Maria da Anunciação Silva⁶

RESUMO

Objetivo: analisar o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada na perspectiva da equipe de Enfermagem. **Método:** 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. **Resultados:** entende-se que as estratégias lúdicas são compreendidas majoritariamente como uma forma de entreter/distrair as crianças hospitalizadas. Utilizam-se materiais hospitalares, brincadeiras, desenhos, conversa/amizade, vestimentas diferenciadas e contação de histórias, especialmente, durante os cuidados procedimentais. Identificam-se, contudo, fatores limitantes do uso dessas estratégias lúdicas no cuidado à criança, como a escassez de recursos/materiais/investimentos, o medo das crianças em relação aos profissionais e aos procedimentos, a falta de tempo e a presença dos familiares. **Conclusão:** avalia-se que os fatores limitantes precisam ser superados para a garantia do atendimento integral às crianças hospitalizadas, considerando que o brincar é um direito garantido legalmente, além de contribuir para a recuperação mais prazerosa e para o pleno desenvolvimento infantil. **Descritores:** Saúde da Criança; Criança Hospitalizada; Enfermagem; Enfermagem Pediátrica; Jogos e Brinquedos; Cuidado de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the use of play strategies in hospitalized child care from the perspective of the Nursing team. **Method:** this is a qualitative, descriptive study in the pediatrics sector of a municipal hospital, through semi-structured interviews with 15 nursing professionals, whose data were submitted to the Content Analysis technique in the Thematic Analysis modality. **Results:** it is understood that play strategies are understood mainly as a way to entertain/distract hospitalized children. Hospital materials, games, drawings, conversation/friendship, differentiated clothing and storytelling are used, especially during procedural care. However, there are limitations to the use of these play strategies in child care, such as scarce resources/materials/investments, children's fear of professionals and procedures, lack of time and the presence of family members. **Conclusion:** it is estimated that the limiting factors need to be overcome to guarantee the integral care of hospitalized children, considering that playing is a legally guaranteed right, as well as contributing to a more pleasant recovery and to the full development of children. **Descriptors:** Child Health; Hospitalized Child; Nursing; Pediatric Nursing; Games and Toys; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar el uso de estrategias lúdicas en el cuidado al niño hospitalizado en la perspectiva del equipo de Enfermería. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, en el sector de la Pediatría de un hospital municipal, por medio de entrevistas semiestruturadas con 15 profesionales de enfermería, cuyos datos fueron sometidos a la técnica de Análisis de Contenido, en la modalidad Análisis Temático. **Resultados:** se entiende que las estrategias lúdicas son comprendidas majoritariamente como una forma de entretene/distraer a los niños hospitalizados. Se utilizan materiales hospitalarios, juegos, dibujos, conversación/amistad, vestimentas diferenciadas y cuenta de historias, especialmente, durante los cuidados procedimentales. Se identifican, sin embargo, factores limitantes del uso de esas estrategias lúdicas en el cuidado al niño, como la escasez de recursos / materiales / inversiones, el miedo de los niños hacia los profesionales y los procedimientos, la falta de tiempo y la presencia de los familiares. **Conclusión:** se evalúa que los factores limitantes necesitan ser superados para la garantía de la atención integral a los niños hospitalizados, considerando que el jugar es un derecho garantizado legalmente, además de contribuir para la recuperación más placentera y para el pleno desarrollo infantil. **Descritores:** Salud del Niño; Niño Hospitalizado; Enfermería; Enfermería Pediátrica; Juego e Implementos de Juego; Atención de Enfermería.

^{1,2,3,4,5,6}Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio das Ostras (RJ), Brasil. ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-6802-3933> E-mail: gkp202009@hotmail.com ORCID : <http://orcid.org/0000-0003-3894-3998> E-mail: ferbezerra@gmail.com ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-8119-3945> E-mail: alinecer2014@gmail.com ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-2234-6964> E-mail: jumoraes333@gmail.com ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-9125-1053> E-mail: lili.05@hotmail.com ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-0069-5100> E-mail: inaiask8@terra.com.br

Como citar este artigo

Paula GK de, Góes FGB, Silva ACSS da, Moraes JRMM de, Silva LF da, Silva MA. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e238979 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238979>

INTRODUÇÃO

Considera-se a hospitalização infantil como um acontecimento estressante e traumático para a criança, dado o afastamento do seu meio social e das suas atividades rotineiras, o que causa modificações significativas nos seus hábitos cotidianos. Aponta-se que essas mudanças incluem restrições, novas rotinas, pessoas desconhecidas e procedimentos causadores de desconforto, medo e/ou dor.¹

Compreende-se que, assim, no transcorrer da hospitalização, os fatores de estresse podem fazer com que a criança experimente resultados negativos de curto e de longo prazo relacionados ao número e à extensão das internações, aos múltiplos procedimentos invasivos e à ansiedade dos pais. Salienta-se que, nesse contexto, as respostas mais comuns incluem regressão, ansiedade, apatia, fobias e distúrbios do sono.²

Avalia-se, portanto, que o ambiente hospitalar pediátrico precisa contar com profissionais de saúde, incluindo os da Enfermagem, sensíveis aos fatores psíquicos e emocionais das crianças, de modo que as suas ações não se restrinjam somente às suas necessidades físicas, de tratamento e/ou procedimentais.³ Requer-se, logo, que os profissionais de Enfermagem estabeleçam uma relação promotora de vínculos e confiança entre a criança, o seu acompanhante e a equipe, vislumbrando a humanização e a promoção da saúde.⁴

Percebe-se que, desse modo, com vistas a minimizar os efeitos deletérios da permanência no ambiente hospitalar, o lúdico emerge como uma estratégia fundamental para se promover momentos de descontração e diversão às crianças.¹ Permite-se, por essa prática, que os profissionais de Enfermagem atuem de forma humanizada, atendendo às necessidades recreacionais e terapêuticas das crianças, ao respeitar o brincar como uma forma privilegiada de comunicação com elas.⁵

Sabe-se que o brincar ajuda a criança a expressar os seus pensamentos e sentimentos, causando satisfação, diversão, espontaneidade, o exercício das suas potencialidades, a troca de papéis e o controle de materiais, conceitos e ações.⁶⁻⁷ Acrescenta-se que as atividades lúdicas favorecem os momentos de raciocínio, descoberta, persistência e perseverança, podendo ser utilizadas para recrear, estimular, socializar e cuidar.⁸

Observa-se que, no conjunto das possibilidades de estratégias lúdicas junto às crianças hospitalizadas, se encontram as brincadeiras, a descontração, o diálogo, a música, as pinturas e a contação de histórias,⁹ além do brinquedo terapêutico, que é um brinquedo estruturado que ajuda na diminuição da ansiedade da criança

oriunda de situações ameaçadoras e atípicas, como em procedimentos invasivos e dolorosos.¹⁰

Sugere-se que as estratégias lúdicas precisam fazer parte dos cuidados de Enfermagem junto à criança que vivencia uma hospitalização, também, na perspectiva de um direito a ser garantido. Enfatiza-se que, de acordo com a Declaração dos Direitos da Criança das Nações Unidas, a necessidade de brincar é vista como essencial à criança.¹¹ Reafirma-se, no Estatuto da Criança e do Adolescente, no seu artigo 16, item IV, a importância do brincar.¹² Ressalta-se que a Lei nº 11.104, de março de 2005, dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.¹³ Recomenda-se e regulamenta-se o cuidado lúdico, por meio do brincar/brinquedo terapêutico, pelo Conselho Federal de Enfermagem, na resolução nº 546, do dia 9 de maio de 2017.¹⁴ Salienta-se, nas diretrizes da Política Nacional de Humanização, a importância da ambiência, recomendando a criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis para os usuários dos serviços de saúde, além de se enfatizar a defesa dos seus direitos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta.¹⁵

Encontram-se, deste modo, marcos legais que sustentam a importância do uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança, inclusive, no que tange à atuação da Enfermagem no ambiente hospitalar. Necessita-se, portanto, que os profissionais reconheçam os seus benefícios e integrem essas estratégias de forma sistemática ao seu processo de trabalho,⁸ reconhecendo-as como um direito da criança. Ressalva-se, contudo, que, apesar dos evidentes benefícios do cuidado lúdico junto à criança hospitalizada, poucos estudos descrevem sucintamente as estratégias e os momentos efetivos de utilização na prática assistencial, bem como a compreensão dos profissionais de Enfermagem sobre o tema.

OBJETIVO

- Analisar o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada na perspectiva da equipe de Enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo descritivo,¹⁶ realizado no setor de Pediatria de um hospital municipal geral, localizado na baixada litorânea do Estado do Rio de Janeiro, no qual são realizadas as práticas de ensino teórico-prático e estágio supervisionado do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública federal. Destaca-se que esse é o único hospital público do município com atendimento, inclusive, da população de cidades vizinhas.

Compõe-se a unidade de internação por enfermarias e leitos para isolamento, e a equipe de Enfermagem é constituída por um enfermeiro e quatro técnicos de Enfermagem para cada plantão de 24 horas. Constata-se que o referido hospital não dispõe de um centro de terapia intensiva pediátrica e neonatal, sendo assim, crianças com demandas de maior gravidade são transferidas por meio da central de regulação de vagas.

Aponta-se que participaram deste estudo 15 profissionais de Enfermagem que atuavam diretamente na assistência à criança hospitalizada. Excluíram-se os profissionais que se encontravam de férias ou licença no período de coleta de dados. Pontua-se que, em relação aos profissionais convidados, cinco se negaram a participar da pesquisa por diferentes motivos, que incluíram timidez, dor, cansaço e falta de interesse. Salienta-se que, entre os profissionais que aceitaram, não houve desistências.

Realizaram-se entrevistas presenciais individuais, entre os meses de outubro de 2017 e maio de 2018, por meio de um roteiro semiestruturado composto por questões direcionadas aos objetivos do estudo, a saber: "O que você entende por estratégias lúdicas?"; "Você utiliza estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada?"; "Se utiliza, quais são essas estratégias lúdicas?"; "Em que momento você utiliza essas estratégias lúdicas?"; "Como tem sido a utilização dessas estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada?".

Observa-se que, antes da coleta de dados, ocorreu uma aproximação presencial da pesquisadora aos profissionais, visando à apresentação dos objetivos e razões para a realização da pesquisa. Agendaram-se, mediante a aceitação dos participantes, o dia e horário das entrevistas, que foram gravadas em mídia digital e realizadas em um ambiente reservado e tranquilo do próprio hospital, a fim de não se alterar a dinâmica do serviço e garantir a privacidade. Asseguraram-se o sigilo e o anonimato do participante, considerando a presença apenas do entrevistado e da entrevistadora, primeira autora, acadêmica do último período de Enfermagem, sob a orientação e supervisão da segunda autora, pesquisadora com experiência em pesquisas qualitativas.

Delimitou-se o número dos participantes pela saturação dos dados, na medida em que o acréscimo de novas informações deixou de ser necessário, pois não alteraria a compreensão do fenômeno estudado.¹⁷

Submeteram-se, após a transcrição na íntegra das entrevistas, os dados à Análise de Conteúdo Temático-Categorial, seguindo as suas três etapas.¹⁶ Realizaram-se, na pré-análise, leituras sucessivas buscando uma visão de conjunto dos depoimentos, culminando na classificação dos

dados, por meio da marcação colorimétrica de palavras, fragmentos textuais e frases que possuíam o mesmo sentido e a sua devida alocação por cores diferenciadas em um quadro analítico. Categorizou-se, na segunda fase, da exploração do material, o conteúdo analítico pela aproximação dos núcleos de compreensão do texto, o que permitiu uma descrição das características pertinentes ao conteúdo expresso no texto. Relataram-se, na terceira etapa, os resultados com a descrição dos achados, por meio das interpretações, de acordo com as falas dos profissionais e o embasamento em evidências científicas atuais.

Apresentou-se o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), aprovando-o em setembro de 2017 (CAAE: 73671417.6.0000.5243/Parecer: 2.279.512). Coletaram-se os dados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Autorização de Gravação de Voz, sendo assegurados, a todos os participantes, o sigilo e o anonimato das informações, de acordo com as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.¹⁸

Identificaram-se os entrevistados por códigos alfanuméricos, com as iniciais da sua categoria profissional seguidas do número da ordem das entrevistas: enfermeiros (E); técnicos de Enfermagem (TE) e auxiliares de Enfermagem (AE).

Elencaram-se, a partir da análise dos dados, as categorias temáticas: 1) Concepções de estratégias lúdicas dos profissionais de Enfermagem; 2) Potencialidades no uso de estratégias lúdicas no cuidado de Enfermagem à criança hospitalizada e 3) Limites para o uso de estratégias lúdicas pelos profissionais de Enfermagem.

RESULTADOS

Registra-se que participaram deste estudo 15 profissionais, entre eles, três enfermeiros, dez técnicos e dois auxiliares de Enfermagem. Aponta-se que 12 participantes eram mulheres (80%) e três, homens (20%), com idades que variaram de 31 a 56 anos. Verifica-se que o tempo de formação variou de um a 36 anos e, com relação a cursos de especialização, dez profissionais (66,7%) os possuíam, sendo Enfermagem do Trabalho (quatro; 26,7%), Instrumentação Cirúrgica (dois; 13,3%), Controle de Infecção Hospitalar (um; 6,7%), Neonatologia (um; 6,7%), Serviço Social (um; 6,7%) e Estética (um; 6,7%). Ressalta-se que nenhum profissional possuía especialização na área de Enfermagem Pediátrica.

◆ Concepções de estratégias lúdicas dos profissionais de enfermagem

Destaca-se que os profissionais de Enfermagem participantes do estudo apontaram, nos seus

Paula GK de, Góes FGB, Silva ACSS da, et al.

depoimentos, diferentes entendimentos em relação às estratégias lúdicas. Entende-se que essas diferentes compreensões abrangeram sentidos diversos que incluíram a ideia de entretenimento/distração, a aproximação entre o profissional, a criança e a família, a minimização do sofrimento, a ambientação, a facilitação do procedimento doloroso e a utilização de espaços e brinquedos.

Observa-se que, de forma mais recorrente, nas falas dos profissionais, as estratégias lúdicas são reconhecidas majoritariamente como uma forma de distração/entretenimento para as crianças no ambiente hospitalar, podendo, inclusive, levar ao esquecimento do motivo da internação.

Então, estratégias lúdicas, para mim, seria, no caso, uma maneira de poder deixar a criança mais distraída no ambiente hospitalar. (AE1)

É uma forma de distração para criança esquecer o motivo no qual está internada [...]. Uma forma de entretenimento, que eu entendo. (TE1)

Qualquer tipo de ação que faça com que você possa entreter a criança. (TE4)

Estratégias lúdicas seriam brincadeiras que o profissional faz para entreter as crianças no ambiente hospitalar. (TE6)

Nota-se que, entre os profissionais de Enfermagem, alguns entendem que as estratégias lúdicas também são atitudes para se manter uma relação próxima entre o profissional, a criança e a família, na medida em que promovem a aproximação, o vínculo, o bem-estar e a interação, facilitando, inclusive, o trabalho da equipe no atendimento à criança e à família durante a internação hospitalar.

É tentar se aproximar de alguma forma dessa criança no atendimento [...]. Para que se sinta mais próxima, para não ser uma pessoa estranha pra ela. Na maioria das vezes, ajuda. (E2)

Tentar aproximar um pouquinho o cuidado [...]. Que a gente tem que criar esse laço, esse vínculo. (E1)

Faz aproximar a criança da gente. É uma forma de fazer com que a criança se sinta bem em nosso meio. (TE5)

Tem criança que interage com a gente, que gosta dessas brincadeiras. Então, a gente percebe que essa estratégia faz com que fique mais fácil o nosso trabalho. (TE4)

Ajuda, até, a equipe interagir no melhor cuidado, sem ter medo da enfermeira, tirar as ansiedades das mães, das crianças, fazendo com interajam uma com a outra. (TE3)

Destaca-se, nessa perspectiva, que o profissional E3 acrescenta que as estratégias lúdicas servem para abordar a criança para que ela se sinta à vontade, o que também promove uma relação de confiança junto ao profissional.

Estratégias lúdicas são, no caso, intervenções que a gente usa para tratar o cliente [...] porque a maneira que você aborda o seu paciente tem que ser uma maneira que ele se sinta à vontade,

Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem...

que ele veja que você não é só um profissional e sim, um amigo dele, uma pessoa que ele confia. (E3)

Entende-se, ainda nessa categoria, que alguns profissionais apontam que as estratégias lúdicas são meios para amenizar o sofrimento da criança causado pela internação hospitalar, diminuindo, assim, o estresse, a ansiedade e o sofrimento das crianças e aumentando a segurança das mesmas.

São estratégias [...] que têm como objetivo acalmar, divertir e amenizar o sofrimento e o estresse causado na criança pela internação hospitalar. (TE10)

É o momento que as crianças tiram aquela imagem do sofrimento e passa um pouco amenizar a situação da doença, do sofrimento, no caso deles. (AE1)

Tanto segurança pra criança, despertando, tirando a ansiedade. (TE3)

Pontua-se que, de acordo com alguns depoimentos, as estratégias lúdicas são mecanismos para humanizar a hospitalização da criança, fazendo com que ela se sinta à vontade no novo ambiente, possibilitando, assim, uma aproximação à sua realidade domiciliar.

Tentando aproximar ela mais da sua realidade de casa, tentar humanizar bastante a hospitalização da criança. (E1)

Eu acredito que seja um atendimento de uma forma que a criança não se sinta tão invadida em um ambiente hospitalar. (E2)

Entendo que essas estratégias lúdicas são estratégias que a gente faz com as pessoas para que elas se sintam à vontade naquele ambiente estranho. (E3)

Ressalta-se que dois profissionais referiram, também, que as estratégias lúdicas são formas de amenizar o estresse e a dor no momento de algum procedimento invasivo, desviando o foco da criança.

É a forma com que você pode amenizar os estresses da criança durante algum procedimento que você vai fazer com ela. [...] não se sentir tão acuada, tão estressada no momento em que for feita algum tipo de tratamento. (TE5)

Você tirar o foco da criança do procedimento, da dor. (AE2)

Verifica-se que, diante das diferentes compreensões sobre as estratégias lúdicas, dois profissionais as correlacionam à oferta de espaços, brinquedos e brincadeiras de acordo com a idade da criança.

No meu entendimento, estratégias lúdicas seriam termos espaços determinados para crianças que estão hospitalizadas, brinquedos de acordo com as idades [...]. Um espaço que tivesse realmente estrutura adequada. (TE3)

Pra mim, é qualquer tipo de brincadeira. (TE4)

Abordou-se, por fim, por um profissional de Enfermagem, que as estratégias lúdicas servem para facilitar a recuperação da criança, e outro fez referência a uma simples forma de carinho que

Paula GK de, Góes FGB, Silva ACSS da, et al.

pode ser oferecida à criança ao longo de sua internação hospitalar.

Qualquer atividade que a gente pode está desenvolvendo junto com a criança, com intuito de facilitar a sua recuperação. (E1)

É o cuidado com a criança, com todo carinho que você pode proporcioná-lo ao longo da internação. (TE2)

• Potencialidades no uso de estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada

Descreveu-se, nos depoimentos dos profissionais de Enfermagem que participaram deste estudo, uma variedade de estratégias lúdicas que são empregadas por eles na hospitalização da criança. Pode-se identificar, com isso, a utilização de materiais hospitalares, brincadeiras, desenhos, conversa/amizade, vestimentas diferenciadas e contação de histórias.

Aponta-se que, de acordo com os depoimentos, os participantes improvisam estratégias lúdicas com materiais hospitalares (seringas, esparadrapo, luvas) para brincar, distrair e realizar os procedimentos na criança durante a hospitalização. Destaca-se que a luva foi o material mais recorrente nas falas.

A gente sempre brinca ou deixa uma seringinha, não contaminada, dá um pedacinho de esparadrapo, uma luva cheia, faz um desenhinho no esparadrapo. (E1)

Brincar com bolinhas, faço bolinhas com as luvas, pego as seringas e a gente começa a pintar as seringas. (TE5)

Usar luvas para confeccionar bonecos para ajudar na distração das crianças. (TE7)

Encher a luva de procedimento e fazer carinho. (TE8)

Observa-se que alguns profissionais de Enfermagem referiram o uso de brincadeiras em geral, sem especificá-las, para criar vínculos, brincar e entreter a criança.

Sim, brincando com a criança quando chega. Tentar brincar com eles, criar um vínculo, brincando, tentando achar algum ponto de interesse na criança. (E2)

A gente utiliza por forma de entretenimento, tenta disfarçar com brincadeiras. (TE1)

Então, se utiliza o básico que é uma brincadeira muito superficial. (TE3)

Sim, fundamental! Brincadeiras, jogos, qualquer tipo de brincadeira. (TE4)

Compreende-se que, de acordo com as falas, a conversa também é reconhecida e utilizada como uma estratégia lúdica a fim de distrair a criança.

Falar como criança. Conversando com a criança. (E2)

A gente puxa uma conversa. (E3)

Distraindo a criança pela comunicação. (TE1)

Sim! Conversar, tratar bem, um cuidado sempre objetivo, carinhoso. (TE2)

Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem...

Pontua-se que, ao longo dos depoimentos, os profissionais de Enfermagem também apontaram que utilizam, como estratégias lúdicas, a oferta de papel, esparadrapo, canetinhas, lápis de cor e/ou giz de cera para que sejam realizados desenhos.

Dá um pedacinho de esparadrapo, faz um desenhinho no esparadrapo. (E1)

Eu levo papel com canetinhas para eles pintar, para eles brincar. A criança tem muito medo de termômetro, então, sempre usei uma canetinha para ela poder brincar [...] verde, amarelo, vermelha, azul. (E3)

Dá até um papel, lápis de cera. (AE1)

Identificou-se o uso de roupas coloridas e de fantasias, em vez de roupas brancas, que frequentemente assustam as crianças, como uma estratégia lúdica. Espera-se, com isso, que a criança não obtenha a imagem do profissional de branco e que o seu momento de internação venha a ser divertido e agradável, pois, assim, retira-se o medo e a criança fica mais entretida.

Eu tenho pijama azul para poder está usando na Pediatria. Porque eu acho que, quando a criança vê a gente de branco, já assusta e fica nervosa. (E3)

Se fantasiar, colocar peruca, nariz de palhaço. (TE4)

Utilizamos até as roupas, agora temos modificado um pouco, não só pela praticidade do dia a dia, mas para que tire o medo, que as crianças fiquem mais entretidas. (TE3)

Enfatiza-se que um profissional de Enfermagem referiu que conta histórias para a criança no momento da sua hospitalização.

Sim, contar histórias com personagens conhecidos pelas crianças, por exemplo, Cinderela, Branca de Neve, Batman, Superman, Homem Aranha. (TE7)

Nota-se, considerando essas diferentes estratégias, que os participantes do estudo relataram os momentos em que as utilizam durante a hospitalização da criança, com destaque para a sua aplicabilidade durante os cuidados/procedimentos, com o intuito de ganhar a confiança da criança e minimizar a dor quando o procedimento é doloroso.

Na hora em que a gente tem que fazer algum cuidado em geral nas crianças. Então a gente tenta distrair pra que ela não sinta dor, pra que a gente também consiga alcançar o objetivo, que é o cuidar. (TE1)

Geralmente, na hora do cuidado. É a hora onde você precisa aproximar a criança pra você. Então, é a hora que você tenta usar alguma coisa na hora que você vai puxar a criança para você, pra fazer algum procedimento. (TE3)

Especificaram-se, ainda nesse contexto, por alguns profissionais de Enfermagem, os procedimentos em que se utilizam as estratégias, sendo que a punção venosa foi a mais referida.

No cuidado! Na hora do acesso [venoso]. Quando estou prestando assistência direta. (E1)

Paula GK de, Góes FGB, Silva ACSS da, et al.

Na hora de puncionar [a veia] e na hora de realizar algum procedimento. (TE7)

Pontua-se que os outros cuidados procedimentais citados, nos quais as estratégias lúdicas são empregadas, foram o exame físico, a administração de medicamentos e o banho.

No momento de verificar a temperatura, na hora do exame físico. (E3)

Ah, geralmente, na hora da medicação. (TE1)

Na hora do banho. (E3)

Descreveu-se, ainda, pelos participantes, que eles utilizam as estratégias lúdicas nos momentos em que a criança apresenta tensão, medo ou choro.

Principalmente, no momento onde a gente percebe que a criança está mais tensa, até pelo fato da gente se aproximar, os profissionais de branco, aonde a gente vê o momento da criança mais tenso, é onde a gente coloca as estratégias lúdicas. (TE4)

Utilizo quando a criança está com medo ou chorando. (TE6)

Verifica-se, nessa mesma categoria, que alguns profissionais de Enfermagem declararam que utilizam as estratégias lúdicas ao longo da internação da criança, desde a sua chegada no hospital, não necessariamente para a realização de um cuidado procedimental.

Principalmente, quando as crianças chegam ao hospital, elas já chegam se sentindo sozinhas, como se nós quiséssemos só fazer mal, causar sofrimento, quando chega ao hospital, logo no início da sua internação. Então, essas estratégias lúdicas são muito usadas no nosso período pré-hospitalar e logo no início da hospitalização. (TE5)

O tempo todo! O tempo todo que eu entro no quarto, eu falo com as crianças, brinco, então, o tempo todo. (E2)

No momento de lazer, fora do horário que você esteja medicando. (TE2)

• Limites para o uso de estratégias lúdicas pelos profissionais de Enfermagem

Apontaram-se, pelos profissionais de Enfermagem, limites para a utilização de estratégias lúdicas junto à criança durante a hospitalização. Averigua-se que os limites mais abordados foram relacionados à escassez de recursos/materiais/investimentos, ao medo das crianças em relação aos profissionais e aos procedimentos, à falta de tempo e à presença dos familiares.

Reconheceu-se a falta de recursos, materiais e investimentos como um limite importante para o emprego de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada.

Tem mais dificuldades, devido à falta de material no próprio hospital, devido à falta de investimentos em coisas para brincar, como carrinho, boneca, material que a gente possa usar mesmo no nosso dia a dia. A gente acaba

Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem...

sendo prejudicado por falta de material simples que, muitas vezes, nós poderíamos utilizar para amenizar a dor, o sofrimento, medo da criança. (TE5)

Se eu tivesse que usar as luvas que é da unidade para fazer uma criança brincar, eu não poderia, talvez, devido que a unidade não tem luvas às vezes para trabalhar. (E3)

Destaca-se que um profissional apontou que a instituição não possui uma rotina ou um projeto para investir em estratégias lúdicas, portanto, o processo de cuidado às crianças torna-se dificultado.

A dificuldade é que não tem nenhuma rotina, um projeto mesmo de investimento. As pessoas não investem muito nessas coisas, não estão muito preocupados com esses tipos de coisas. Isso dificulta muito, pois a gente tem que ficar improvisando muitas vezes. Não tem facilidade para isso, a gente faz com o que a gente pode se virando. (TE3)

Entende-se que outro limite que existe, de acordo com os profissionais, é o fato de a criança sentir medo dos profissionais e dos procedimentos que são realizados, associando a Enfermagem à dor.

Tem criança que aceita bem, mas tem algumas também que, por medo da gente, porque eu acredito assim, que a gente só pega a criança no momento de doença, de medicação. Então, a criança vê a Enfermagem um momento de dor, nunca vê a Enfermagem no momento de alegria. (AE1)

Porque a criança tem medo de injeção, de pegar o acesso, então, a maioria não quer saber disso na hora, não. (E2)

Tem a questão dos profissionais estarem com a roupa branca, que isso assusta bastante. Então, acredito que essa seja a dificuldade. (TE4)

Às vezes, você não consegue agradar a criança, alegrar a criança, por isso, eu acabo de dá uma injeção dolorido, como que eu também posso alegrar uma criança nesse momento? (AE1)

Apontou-se, ainda, por um profissional de Enfermagem, que nem toda a criança permite o desenvolvimento de estratégias lúdicas, pelo fato de estar dentro do hospital.

Com relação à dificuldade, que nem toda criança concede isso. Nem toda a criança entende como brincadeira, porque tem a questão de estar dentro do hospital. (TE4)

Constata-se, de acordo com as falas, que dois profissionais de Enfermagem afirmaram que os familiares interferem no momento de internação da criança e, em alguns momentos, limitam a ação dos profissionais para prestar o cuidado.

Os pais, também, que ficam ansiosos e, às vezes, desgastados e atrapalhando o momento de internação. (TE3)

Ser usado até como uma forma de acuar a criança pelas próprias mães, que é isso que elas fazem. "Se você não ficar quietinho, vai tomar injeção" [...]. É lógico que é complicado, nem

todas as crianças aceitam isso com facilidade, porque já vêm de casa, às vezes, achando nós somos bicho-papão, causados até pelos próprios pais. (TE5)

Indicou-se, como limite, por um profissional de Enfermagem, a falta de tempo para utilizar as estratégias lúdicas no período de internação da criança. Exemplificou-se, além disso, a escassez de recursos pela falta de videoteca e brinquedoteca no cenário da pesquisa, o que impossibilita atrair a atenção da criança durante a hospitalização. Sinaliza-se, contudo, por TE3, que existe o espaço destinado a essa prática, mas ele não é utilizado.

A gente não tem esse tempo disponível para realmente utilizar essas práticas. A gente não tem esse tempo disponível, assim, para poder associar medicação com recreatividade. (AE1)

A gente não tem muito recurso [...], não tem música, [...] não tem videoteca, brinquedoteca [...] não tem recurso nenhum, [...] não tem forma nenhuma de alcançar uma coisa a mais para distrair a criança, para atrair a atenção. (TE1)

Aqui, nós temos um espaço [brinquedoteca], que eu particularmente quase não vejo sendo utilizado. (TE3)

DISCUSSÃO

Compreende-se que os achados da pesquisa apontaram diferentes entendimentos em relação às estratégias lúdicas por parte dos profissionais de Enfermagem. Verifica-se que a ideia mais recorrente foi a sua compreensão como uma forma de entreter/distrair as crianças durante a internação, o que corrobora outro estudo que aponta que o brincar, geralmente, é associado somente aos aspectos recreativos, voltados à distração da criança, por vezes, sem considerar as suas funções de estímulo no âmbito dos desenvolvimentos motor, cognitivo e sensorial.¹⁹ Ressalta-se que nenhum participante fez esse tipo de associação, o que pode indicar uma lacuna no conhecimento sobre as funções do brincar no que tange ao desenvolvimento infantil, inclusive, para as crianças hospitalizadas.

Avalia-se que outro achado da pesquisa, relacionado à relação próxima entre o profissional, a criança e a família, corrobora um estudo que aponta que o enfermeiro, por meio do brincar, constrói um vínculo de confiança com a criança e seus familiares, amenizando os seus traumas e facilitando a adaptação dela ao ambiente novo.⁹ Acrescentam-se, nessa lógica, outros estudos que também sinalizam que as atividades lúdicas, além de ser um benefício para a criança, facilitam a comunicação e a interação social entre a criança, a equipe de saúde e a família e, ainda, ajudam na realização dos procedimentos,²⁰⁻¹ conforme evidenciado nas falas dos participantes.

Reconhece-se, nessa perspectiva, o brincar/brinquedo como um espaço interacional entre a criança e o profissional com o potencial de amenizar o estresse, a ansiedade e o sofrimento advindos do processo de hospitalização, por vezes, gerador de experiências desagradáveis, traumáticas ou ameaçadoras.²²⁻³ Entende-se, portanto, que a inserção das atividades lúdicas no processo de cuidar em Enfermagem Pediátrica contribui para a diminuição dos efeitos estressores da hospitalização e torna a assistência consideravelmente mais fácil e humanizada,²⁴ por promover o entretenimento, o vínculo, a interação, a relação de confiança e o bem-estar, além de aproximar a criança da sua realidade domiciliar, conforme sinalizado pelos profissionais de Enfermagem.

Pontua-se que o reconhecimento das estratégias lúdicas como facilitadoras para a realização de procedimentos dolorosos também está de acordo com as evidências científicas. Destaca-se que os procedimentos invasivos são quase sempre causadores de estresse na criança e, para amenizá-los, existem diversas estratégias, que incluem o uso do brinquedo, do toque e da orientação, sempre com o intuito de distrair e amenizar o provável sofrimento que será causado. Defende-se que, nesse contexto, a equipe de Enfermagem precisa tranquilizar a criança frente à ansiedade e ao medo, especialmente, durante os procedimentos, para que a mesma não desenvolva sintomas de regressão e não evite os cuidados a serem realizados.^{2,25}

Observa-se, em relação à oferta de espaços, brinquedos e brincadeiras, que outra pesquisa aponta que o brincar deve ser disponibilizado em diferentes situações e espaços hospitalares (leito, brinquedoteca, sala de procedimentos), com propostas diferenciadas em relação aos tipos de brinquedos e de estratégias lúdicas, de acordo com as faixas etárias das crianças.²⁶ Sabe-se que a utilização de estratégias lúdicas, de acordo com a fase de desenvolvimento da criança, diminui o sofrimento e promove mais cooperação durante a realização do procedimento,¹ o que não foi apontado nos depoimentos dos participantes.

Constata-se que os achados da pesquisa apontaram uma variedade de estratégias lúdicas que são utilizadas pela equipe de Enfermagem durante a hospitalização da criança, e uma das estratégias mais recorrentes foi a utilização de materiais hospitalares como uma forma lúdica para facilitar a interação. Aponta-se, em outro estudo, que, na interação social da criança no universo hospitalar, ela observa atentamente as ações do enfermeiro e os instrumentos e signos utilizados pelos profissionais, tais como seringas, esparadrapos, entre outros, próprios desse ambiente, que são internalizados e, gradativamente, passam a ter significados, devido

à frequência com que os procedimentos são realizados durante a hospitalização,¹ o que corrobora a utilização desses materiais como uma ferramenta lúdica.

Facilita-se, por meio da utilização da conversa como uma estratégia lúdica, destacada por alguns profissionais, de fato, a comunicação com a criança, valorizando o seu estado de saúde, pois o diálogo promove o respeito e a segurança durante a hospitalização.²⁷ Compreende-se que empregar o diálogo para humanizar o cuidado e conquistar a criança torna a mesma mais segura, facilitando o seu momento de internação.⁹

Pontua-se que, em relação ao uso de roupas coloridas e fantasias, outro estudo aponta que o uso de jalecos coloridos ajuda a amenizar o medo que as crianças têm dos profissionais que as assistem; dessa forma, os profissionais de Enfermagem auxiliam a criança a sentir-se bem,⁹ o que é benéfico para o processo de hospitalização, como presente nos depoimentos de alguns participantes.

Salienta-se que apenas um profissional referiu a contação de histórias como estratégia lúdica; contudo, uma pesquisa aponta que ler e contar histórias são excelentes ferramentas para se trabalhar a imaginação, o raciocínio e a criatividade, além de transmitirem valores como ética, amor, respeito, paz e cooperação,⁸ o que precisaria ser mais presente na internação infantil.

Destacam-se outras atividades lúdicas que não foram citadas pelos participantes, como, por exemplo, a técnica de arteterapia, compreendida em atividades como desenho, pintura, modelagem e dramatização, o que faz com que a criança se solte mais, manifeste a sua imaginação, libere os seus sentimentos e compreenda melhor a situação a qual ela está exposta. Sugere-se, como outra atividade que pode ser utilizada por enfermeiros, a terapia criativa com arte (CAT), que envolve três técnicas: musicoterapia; dança/movimento terapia e arteterapia, por meio de desenhos,²⁸ além do brinquedo terapêutico.¹⁰

Defende-se que os achados da pesquisa indicaram uma variedade de momentos em que são utilizadas as estratégias lúdicas durante a hospitalização da criança, destacando a sua aplicabilidade majoritária durante os cuidados/procedimentos. Torna-se importante enfatizar que as estratégias lúdicas devem ser usadas em qualquer situação de cuidado, em qualquer momento de hospitalização, pois a resposta é positiva e satisfatória, tanto no que tange ao comportamento da criança quanto à realização do procedimento durante a assistência de Enfermagem.³ Avalia-se que poucos participantes destacaram o uso do lúdico no transcorrer da hospitalização, sem ser necessariamente para a realização de um cuidado

procedimental, o que pode limitar a sua utilização.

Aponta-se, com relação ao uso das estratégias lúdicas ao longo da internação da criança, que pesquisadores de um hospital nos Estados Unidos da América realizaram um estudo cuja proposta era construir um boneco com meias não utilizadas e botões para auxiliar as crianças a enfrentarem o período de sua hospitalização. Concluiu-se que a elaboração dessa estratégia auxiliou não só durante a sessão de terapia, mas ao longo da internação, desde a sua chegada no hospital.¹

Especificou-se, ainda nesse contexto, pelos profissionais de Enfermagem, o momento em que frequentemente utilizam as estratégias, sendo que a punção venosa foi a mais citada, o que corrobora outro estudo que indicou que um dos procedimentos invasivos mais aplicados no contexto da hospitalização é a punção venosa, sendo vista pelas crianças como o aspecto que mais gera medo no atendimento hospitalar. Sabe-se que a utilização do lúdico tem sido uma aliada da equipe de saúde, a fim de se minimizar, nas crianças, os efeitos negativos desse procedimento,²⁴ o que vai ao encontro das evidências do estudo.

Compreende-se que utilizar as estratégias lúdicas junto à criança a ajuda a entender os procedimentos, como a administração de medicamentos, que precisam ser realizados durante a internação, sendo necessário haver o material lúdico específico para que possa ser aplicado de maneira mais efetiva, favorecendo a demonstração e a assimilação do procedimento,³ o que não foi detalhado pelos participantes, especialmente, pela não sinalização da necessidade de adequação à idade e ao desenvolvimento da criança. Defende-se, com a utilização do brinquedo, que a criança passa de sujeito passivo para ativo, o que atenua os efeitos estressantes.¹⁰

Verificou-se, sobre a falta de recursos/materiais/investimentos, em um estudo, que a falta de estrutura, de recursos materiais, incluindo brinquedos, e de profissionais capacitados, pode limitar o desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem de qualidade no uso da ludicidade junto ao paciente pediátrico no contexto hospitalar.²⁸

Reforça-se, entretanto, em outro estudo, que possuir voluntários, universitários, contadores de histórias e doutores da alegria é uma ótima opção, tornando imprescindível a reorganização do processo de trabalho nas unidades de saúde infantil para que o brincar não seja tomado como algo secundário nas práticas assistenciais, mas assumido como parte integrante do cuidado dessa clientela,⁵ sendo que, neste estudo, tais possibilidades não foram sinalizadas nos depoimentos dos participantes.

Define-se, de acordo com a Lei n. 11.104, de 21 de março de 2005,¹³ que as unidades de saúde que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação devem possuir uma brinquedoteca. Descreve-se, no art. 2º dessa lei, a brinquedoteca como um espaço provido de brinquedos e jogos educativos destinados a estimular as crianças e os seus acompanhantes a brincar. Destaca-se que o hospital possui esse espaço, mas ele não é reconhecido ou utilizado adequadamente, conforme os depoimentos colhidos. Sugere-se, entretanto, que, mesmo na ausência de recursos, a equipe de Enfermagem deve lançar mão da criatividade durante o cuidado, para não cercear o direito da criança de viver a ludicidade.

Estabelece-se, como outro fator limitante citado, o medo das crianças em relação aos profissionais e aos procedimentos, contudo, esse fato é esperado, dada a sua associação à dor, o que faz com que as crianças rejeitem o desenvolvimento das estratégias lúdicas, sendo um obstáculo a mais para a equipe de Enfermagem.²⁰ Acrescentam-se outras evidências, que também apontam, como dificuldades para o uso do lúdico, as condições comportamentais das crianças durante a hospitalização, considerando que elas estão ansiosas, chorosas, fragilizadas e deprimidas;²⁹ entretanto, o uso das estratégias lúdicas serve justamente para superar essa situação e não deve ser um impeditivo para a sua aplicabilidade.

Sobressai-se que outra dificuldade referida por alguns profissionais de Enfermagem é a interferência da família, até mesmo, por fomentar o medo sentido pelas crianças do profissional de saúde, o que só reforça a necessidade do preparo dos familiares para o acompanhamento da criança de forma mais adequada,⁹ e também não pode ser um fator determinante para a não utilização do lúdico.

Aborda-se, quanto ao apontamento da falta de tempo para a utilização de estratégias lúdicas, em outro estudo, que a equipe de Enfermagem enfrenta uma sobrecarga quantitativa de trabalho, evidenciada, muitas vezes, pela responsabilidade por mais de um setor hospitalar, e, ainda, uma sobrecarga qualitativa, verificada na complexidade das relações humanas, por exemplo, enfermeiro/paciente; enfermeiro/profissional da saúde; enfermeiro/familiares e imprevistos que acontecem durante a jornada de trabalho.²⁰ Relatou-se, em outra pesquisa, pelos profissionais, o fato de terem pouco tempo para brincar com as crianças hospitalizadas, no caso específico, as com câncer.²⁹

Ressalta-se, no entanto, compreendendo que, muitas vezes, os profissionais têm pouco tempo para desempenhar as atividades lúdicas e os imprevistos que acontecem durante a jornada de trabalho, que a falta de tempo não pode

determinar a não utilização do lúdico e não deve ser um empecilho que justifique a privação do direito que a criança tem de brincar e receber um cuidado humanizado.³⁰

Analizou-se, neste estudo, o uso de estratégias lúdicas no cuidado de Enfermagem à criança hospitalizada em um hospital municipal geral de uma cidade do interior do Rio de Janeiro. Considera-se, logo, que os seus achados não podem ser generalizados e aplicados em outras realidades institucionais, contudo, favorecem uma reflexão crítica sobre a temática a partir de um contexto real de cuidado.

CONCLUSÃO

Possibilitou-se, ao se analisar o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada na perspectiva da equipe de Enfermagem, observar múltiplos sentidos, entre os quais, a ideia mais recorrente foi a sua compreensão como uma forma de entreter/distrair as crianças durante a hospitalização. Sinalizaram-se, também, contudo, compreensões relacionadas à aproximação do profissional à criança e à família, à minimização do sofrimento e à ambientação e facilitação do procedimento, o que remete à diretriz da ambiência proposta na Política Nacional de Humanização.

Entende-se que, para tal, os participantes utilizam materiais hospitalares, brincadeiras, desenhos, conversa/amizade, vestimentas diferenciadas e contação de histórias como estratégias lúdicas para alcançar esses objetivos. Percebeu-se, entretanto, a prevalência da sua aplicabilidade durante os cuidados/procedimentos, especialmente, a punção venosa.

Reconheceram-se, porém, a escassez de recursos/materiais/investimentos, o medo das crianças em relação aos profissionais e aos procedimentos, a falta de tempo e a presença dos familiares como fatores limitantes para o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada. Ressalta-se que, apesar de os profissionais terem apontado certas dificuldades na incorporação das estratégias no cotidiano, ainda buscam implementar essas atividades lúdicas com vistas a proporcionar o bem-estar da criança durante a sua hospitalização.

Avalia-se que os fatores limitantes precisam ser superados para a garantia do atendimento integral e dos direitos dessa clientela. Destacam-se, como aspectos importantes não identificados no estudo: o brinquedo e o brincar como direito da criança; a sua diferenciação conforme o desenvolvimento infantil e a ausência de brinquedos significativos trazidos por familiares para a criança. Infere-se que a falta de especializações ou atualizações na área também possa interferir na percepção dos trabalhadores sobre esses aspectos, o que poderia

ser sanado com atividades de educação permanente voltadas para esses profissionais.

Espera-se que o estudo contribua para a equipe de Enfermagem, de modo que as estratégias lúdicas continuem sendo implementadas no cuidado à criança hospitalizada, de acordo com as particularidades e necessidades individuais, considerando que o brincar é um direito garantido legalmente, além de contribuir para a recuperação mais prazerosa e para o pleno desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

1. Santos PM, Silva LF, Depianti JRB, Cursino EG, Ribeiro CA. Nursing care through the perception of hospitalized children. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(4):646-3. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405j>
2. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 10th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2018.
3. Marques DKA, Silva KLB, Cruz DSM, Souza IVB. Benefits of therapeutic toy usage: the standpoint of nurses from a pediatric hospital. *Arq ciênc saúde.* 2015 July/Sept; 22(3):64-8. Doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.240>
4. Gonçalves KG, Figueiredo JR, Oliveira SX, Davim RMB, Camboim JCA, Camboim FEF. Hospitalized child and the nursing team: opinion of caregivers. *J Nurs UFPE on line.* 2017 June; 11(Suppl 6):2586-93. Doi: [10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201713](https://doi.org/10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201713)
5. Figueiredo CR, Lima CA, Prado PF, Leite MTS. Therapeutic play in the comprehensive care of hospitalized children: meanings for the accompanying family. *Rev Unimon Cient [Internet].* 2015 Aug/Dec [cited 2018 Aug 10];17(2):1-13. Available from: <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/401/337>
6. Moreira DS, Brito TRP, Marques SM, Resck ZMR. The playful in the daily practices of care in pediatric nursing. *Rev Enferm Facipla [Internet].* 2009 Oct/Dec [cited 2018 Aug 30];13(4):802-8. Available from: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/download/266/85>
7. Ullán AM, Belver MH, Fernandez E, Lorente F, Badía M, Fernandez B. The effect of a program to promote play to reduce children's post-surgical pain: with plush toys, it hurts less. *Pain Manag Nurs.* 2014 Mar;15(1):273-82. Doi: [10.1016/j.pmn.2012.10.004](https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.10.004)
8. Lima KYN, Barros AG, Costa TD, Santos VEP, Vitor AF, Lira ALBC. Play as a tool in nursing care for hospitalized children. *REME rev min enferm [Internet].* 2014 [cited 2017 June 03];18(3):741-6. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/959>

9. Nicola GDO, Freitas HMB, Gomes GC, Costenaro RGS, Nietsche EA, Ilha S. Ludic care for hospitalized children: perspective of family caregivers and nursing staff. *J res fundam care online.* 2014 Apr/June;6(2):703-15. Doi: [10.9789/2175-5361.2014v6n2p703](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p703)
10. Caleffi CCF, Rocha PK, Anders JC, Souza AIJ, Burciagab VB, Serapião LS. Contribution of structured therapeutic play in a nursing care model for hospitalised children. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016 May;37(2):1-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>
11. Organização das Nações Unidas. Assembleia Geral das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos da Criança 1959 [Internet]. New York: ONU; 1959 [cited 2018 Nov 09]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_universal_direitos_crianca.pdf
12. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata (BR). Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente, e dá outras providências. *Diário Oficial da União [Internet].* 1990 July 13 [cited 2019 Jan 15]. Available from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>
13. Lei n. 11.104, de 21 de Março de 2005 (BR). Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. *Diário Oficial da União [Internet].* 2005 Mar 21 [cited 2018 Mar 21]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2005/Lei/L11104.html
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 546/2017. Revoga a Resolução Cofen nº 295/2004 - Utilização de técnica de brinquedo terapêutico pela Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [cited 2018 Sept 07]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html
15. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2018 Aug 10]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
17. Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm.* 2018 Jan/Feb;71(1):243-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
18. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012

Paula GK de, Góes FGB, Silva ACSS da, et al.

[cited 2017 July 05]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html

19. Costa DTL, Veríssimo MLR, Toriyama ATM, Sigaud CHS. Playing in the child nursing care - integrative review. *Rev Soc Bras Enferm Pedriatras* [Internet]. 2016 June [cited 2018 Sept 09];16(1):36-43. Available from: <https://sobep.org.br/revista/component/zine/article/222-o-brincar-na-assistencia-de-enfermagem-crianca-revisao-integrativa.html>

20. Depianti JRB, Silva LF, Carvalho AS, Monteiro ACM. Nursing perceptions of the benefits of ludicity on care practices for children with cancer: a descriptive study. *Online braz j nurs*. 2014;13(2):158-65.

Doi: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20144314>

21. Marileno GS, Jardim DP. Playful strategies in pediatric patient care: applicability to surgical environment. *Rev SOBECC* [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2017 Oct 06];18(2):57-66. Available from: http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2012/pdf/Ano18_n2_%20abr_jun2013_2.pdf

22. Castro ARV, Rezende MA. Content validation for the construction of a virtual site on use of toys in pediatric nursing. *Cogitare enferm*. 2013 Apr/June;18(2):261-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32575>

23. Baldan JM, Santos CP, Matos APK, Wernet M. Adoption of play/toys in the assistance practice to hospitalized children: nurses' trajectory. *Ciênc cuid saúde*. 2014 Apr/June;13(2):228-35. Doi: <10.4025/cienccuidsaude.v13i2.15500>

24. Cunha GL, Silva LF. The playing as resource for the pediatric nursing care in the venous puncture. *Rev RENE* [Internet]. 2012 [cited 2018 sept 10];13(5):1056-65. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4098/3200>

25. Silva JR, Pizzoli LM, Amorim AR, Pinheiros FT, Romanini GC, Silva JG, et al. Using therapeutic toys to facilitate venipuncture procedure in preschool children: pediatric nursing [Internet]. 2016 Mar/Apr [cited 2018 Oct 24];42(2):61-8. Available from: <https://www.pediatricnursing.net/ce/2018/article/42026168.pdf>

26. Oliveira JD, Miranda MLF, Monteiro MFV, Almeida VCF. The playing and the hospitalized child: perspective from the nurses. *Rev baiana enferm*. 2016 Oct/Dec;30(4):1-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i4.16414>

27. Martinez EA, Tocantins FR, Souza SR. The specificities of communication in child nursing care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013 Mar;34(1):37-44. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100005>

28. Santos SS, Alves ABS, Oliveira JC, Gomes A, Maia LFS. Ludoterapia as a tool in humanized nursing care. *Rev Cient Enferm* [Internet]. 2017

Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem...

[cited 2018 Aug 30];7(21):30-40. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/240/327>

29. Depianti JRB, Silva LF, Monteiro ACM, Soares RS. Nursing difficulties in using playfulness to care for a hospitalized child with cancer. *J res fundam care online*. 2014 July/Sept;6(3):1117-27. Doi: <10.9789/2175-5361.2014v6n3p1117>

30. Veiga MAB, Sousa MC, Pereira RS. Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. *Rev Eletrôn Atualiza Saúde* [Internet]. 2016 Jan/June [cited 2018 Oct 6];3(3):60-6. Available from: <http://www.atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/01/Enfermagem-e-o-brinquedo-terap%C3%AAutico-vantagens-do-uso-e-dificuldades-v-3-n-3.pdf>

Submissão: 20/11/2018

Aceito: 18/04/2019

Publicado: 10/06/2019

Correspondência

Fernanda Garcia Bezerra Góes

E-mail: ferbezerra@gmail.com



Todo conteúdo desse artigo foi licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)