

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC-Goiás
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM



**A INFLUÊNCIA DE PRÁTICAS LÚDICAS PARA HUMANIZAÇÃO DO
ATENDIMENTO À CRIANÇA: revisão integrativa**

GRAZIELLY QUEIROZ MAGALHÃES

Goiânia-GO
2021

GRAZIELLY QUEIROZ MAGALHÃES

A INFLUÊNCIA DE PRÁTICAS LÚDICAS PARA HUMANIZAÇÃO DO
ATENDIMENTO À CRIANÇA: revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Ciências Sociais e da Saúde e ao Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde

Eixo temático: Saúde da Criança

Orientadora: Profa. Me. Silvia Rosa de Souza Toledo

Goiânia-GO

2021

GRAZIELLY QUEIROZ MAGALHÃES

A INFLUÊNCIA DE PRÁTICAS LÚDICAS PARA HUMANIZAÇÃO DO
ATENDIMENTO À CRIANÇA: revisão integrativa

Aprovado em: 08/10/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Ms. Silvia Rosa de Souza Toledo – Orientadora

Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^a Dra. Maria Aparecida da Silva Vieira

Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^a Esp. Damiana Aparecida Andrade de Carvalho Moreira

Pontifícia Universidade Católica de Goiás

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo a minha mãe, pois é graças ao seu esforço que hoje posso concluir meu curso.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me capacitado a realizar este trabalho, e por sempre ter me dado forças para continuar quando eu pensava em desistir.

A minha orientadora Profa. Ms. Silvia Rosa de Souza Tolêdo, por me guiar durante todo o projeto, pela sua dedicação, paciência e disponibilidade em me orientar.

A minha mãe, Marciene Gomes de Queiroz e ao meu padrasto, Edvaldo Silva Lopes, por me incentivarem a cursar Enfermagem na PUC-GO e pelos conselhos e carinho demonstrado durante a vida, e por terem me ensinado a ter valores e ser a pessoa que sou hoje. Agradeço aos seus esforços por me manterem na universidade, graças a vocês que eu fui a primeira pessoa da família a concluir o ensino superior.

Ao meu namorado, Victor Ângelo Rafael. Obrigada pelas inúmeras vezes que você olhou os problemas de forma diferente e fez minhas vontades sem reclamar. Toda sua paciência me mostrou o quanto ter calma faz a diferença.

Aos meus irmãos, Marjorie Bianca Queiroz Lopes e Miguel Queiroz Lopes, pelo simples fato de existirem e acreditarem nos meus sonhos. Mesmo com as dificuldades que encontramos no caminho, vocês, em momento algum, fizeram com que eu me sentisse sozinha no mundo.

À Thaiza Montine Gomes dos Santos Cruz, pois foi a pessoa que me apresentou ao mundo cosplay em 2016, e me levou para participar das ações voluntárias em hospitais. E agradeço, pois, é uma amiga e parceira para todos os momentos que sempre posso confiar. Obrigada por ouvir minhas lamentações e por ficar feliz com minhas conquistas. Você sempre foi fundamental em minha vida.

Aos meus amigos e cosplayers, Maria Helena Pires, Eliel Freitas das Virgens, Isidorio José Furtado Neto, Arthur Martins Lenox e Francisca Maria Lima da Rocha, por terem me acolhido tão bem no Grupo Cosplayer Classe A, e me apoiado neste estudo. Com vocês, as visitas e trabalhos voluntários sempre foram divertidas.

A minha tia Viviane Gomes de Queiroz Toledo, que me apoiou e me incentivou durante o início do curso. Foi essencial na minha formação, pois quando eu mais precisei, me ajudou financeiramente e graças a ela eu posso concluir minha graduação.

A minha amiga de infância, Isabela Rodrigues Teixeira, agradeço pelos vários conselhos e frases de motivação. As risadas que compartilhamos nessa etapa tão desafiadora também fizeram toda a diferença. Minha eterna gratidão.

As minhas amigas que estão se formando assim como eu, Raquel Camilo dos Santos, Flávia Lacerda do Nascimento e Bianca Ferreira do Prado. Sempre trabalhamos juntas e estivemos unidas durante todo o curso, vocês foram essenciais para minha formação, e todas merecem minha eterna gratidão.

Ao todo corpo docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, que esteve presente durante minha formação, também é graças a vocês que eu pude chegar onde estou. Agradeço imensamente por todo apoio, cobranças e ensinamentos que vocês me forneceram.

Por fim, agradeço a mim mesma por me dedicar aos meus estudos e por seguir o exemplo de Naruto e nunca desistir dos meus sonhos.

EPÍGRAFE

“Os sonhos das pessoas não têm fim.”

Eiichiro Oda, 2002

RESUMO

Introdução. O cenário de internações conforme a faixa etária menor de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, no período de Jan/2021, no Brasil e em Goiás remete à reflexão sobre os fatores envolvidos no processo de hospitalizações e suas consequências, bem como a relevância do atendimento humanizado para tornar esse período o menos traumático possível (GOMES; FERNANDES; NÓBREGA, 2016). Marques *et al* (2016), refere que durante a hospitalização, a criança convive a maior parte do seu tempo com os profissionais da saúde, em especial com a equipe de enfermagem. As práticas lúdicas surgem como proposta de humanização do cuidado à criança hospitalizada, com vistas a acolher e garantir o convívio familiar em uma perspectiva de atenção integral como propõe a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC (BRASIL, 2015; MORAES; BUFFA; MOTTI, 2009; MELO *et al.*, 2016). Nesse cenário há possibilidade do uso do *Cosplay*, “*costume play*”, hábito norte-americano de se fantasiarem em convenções de histórias em quadrinhos nos anos 1970 com roupas dos seus personagens preferidos. Celebrada pelos fãs de Star Trek e de Star Wars, a prática se tornou mais frequente e organizada com o advento da febre “animê”. Os fãs dos quadrinhos e desenhos japoneses absorveram o hábito, e o *cosplay* é hoje em dia um fenômeno que mobiliza pessoas do mundo todo (MORENO; OLIVEIRA, 2009). **Objetivo.** Descrever o uso de práticas lúdicas no atendimento humanizado à criança hospitalizada, com destaque para o *Cosplay* enquanto modalidade comunicacional utilizada em ambiente hospitalar, em especial na pediatria. **Metodologia.** Revisão integrativa, caracterizada como importante recurso metodológico que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Este tipo de estudo é fundamentado em seis fases classificadas em: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa. **Resultados e Discussão.** Foram identificados 2.250 artigos, dos quais excluíram-se 2.214 por não guardarem pertinência ao foco central sobre o uso de práticas lúdicas no atendimento humanizado à criança hospitalizada. A partir desse filtro, foram selecionados 36 artigos e excluídos 27. Portanto, incluíram-se em definitivo 9 artigos, com atendimento na íntegra aos critérios definidos. Procedeu-se também a busca de artigos no Google acadêmico, onde foram encontrados 13 artigos, excluídos 12 por estarem incompatíveis ao foco em questão, e 01 atendeu aos critérios estabelecidos. Portanto, 10 artigos atenderam na íntegra aos critérios definidos, sendo incluídos em definitivo. Os estudos incluídos, abrangeram o período de 2014 a 2021, e notou-se que a temática se destacou a partir de 2020 com 30% das publicações. Os estudos referiram sobre práticas lúdicas realizadas nas unidades de saúde, e seus benefícios durante o tratamento de crianças hospitalizadas. As tipologias abrangeram descritivo exploratório, revisão de literatura e estudo de campo e destacaram a Enfermagem e as práticas lúdicas, descritas sob diferentes contextos e realidades. Notou-se que a internação, os procedimentos invasivos e dolorosos são momentos difíceis para a criança hospitalizada. Contudo, os estudos salientaram como forma de amenizar esse sofrimento, a inclusão no processo de cuidado, na sistematização da assistência em enfermagem e no cotidiano hospitalar, o brincar, a brincadeira e o uso do brinquedo terapêutico. Destacou-se que a presença do *Cosplayer* também pode incluir crianças com limitações físicas nessa prática lúdica e que existem vários modos de se trabalhar a arte como forma de expressão. **Conclusão:** Concluiu-se que as práticas lúdicas enquanto processo comunicacional em ambiente hospitalar, em especial na pediatria, apresentam significância para a obtenção de resultados positivos no tratamento e recuperação da criança internada. O estudo possibilitou destacar o *Cosplay* e sua aplicabilidade e ainda aventar sobre a importância de que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, ampliem o conhecimento, compreendam e

adotem o uso de práticas lúdicas durante o tratamento de crianças hospitalizadas, de forma cada vez mais constante.

Descritores: enfermagem, práticas lúdicas, criança hospitalizada e humanização.

ABSTRACT

Introduction. The scenario of hospitalizations according to the age group under 1 year, 1 to 4 years, 5 to 9 years, in the period Jan/2021, in Brazil and Goiás, leads to reflection on the factors involved in the process of hospitalization and its consequences, as well as the relevance of humanized care to make this period as traumatic as possible (GOMES; FERNANDES; NÓBREGA, 2016). The study by Marques *et al* (2016) states that during hospitalization, children spend most of their time with health professionals, especially with the nursing staff. Playful practices emerge as a proposal for the humanization of care for hospitalized children, with a view to welcoming and ensuring family life and in a perspective of comprehensive care as proposed by the National Policy for Comprehensive Child Health Care - PNAISC (BRASIL, 2015; MORAES; BUFFA; MOTTI, 2009; MELO *et al.*, 2016). In this scenario, there is the possibility of using Cosplay, a “custom player”, an American habit of dressing up in comic book conventions in the 1970, with clothes of their favorite characters. Celebrated by Star Trek and Star Wars fans, the practice became more frequent and organized with the advent of the “anime” fever. Fans of Japanese comics and cartoons have absorbed the habit, and cosplay is nowadays a phenomenon that mobilizes people from all over the world (MORENO; OLIVEIRA, 2009). **Goal.** Describe the use of playful practices in the humanized care of hospitalized children, with emphasis on Cosplay as a communication modality used in the hospital environment, especially in pediatrics. **Methodology.** Integrative review, characterized as an important methodological resource that provides the synthesis of knowledge and the incorporation of the applicability of results of significant studies in practice. This type of study is based on six phases classified into: (1) elaboration of the guiding question; (2) literature search or sampling; (3) data collection; (4) critical analysis of the included studies; (5) discussion of results; (6) presentation of the integrative review. **Results and discussion.** 2,250 articles were identified, of which 2,214 were excluded for not being relevant to the central focus on the use of playful practices in the humanized care of hospitalized children. From this filter, 36 articles were selected and 27 were excluded. Therefore, 9 articles were definitively included, fully meeting the defined criteria. The search for articles on academic Google was also carried out, where 13 articles were found, 12 being excluded for being incompatible with the focus in question, and 01 study met the established criteria. Therefore, 10 articles fully met the defined criteria and were definitively included. The studies included covered the period from 2014 to 2021, and it was noted that the theme stood out from 2020 with 30% of the publications. The studies reported on playful practices carried out in health units, and their benefits during the treatment of hospitalized children. The types of articles included exploratory descriptive, literature review and field study. They highlighted Nursing and playful practices, described under different contexts and realities. It was noted that hospitalization, invasive and painful procedures are difficult times for hospitalized children. However, the studies highlighted, as a way to alleviate this suffering, the inclusion in the care process, in the systematization of nursing care and in the hospital routine, playing, playing and the use of therapeutic toys. It was highlighted that the presence of Cosplayer can also include children with physical limitations in this playful practice and that there are several ways of working with art as a form of expression. **Conclusion:** It was concluded that playful practices used as a communication process in the hospital environment, especially in pediatrics, have a significant relevance for obtaining positive results in the treatment and recovery of hospitalized children. The study made it possible to highlight Cosplay and its applicability and also to suggest the importance of health professionals, especially nurses, to expand their

knowledge, understand and adopt the use of playful practices during the treatment of hospitalized children, in an ever-increasing way, more constant.

Descriptors: nursing, playful practices, hospitalized children and humanization.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Caracterização do perfil dos artigos científicos referentes às práticas lúdicas utilizadas para contribuir com o tratamento humanizado de crianças hospitalizadas.....35

QUADRO 2. Categorização das práticas lúdicas utilizadas no tratamento humanizado de crianças hospitalizadas, a partir dos estudos incluídos.....38

QUADRO 3. Descrição das contribuições do enfermeiro para resultados positivos a partir da utilização de Práticas Lúdicas no tratamento de crianças hospitalizadas.....43

LISTA DE ABREVIACÕES

BDENF	Base de dados de Enfermagem
BT	Brinquedo Terapêutico
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DC	Detective Comics
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
GO	Goiás
HUGOL	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDTECH	Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciências da Saúde
LS	Letramento em Saúde
PE	Processo de Enfermagem
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	15
2.	OBJETIVOS	19
	2.1 - Objetivo Geral	19
	2.2 - Objetivos específicos	19
3.	JUSTIFICATIVA	20
4.	REFERENCIAL TEÓRICO	23
	4.1 - Saúde da Criança e a influência de práticas lúdicas em ambientes hospitalares	23
	<i>4.1.1 - Processos humanizados de atendimento</i>	24
	4.2 - Tipos de Práticas Lúdicas	26
	4.3 - O Cuidado de Enfermagem à Crianças Hospitalizadas	29
5.	METODOLOGIA	31
	5.1 - Tipologia	31
	5.2 - Identificação e localização das fontes	31
	5.3 - Seleção do Material	32
	<i>5.3.1.- Critérios de inclusão</i>	32
	<i>5.3.2 - Critérios de exclusão</i>	32
	5.4 - Técnicas de Leitura do Material	33
	5.5 - Análise do Material Selecionado	33
6.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
	6.1 Quadros representativos da consolidação dos resultados alinhados aos objetivos definidos	34
7.	CONCLUSÃO	48
	REFERÊNCIAS	49
	ANEXOS	56
	Anexo I – Termo de autorização de publicação de produção acadêmica.....	56
	Anexo II - Ata de apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso III	57
	Anexo III - Declaração de Apresentação.....	58

1. INTRODUÇÃO

As projeções e estimativas da população brasileira, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para este ano, são de cerca de 212.857.040 milhões. Deste total estima-se que 13.796.159 milhões (7,09%), estão na faixa etária de 0-4 anos e 14.969.375 milhões (6,97%) estão na faixa etária entre 5 e 9 anos. Em Goiás a população total é estimada em 7.182.515 milhões, sendo que 523.721 mil (7,42%), estão na faixa etária de 0-4 anos e 508.899 mil (7,21%) estão na faixa etária entre 5 e 9 anos. Em Goiânia a projeção de população total é de 1.536.097 milhão de pessoas, com 83.124 mil (5,48%), na faixa etária de 0-4 anos e 92.903 mil (6,12 %) entre 5-9 anos (IBGE, 2021; IMB, 2018).

Quanto às internações por faixa etária segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10) no período de janeiro de 2021, no Brasil, observaram-se como causas principais de hospitalização de crianças menores de 1 ano, algumas afecções originadas no período perinatal com um total de 24.216 internações. Na faixa etária de 0 a 9 anos, destacaram-se as doenças infecciosas e parasitárias totalizando 11.542, seguido por doenças do aparelho respiratório com 11.276, lesões envenenamento e algumas outras causas externas, 7.145 e doenças do aparelho digestivo com 5.574 internações, respectivamente (DATASUS, 2021).

No estado de Goiás, o cenário de internações observado conforme capítulo CID-10, na faixa etária menor de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, no período de Jan/2021, se manteve como algumas afecções originadas no período perinatal com 640, lesões envenenamento e algumas outras causas externas com 160; doenças do aparelho digestivo 125 e doenças do aparelho respiratório com 123 hospitalizações, respectivamente (DATASUS, 2021).

Nessa perspectiva, nota-se a vulnerabilidade das crianças que compõem esse grupo etário, o que remete à reflexão sobre os fatores envolvidos no processo de hospitalizações e suas consequências, bem como a relevância do atendimento humanizado para tornar esse período o menos traumático possível. A doença e hospitalização infantil configuram modificações cotidianas que envolvem a criança e sua família e pode ser considerada como uma situação crítica, delicada e importante fonte de sofrimento (GOMES; FERNANDES; NÓBREGA, 2016).

Nesse sentido, com vistas a reverberar os aspectos envolvidos à garantia dos direitos de crianças e adolescentes no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente, publicado pela Lei

nº 8.069, de 13 de julho de 1990, destaca no Art. 2º, que criança é aquele com idade até doze anos incompletos. O documento, ressalva no Art. 5º que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990; 2019).

Na busca ao atendimento desses preceitos legais às crianças em situação de hospitalização, tem-se ainda por meio da Constituição Federal de 1988, que “a Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. Os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), abrangem que a assistência deve ser universal, igualitária e eqüitativa, realçando que a pessoa deve ser tratada na sua individualidade, e em conformidade com as especificidades (BRASIL, 1988).

Com vistas a promover uma contextualização integral do cuidado em saúde, em todos os ciclos de vida, em acordo aos princípios diretivos do SUS, nos diversos âmbitos que o cercam, o cenário de saúde encontra apoio na Política Nacional de Humanização (PNH), publicada pelo Ministério da Saúde em 2003. Tal política trabalha com uma visão ampliada sobre o processo de saúde-adoecimento e seus fatores predisponentes. Projeta-se para além dos aspectos do humanismo, ao considerar a necessidade de melhorar o acesso, o acolhimento e o cuidado prestado, bem como o modo de gerir e de administrar as práticas de saúde com vistas a qualificar os serviços em todos os níveis de atenção (BRASIL, 2004; MOREIRA *et al.*, 2015).

No contexto do atendimento em saúde, principalmente durante os processos de internação, estudos referem que apesar dos incontestáveis avanços, ainda há lacunas a serem preenchidas para o alcance satisfatório de êxito nas práticas rotineiras implementadas nos serviços de saúde, conforme previu a PNH. No que tange à internação pediátrica, o realce da importância da humanização é essencial para aprimorar os atendimentos, instituir atividades que asseguram a assistência de qualidade, reduzir ações desumanas e transformar a hospitalização da criança em um momento menos doloroso e traumatizante (GOMES *et al.*, 2011).

Humanizar, segundo o Dicionário da Língua Portuguesa (2000) é tornar humano; dar condição humana, se tornar agradável, adquirir hábitos sociais. Desta forma entende -se que o ser humano, apesar da sua natureza humana, necessita construir essa natureza para poder relacionar-se com o outro de forma genuína. O atendimento à criança envolve fatores biológicos, sociais e familiares e é de suma importância que no âmbito da equipe de saúde, as relações afetivas e familiares sejam valorizadas. Nesse aspecto, o entendimento sobre o meio

de convívio em que ela está inserida, deve ultrapassar a percepção de ausência de doenças e abranger uma visão holística e integral, que possibilite a assistência prestada de forma humanizada (MONTEIRO *et al.*, 2012).

Para a criança, a internação hospitalar pode ser uma experiência difícil, repleta de ansiedade e medos que amplificam o nervosismo e resistência aos cuidados implementados, o que interfere no quadro clínico existente e nos desfechos do tratamento. Estudo de Britto *et al* (2009) refere que no campo da Pediatria, compete ao profissional enfermeiro considerar, que no contexto hospitalar, a criança perde suas referências por estar longe de casa e de tudo que é comum em suas rotinas diárias e que há meios alternativos que podem ser adotados pelas equipes de saúde, para ajudar a criança passar pela internação sem ter que enfrentar esses sentimentos.

O estudo de Marques *et al* (2016), destaca que durante a hospitalização, a criança convive a maior parte do seu tempo com os profissionais da saúde, em especial com a equipe de enfermagem. Esse cenário prático realça que a enfermagem tem um papel importante na redução do impacto da hospitalização infantil e melhora no quadro clínico da criança, principalmente, ao utilizar uma abordagem diferenciada com uso de estratégias para o enfrentamento da hospitalização.

Nesse sentido, as estratégias a serem utilizadas pela enfermagem, podem diminuir os impactos da hospitalização, principalmente ao confrontar com a situação de que grande parte dos procedimentos dolorosos estão relacionados à equipe de enfermagem. A introdução da assistência de enfermagem segura e executada da maneira menos traumática possível, pode favorecer significativamente a recuperação das crianças hospitalizadas. Tais estratégias incluem novos métodos terapêuticos como a ludoterapia, brinquedoterapia, musicoterapia e o fortalecimento do vínculo com a família, criança e equipe de enfermagem (VALLADARES; SILVA, 2011).

A criança ao brincar aprende a conhecer, a fazer, a conviver e a ser, o que potencializa o desenvolvimento da autoconfiança, curiosidade, autonomia, linguagem e pensamento, independente da época, cultura e classe social. É uma atividade que auxilia na formação, socialização e no desenvolvimento de habilidades psicomotoras, sociais, físicas, afetivas, cognitivas e emocionais. Além disso, favorece a expressão de afetos e estimula o raciocínio, imaginação e interpretação, propiciando autonomia, iniciativa e amadurecimento no desenvolvimento infantil (TEIXEIRA; VOLPINI, 2014).

Corroborando com essa perspectiva, as estratégias para o desenvolvimento do atendimento humanizado em saúde, com o uso de práticas lúdicas podem ser transformadoras

da realidade vivenciada por crianças internadas. Essas práticas podem converter alguns elementos negativos da doença e da hospitalização em elementos ou momentos positivos, representando a transição da angústia para a alegria (CAIRES *et al.*, 2014).

Cosplay é a abreviação de “*costume play*” e vem do hábito norte-americano de se fantasiarem em convenções de histórias em quadrinhos nos anos 1970 com roupas dos seus personagens preferidos. Celebrada pelos fãs de Star Trek e de Star Wars, a prática se tornou mais frequente e organizada com o advento da febre “animê”. Os fãs dos quadrinhos e desenhos japoneses absorveram o hábito, e o *cosplay* é hoje em dia um fenômeno que mobiliza pessoas do mundo todo (MORENO; OLIVEIRA, 2009).

Diante da fundamentação cientificamente apresentada sobre a hospitalização infantil e sua correlação com as interferências provocadas no estado clínico da criança pelo fato desta estar internada, surgiu a seguinte questão norteadora: como as práticas lúdicas, enquanto processo comunicacional, podem favorecer o cuidado de enfermagem às crianças em ambiente hospitalar?

2. OBJETIVOS

2.1 - Objetivo Geral

Descrever o uso de práticas lúdicas no atendimento humanizado à criança hospitalizada, com destaque para o *Cosplay* enquanto modalidade comunicacional utilizada em ambiente hospitalar, em especial na pediatria.

2.2 - Objetivos específicos

Caracterizar o perfil dos estudos científicos referentes às práticas lúdicas utilizadas para contribuir com o tratamento humanizado de crianças hospitalizadas

Categorizar as práticas lúdicas utilizadas no tratamento humanizado de crianças hospitalizadas, a partir dos estudos incluídos.

Descrever as contribuições do enfermeiro para resultados positivos a partir da utilização de práticas lúdicas no tratamento de crianças hospitalizadas

3. JUSTIFICATIVA

Dados divulgados pelo Sistema de Informação Hospitalar no Brasil, revelam que o quantitativo de crianças internadas é significativo, o que remete a importância da prestação de cuidados em saúde de qualidade. Essa realidade está relacionada com a necessidade da implementação de boas práticas em saúde e com a função da equipe multiprofissional. Esse cenário demonstra a importância do tema de estudo, principalmente por estar diretamente relacionado à enfermagem no âmbito do cuidado e da sistematização da assistência.

O ato de humanização na assistência da enfermagem é o resultado de um olhar mais aproximado para o paciente e suas necessidades. Envolve uma perspectiva mais integrada e holística, o que remete a uma relação dialógica mais acolhedora e capaz de deter uma atenção para além das questões clínicas e assistenciais envolvidas no processo do adoecimento. O atendimento humanizado é essencial e importante para a efetiva recuperação do paciente hospitalizado e pode ser considerado como uma estratégica prática de tornar a experiência de internação a menos dolorosa e traumática possível.

Nos diferentes ciclos de vida, são observadas necessidades específicas de atendimento humanizado em qualquer processo que necessite de internação. Em especial, para a criança hospitalizada, essa situação torna-se mais evidente, ao constatar-se frágil não apenas pelo agravo que a trouxe ali, mas também por estar longe de casa, pelo distanciamento da família e amigos. Dependendo da forma de atendimento que estiver recebendo, o hospital pode se tornar um ambiente altamente estressor e conflitante para a criança e família.

Nesse sentido, durante a práxis de enfermagem no curso de graduação, pode-se observar que as práticas lúdicas são favorecedoras do trabalho humanizado em saúde, pois envolvem qualquer atividade que pode trazer alívio, alegria e diversão ao paciente. Conceituadas como estratégias utilizadas para amenizar a dor causada pela hospitalização, tais práticas são reconhecidas em diferentes modalidades, como terapias baseadas na arte, música, dança e outras.

Outra motivação para a realização deste estudo, encontra-se na vivência enquanto desenvolvedora de práticas lúdicas, no tratamento de criança hospitalizada, como participante ativa de grupos de *cosplayers*. Esses grupos proporcionam um intenso prazer vivido pelas crianças durante suas brincadeiras, resultando não apenas no prazer de brincar, mas, também, como uma forma mais leve de dominarem sua angústia. A utilização de brinquedos e brinquedos terapêuticos é uma estratégia humanizadora dos espaços hospitalares, pois

contribuem para afastar o medo e a ansiedade tão presentes no cotidiano de crianças submetidas a procedimentos considerados dolorosos e estressantes.

Destaca-se ainda como elemento estimulador de transformação dessa realidade experienciada por crianças internadas, a utilização de contos infantis, os quais têm o objetivo de mobilizar sentimentos e de estimular a criança a sair de sua condição passiva para se integrar ao meio, promovendo a ela a percepção de que há momentos que podem ser prazerosos no ambiente que lhe está ou era hostil. Essas técnicas podem ainda, estimular seu desenvolvimento.

Assim, visualizei enquanto praticante de *Cosplay*, um objeto de estudo associado à prática lúcida no atendimento humanizado de crianças hospitalizadas. Esse sentimento e percepção foram potencializados durante a graduação em enfermagem, principalmente pelas vivências nas aulas de preleção e atividades práticas na saúde das crianças. O conhecimento trabalhado durante a graduação, possibilitou maior compreensão sobre os fatores determinantes da assistência humanizada e o cuidado de qualidade.

No âmbito da prática hospitalar, principalmente nas disciplinas de pediatria, me chamou atenção a forma como as crianças direcionam o seu olhar aos profissionais de saúde, quando estes se aproximam. Muitas vezes elas mudam o semblante e sua expressão se torna mais triste, com medo e hesitação. Recorrente a internação, grande parte das crianças já possuem traumas e se sentem inseguras em lugares que não estejam em suas rotinas e longe de seus familiares.

Nesse contexto, pretende-se com este estudo contribuir para com os profissionais de saúde, em especial com o profissional enfermeiro, no que tange à inovação e implementação de projetos terapêuticos para crianças hospitalizadas que levem em consideração a adoção de práticas lúdicas durante os atendimentos ministrados.

Busca-se refletir criticamente quanto a inserção de práticas lúdicas em espaço hospitalar, com destaque para o *Cosplay*, como instrumento a ser utilizado para tornar o tratamento mais humanizado, distanciar o medo e mitigar a ansiedade, sentimentos estes, que estão sempre presentes no cotidiano das crianças quando submetidas a procedimentos considerados invasivos, bem como no contexto familiar.

A partir das visitas realizadas com os personagens como *Cosplayer*, suscitou a realização deste estudo com base no relato de experiência. Pretende-se com essa revisão narrativa, contribuir para a sensibilização e adoção de terapias alternativas como Práticas Lúdicas, na perspectiva de que estas podem fazer uma grande diferença na experiência da

internação da criança. Com essa prática é possível tornar algo que costuma ser traumatizante em algo que tenha boas lembranças.

Portanto o estudo se justifica pelo alcance aos trabalhadores da área de saúde, quanto a possibilidade de obtenção de resultados positivos produzidos por meio de tais práticas e como estas podem ser potencializadas pela atuação do profissional enfermeiro.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 - Saúde da Criança e a influência de práticas lúdicas em ambientes hospitalares

Estudos mostram que a doença e a hospitalização são traumáticas para crianças e adolescentes e afetam toda a família. A depender da causa da internação, quando associada a doenças como o câncer por exemplo, pode causar vivências desgastantes devido às mudanças abruptas no cotidiano. Essas experiências podem levar a sentimentos de medo, insegurança e raiva (MARQUES *et al.*, 2016).

Nesse cenário, as práticas lúdicas surgem como proposta de humanização do cuidado à criança hospitalizada, estruturando-a como forma de enfrentamento a essa experiência considerada ameaçadora, com vistas a acolher e garantir o convívio familiar e em uma perspectiva de atenção integral como propõe a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC (BRASIL, 2015; MORAES, BUFFA; MOTTI, 2009; MELO *et al.*, 2016).

Conforme destacado no estudo de Clark (2019) o lúdico, como recurso terapêutico, é fundamental para a criança, pois por meio destes mecanismos, ela encontra meios para enfrentar as suas angústias. Motivá-las em tais brincadeiras também é colaborar com a sua melhora.

“O ensino e aprendizagem ao qual se é trabalhado com os enfermos, tem a perspectiva de oportunizar a criança a desenvolver seus mais variados aspectos. As atividades que envolvem as crianças, permitem que elas superem os seus sentimentos, os seus medos, possibilitando aos enfermos um momento de “fuga” do sofrimento ao qual estão passando e que seja ao mesmo tempo, um recurso focado no aprendizado do aluno” (CLARK, 2019, p. 32).

Consoante a este argumento, quando uma criança é privada do direito de brincar devido à hospitalização, a probabilidade de se produzirem resultados negativos aumenta, agravando ainda mais sua saúde, que já se encontra fragilizada. Nessa realidade são observadas mudanças no sono, apetite e comportamento da criança, que podem ter como desfecho, não apenas o prolongamento da permanência no hospital, mas também representar obstáculos ao tratamento (CAIRES *et al.*, 2014).

Para Silva; Brandão (2016), a inserção das atividades lúdicas no processo de cuidar em Enfermagem Pediátrica pode contribuir para a diminuição dos efeitos estressores da hospitalização e tornar a assistência prestada mais humanizada, já que a criança hospitalizada

exige atenção e cuidados amplos, e qualquer desestruturação em sua faixa etária interfere na qualidade de vida e em seu pleno desenvolvimento

Nesse sentido a legislação vigente no Brasil, refere sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde com atendimento pediátrico em regime de internação, como forma de garantir que a criança hospitalizada, tenha seu direito garantido ao brincar, a interação concernente à sua necessidade de crescimento e desenvolvimento a partir da utilização de recursos lúdicos (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2005).

Essa assertiva é reforçada no estudo de Coelho *et al* (2010) ao ressaltar que a brincadeira oferece uma maneira mais agradável para as crianças entenderem a educação para a saúde, além de promover que a compreensão sobre tratamentos ou intervenções às quais estejam submetidas, ocorra sem causar expectativas negativas. Destaca que os jogos e a arte inspiram a confiança das crianças nos profissionais de saúde e facilitam a prestação do cuidado, o fortalecimento dos laços e agregam resultados positivos.

Ao brincar, as crianças aprendem a conhecer, a fazer, a conviver e a ser, independentemente do tempo, cultura e classe social, e tendem a desenvolver autoconfiança, curiosidade, autonomia, linguagem e pensamento. É uma atividade que ajuda a formar, socializar e desenvolver habilidades psicomotoras, sociais, físicas, emocionais, cognitivas e emocionais. Além disso, ajuda a expressar emoções e estimular o raciocínio, a imaginação e o poder explicativo, proporcionando autonomia, iniciativa e maturidade para o desenvolvimento infantil (TEIXEIRA; VOLPINI, 2014).

4.1.1 - Processos humanizados de atendimento

Humanização é a valorização dos usuários, funcionários e gestores no processo de produção da saúde. Valorizar os sujeitos significa maior autonomia, ampliação da capacidade de transformar a realidade em que vivem, por meio da responsabilidade compartilhada. Esse processo resulta em solidariedade, participação coletiva nos processos de gestão e produção da saúde pautada na concretude de práticas colaborativas entre a equipe (BRASIL, 2020; MONTEIRO *et al.*, 2012).

Desde 2003, com a implantação da Política Nacional de Humanização/HumanizaSUS, nos serviços de saúde no Brasil, busca-se fomentar a efetivação de boas práticas de cuidado, gestão e trabalho que se integrem diretamente a tudo o que se relaciona com o Sistema Único de Saúde. Essa política possibilita a adoção de estratégias de hospitalidade, promove a escuta qualificada e incentiva a ambiência como aspectos atrativos a tornarem o usuário protagonista

do cuidado, com destaque para a garantia de direitos, historicamente construídos e conquistados (BRASIL, 2020).

Quanto ao atendimento da criança, este perpassa por uma visão holística e atendimento humanizado. Envolve fatores biológicos, sociais e familiares, sendo que o contexto do ambiente familiar deve ser sempre valorizado e considerado o modo de viver no qual está inserida, pois a saúde da criança está diretamente associada a fatores determinantes que ultrapassam a ausência de doenças (MONTEIRO *et al.*, 2012).

Assim, estabelecer um relacionamento com sinceridade e confiança é a forma indicada para o profissional de saúde, exercer a congruência com a criança, compreender e caminhar para além de um trabalho meramente produtivo, o que pode resultar na transcendência da rigidez, que muitas vezes se encontra presente no cotidiano das expectativas das funções executadas (SANTOS *et al.*, 2013; SANTOS *et al.*, 2017).

Essas argumentações científicas encontram respaldo no que refere o Estatuto da Criança e do Adolescente, ao colocar a criança e o adolescente na condição de usufruírem de todos os direitos fundamentais específicos às pessoas, assegurando-lhes todas as oportunidades e facilidades necessárias para o desenvolvimento integral, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 1990).

Estudo de Paula *et al* (2019), destaca que o ambiente hospitalar pediátrico necessita de profissionais sensíveis aos fatores psicológicos e emocionais da criança, para que suas ações não se limitem às suas necessidades físicas, terapêuticas e de saúde. Quanto aos profissionais de enfermagem, é necessário que estabeleçam uma relação de vínculo e confiança com a criança, familiares e equipe, para o alcance da humanização e promoção da saúde.

Percebe-se que para minimizar os malefícios e os desconfortos da permanência no ambiente hospitalar, a brincadeira tornou-se uma estratégia básica para promover o relaxamento e o entretenimento infantil. Por meio dessa abordagem, os profissionais de enfermagem podem agir de forma privilegiada, o que implica no estabelecimento de comunicação com as crianças com vistas a atender às necessidades de entretenimento e tratamento humanizado (PAULA *et al.*, 2019).

No contexto do ambiente hospitalar, atividades lúdicas podem tornar o espaço da enfermaria um local mais agradável, com possibilidade de maior adaptação das crianças, bem como as atividades lúdicas podem proporcionar às crianças momentos de raciocínio, descoberta e perseverança, com manutenção de esforços e paciência para enfrentar os problemas relacionados à internação (LIMA *et al.*, 2014)

4.2 - Tipos de Práticas Lúdicas

Para Valladares; Silva (2011), as Práticas Lúdicas são qualquer atividade que traga momentos de prazer e diversão para o paciente e se concretizam enquanto estratégias para amenizar o sofrimento causado pela internação. Tais práticas favorecem emergir terapias baseadas na arte, música, dança e outras.

O cuidado à criança hospitalizada requer esforços para amenizar o trauma causado pela experiência da internação. Nesse caso, as atividades recreativas são uma estratégia para adaptar o ambiente hospitalar às necessidades das crianças. Essas atividades podem usar diferentes estratégias, geralmente envolvendo a brincadeira, que é considerada uma parte essencial da interação entre a criança e o ambiente em que está inserida (LIMA *et al.*, 2014).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), incluem: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais (BRASIL, 2015).

Tais práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação. Uma das abordagens abrange uma visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As indicações contemplam o indivíduo de forma holística, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social.

Destaca-se nos estudos de Mendes *et al* (2019), que as práticas integrativas podem ser usadas como meio de reduzir o uso de medicamentos para tratamento ou prevenção de doenças. O uso da medicina tradicional na atenção primária à saúde foi discutido na primeira Conferência Internacional de Atenção Primária realizada em Alma-Ata em 1978. A conferência produziu um documento denominado Declaração de Alma-Ata, que considerava a saúde um direito humano. Enfatiza a importância do cuidado com a saúde, não apenas à

doença, mas também ao bem-estar psicológico, físico e social, buscando sempre respeitar suas crenças e valores.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) demonstrou seu apoio à implantação de práticas integrativas no Brasil por meio de sua página oficial, tendo em vista que a adoção de novas práticas na PNPIC comprovou o avanço de um modelo de saúde focado nos princípios do SUS. Diante disso, é fundamental estudar o tipo de PIC, como deve ser aplicado e os resultados esperados. A fim de agregar esse conhecimento à prática de enfermagem, deve-se buscar o atendimento integral ao usuário (MENDES *et al.*, 2019).

Mendes *et al* (2019) relatou que o tratamento abrangente pode aliviar a ansiedade, reduzir a dor e melhorar a qualidade do sono do paciente, complementando os métodos tradicionais de tratamento. A evidência científica mostra os benefícios do tratamento abrangente entre a medicina convencional e as práticas abrangentes e complementares.

Na sequência desse raciocínio, vale destacar o estudo de Lima *et al* (2009) ao ressaltar que em 1986, Michael Christensen, diretor do Big Apple Circus de Nova York, foi convidado a participar da comemoração do Dia do Coração no Columbia Presbyterian Baby Hospital. Naquela época, ele optou por usar o Teatro Clown para satirizar as atividades diárias dos médicos e hospitais. Os resultados surpreenderam a todos, pois as crianças frustradas e apáticas participaram ativamente da atividade proposta.

O estudo refere que após outras visitas, o hospital decidiu investir para garantir a continuidade do trabalho, e nasceu então a Clown Care Unit. Em 1988, o ator brasileiro Wellington Nogueira, que na época morava em Nova York, se juntou ao Clown Care Group e voltou ao Brasil em 1991 para criar um programa-irmão do Clown Care Unit do Big Apple Circus. Este projeto brasileiro denominado Doutores da Alegria tem como objetivo utilizar a arte do Teatro Clown para avaliar as necessidades de crianças hospitalizadas, promovendo momentos de prazer com truques de magia e malabarismo (LIMA *et al.*, 2009).

O teatro clown é uma atividade de entretenimento que pode ser composta por profissionais que criam identidades e caracterizações para os personagens que inventam e exibem. Normalmente, eles usam narizes de palhaço, pandeiros, estetoscópios coloridos e maletas. As intervenções utilizadas vão desde música, contação de histórias, magia e até drama (LIMA *et al.*, 2009).

Quanto ao *cosplay*, não é somente vestir uma roupa, mas encarnar um personagem, seu jeito, suas poses, seu modo de falar, de se portar (COELHO JUNIOR; SILVA, 2007). *Cosplay* é a abreviação de *costume play* termo em inglês que faz uma ligação entre o termo traje, fantasia à noção de jogo, brincadeira, representação, interpretação. O *cosplay* consiste

dos fãs se caracterizarem exatamente como algum personagem e interpretarem. As interpretações dos *cosplayers* podem tanto ser levadas a sério como podem ser apenas uma forma de diversão e brincadeira para aqueles que querem vestir as roupas dos personagens, e também para divertir aqueles que assistem as interpretações (WINTERSTEIN, 2009).

Conforme Caires *et al* (2014) a presença de palhaços em hospitais gera muitos efeitos positivos para a criança, como redução da dor, ansiedade, tristeza, bem como menor resistência ao tratamento. Atinge também os profissionais de saúde e colabora para uma melhor qualidade de vida no ambiente hospitalar.

Estudo de Lemos *et al* (2016), enfatiza a necessidade de sistematizar e implementar protocolos de enfermagem envolvendo “brinquedos terapêuticos” na prática de enfermagem do enfermeiro, a fim de buscar cada vez mais explorações dos benefícios desse dispositivo de tratamento não farmacêutico, não sendo uma competência apenas deste, mas de toda equipe de cuidado à criança. O estudo de Costa *et al* (2016) destaca que o uso do brinquedo e do Brinquedo Terapêutico está entre as estratégias que tornam possível a criação de um espaço hospitalar mais humanizado, distanciando o medo e a ansiedade, tão presentes no cotidiano das crianças quando submetidas a procedimentos considerados dolorosos e angustiantes.

Ainda, ressalta-se no estudo de Lima; Maia; Mitre (2015) que o brinquedo e suas funções devem ser reconhecidos na prática da assistência à criança hospitalizada, sendo essencial que as equipes de saúde que assistem estes pacientes conheçam os benefícios do brinquedo e avancem na construção de um conhecimento teórico, pautado na prática diária, para a sistematização da sua presença disponível para toda criança hospitalizada.

Paula *et al* (2019), destacou que os jogos podem ajudar as crianças a expressar seus pensamentos e sentimentos, despertando assim sua satisfação, diversão, espontaneidade, realizando seu potencial, trocando papéis e controlando substâncias, ideias e comportamentos. Acrescentou que as atividades recreativas são propícias a momentos de raciocínio, descoberta, persistência e perseverança, podendo ser utilizadas para reconstrução, estimulação, socialização e cuidado.

Conforme tais destaques, os autores ressaltam que se pode observar que na estratégia de brincar com crianças hospitalizadas, além dos brinquedos terapêuticos, existem jogos, relaxamento, diálogo, música, pintura e contação de histórias, um brinquedo estruturado que ajuda a diminuir a ansiedade das crianças, causada por ameaças e situações atípicas como procedimentos operacionais invasivos e dolorosos.

Outro contexto interessante, encontrado no estudo de Lima *et al* (2014), refere-se ao círculo de leitura/narração de histórias como boa ferramenta para lidar com aspectos da

psicologia infantil que envolvem a imaginação, raciocínio, criatividade, bem como a transmissão de valores como moralidade, amor, respeito, paz e cooperação, além de promover a cultura e divulgar informações. Os autores destacam que é uma atividade que pode ser realizada individualmente ou em grupos, podendo ser realizada tanto por profissionais, como por outras pessoas. Assim, em um ambiente local tranquilo e confiável, o oferecimento de leitura de contos, alivia a ansiedade da criança, gerada por experiências atípicas para sua idade.

Quanto a importância de ambiência adequada, Santos *et al* (2017), afirma que um espaço reservado para as terapias lúdicas como as brinquedotecas dão aos que estão em situações de doença uma nova perspectiva e um olhar diferenciado com relação aos cuidados prestados por toda equipe de enfermagem aos enfermos e seus acompanhantes. Gomes (2021), destaca e reforça que a brinquedoteca pode oferecer diversos recursos que propiciam o brincar, a partir de jogos educativos, desenhos para colorir, peças para encaixe, aparelhos de TV e DVD para exibição de músicas e desenhos animados, além de diversos outros brinquedos.

4.3 - O Cuidado de Enfermagem à Crianças Hospitalizadas

Para Silva; Brandão (2016), a humanização é essencial para a atuação em Enfermagem, pois propicia que o enfermeiro tenha seus pensamentos e suas ações guiadas para a criação de uma consciência crítica e construtora de uma nova realidade que enfatize a integralização da assistência. A Promoção de Saúde não se restringe à ordem curativa, e, sim, à necessidade de ajudar a criança a atravessar a situação de hospitalização ou de doença com mais benefícios que prejuízos. Atitudes nesse sentido podem transformar uma situação de sofrimento e dor em experiências ricas em conteúdo que contribuam para a saúde do enfermo.

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n.º 546 de 2017, determina que seja responsabilidade do enfermeiro no exercício de sua função na clínica pediátrica, o uso do brinquedo terapêutico no decorrer dos cuidados com a criança e seus familiares enquanto estiverem hospitalizadas (COFEN, 2017).

O estudo de Marques *et al* (2016), destaca que durante a internação, as crianças passam a maior parte do tempo com os profissionais de saúde, sendo que a equipe de enfermagem pertence à categoria profissional que tem mais contato com elas. Nesse sentido, o cuidado de enfermagem desempenha um papel importante na redução do impacto da hospitalização infantil. Para tanto, os profissionais podem utilizar métodos diferenciados

dentro de suas unidades e adotar estratégias que auxiliem na melhoria da hospitalização, melhorando o quadro clínico da criança.

A enfermagem sempre buscou a conduta de cuidar aliada à arte, oferecendo dignidade e qualidade aos pacientes, com assistência integral e humanizada, o enfermeiro deve buscar formas cada vez mais eficazes no cuidado, o lúdico na área da enfermagem é importante principalmente na pediatria. Durante a hospitalização, principalmente as crianças apresentam dificuldades em se adaptar e compreender o que acontece no ambiente, por isso o profissional de enfermagem deve utilizar métodos lúdicos como forma de esclarecer os procedimentos a serem realizados e, assim, tornar a assistência mais humanizada, conforme preconiza a Lei n.º 11.104, de 21 de março de 2005 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2005).

5. METODOLOGIA

5.1 - Tipologia

Revisão integrativa, caracterizada como importante recurso metodológico que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Este tipo de estudo é fundamentado em seis fases classificadas em: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A construção da primeira etapa, referente à elaboração da pergunta norteadora, foi fundamentada em base teórica sobre o assunto, com leituras sobre o tema e vivências em campos de práticas durante a graduação do curso de enfermagem. A abordagem durante as preleções favoreceu a observação consistente sobre a importância do cuidado em saúde à criança hospitalizada e foram significativas para despertar o interesse em responder sobre a influência de práticas lúdicas para a humanização do atendimento à criança. Considerou-se ainda a competência do profissional enfermeiro no desenvolvimento de práticas lúdicas e as correlações com a assistência humanizada.

Nesse contexto, definiu-se como pergunta norteadora do estudo: como as práticas lúdicas, enquanto processo comunicacional, podem favorecer o cuidado de enfermagem às crianças em ambiente hospitalar?

5.2 - Identificação e localização das fontes

Na segunda etapa, foi realizado o levantamento de estudos sobre o tema, com a leitura criteriosa, detalhada e interpretativa de títulos, objetivos e resultados dos artigos encontrados, para a obtenção de informações pertinentes ao assunto. Buscou-se ainda, destacar o uso do *Cosplay* como processo comunicacional e humanizado, direcionado às crianças hospitalizadas.

Posteriormente por meio da leitura seletiva, considerada mais profunda que a exploratória, foi possível ampliar a capacidade interpretativa e a identificação dos materiais de maior interesse à pesquisa e possibilitou selecionar coerentemente as informações relevantes para responder à questão norteadora da pesquisa. A leitura seletiva visa extrair o essencial do que é

dispensável. Assim, estabeleceram-se critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos em definitivo.

Para potencializar a busca dos artigos e proceder a coleta de dados, construiu-se um instrumento para filtrar as informações e os resultados de interesse.

5.3 - Seleção do Material

Para a seleção do material procedeu-se buscas de artigos, foram realizadas buscas de artigos no mês de agosto de 2021, nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde/Base de dados de Enfermagem (BVS/BDENF), e Google acadêmico, com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem, práticas lúdicas, criança hospitalizada, humanização; articulados pelos operadores booleanos AND/OR.

Para a seleção dos artigos e atendimento aos critérios de inclusão, verificou-se criteriosamente e detalhadamente, a pertinência dos artigos encontrados com os objetivos e resultados pretendidos neste estudo. Após a filtragem, realizou-se a leitura dinâmica e interpretativa dos mesmos para subsidiar os fichamentos e a aplicação do instrumento de coleta de dados. Posteriormente realizou-se análise, a fim de separar os artigos que atendessem os critérios de inclusão para a seleção definitiva dos estudos.

5.3.1 - Critérios de inclusão

Estudos publicados em língua portuguesa e inglesa, que abrangeram como tema central enfermagem; práticas lúdicas; criança hospitalizada; humanização e *Cosplay*. Incluíram os artigos originais, completos, gratuitos e disponíveis em meio eletrônico, publicados nas bases de dados LILACS, BDENF, Google Acadêmico, no período de 2011 a 2021.

5.3.2 - Critérios de exclusão

Indisponibilidade do artigo completo e gratuito em meio eletrônico; em idioma estrangeiro; estudos em duplicidade, relatos de experiência; dissertações de mestrado e teses de doutorado, artigos publicados fora do período estabelecido, não relacionados aos objetivos pretendidos.

5.4 - Técnicas de Leitura do Material

Foi realizado o fichamento de artigos significativos para a pesquisa. Após o levantamento de material disponível e em conformidade com os critérios estabelecidos, a leitura exploratória oportunizou analisar o interessante de tal estudo para a pesquisa em construção. Em seguida foi realizada a leitura seletiva com o objetivo de eliminar textos inconsistentes ou incompatíveis com o pretendido neste estudo. A leitura analítica possibilitou a organização das informações obtidas.

Posteriormente à filtragem, cumpriu-se a terceira etapa, com a aplicação do instrumento de coleta de dados elaborado pela autora, contendo autoria dos estudos, ano de publicação, periódico; título, objetivo, tipo de estudo, base indexadora, enfoque descritivo das práticas lúdicas, enfoque descritivo das contribuições do enfermeiro, atividade lúdica como prática comunicacional, para posterior tabulação de resultados.

5.5 - Análise do material selecionado

Para a análise crítica do material selecionado, as leituras interpretativas e analíticas possibilitaram o atendimento rigoroso aos critérios estabelecidos, a construção e discussão dos resultados, compostos por análise crítica descritiva, conforme objetivos pretendidos. Assim, cumpriu-se a elaboração da quarta e quinta etapas, como subsídio para a construção da etapa final, concernente à apresentação da revisão integrativa.

Na quarta etapa, procedeu-se a descrição dos estudos conforme objetivos, resultados e conclusões, sendo os achados, agrupados em categorias temáticas que abrangeram as práticas lúdicas utilizadas no tratamento humanizado de crianças hospitalizadas; as contribuições do enfermeiro para resultados positivos a partir da utilização de práticas lúdicas no tratamento de crianças hospitalizadas. Os resultados encontrados foram tabulados e apresentados por meio quadros.

A construção da quinta etapa, exigiu a discussão dos resultados por meio de publicações pertinentes à temática de estudo, de forma o mais abrangente possível, com apresentação de argumentações e fundamentações científicas produzidas nacional e internacionalmente.

Finalmente, procedeu-se a construção redacional da sexta e última etapa de forma clara e completa, consoante às informações obtidas no estudo e apresentou-se a revisão integrativa, com a descrição na íntegra de todas as etapas percorridas.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização de uma busca avançada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, BVS/BDENF, com a utilização dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem, práticas lúdicas, criança hospitalizada, humanização; articulados pelos operadores booleanos AND/OR, foram identificados 2.250 artigos. Em posse dos critérios de inclusão e exclusão, excluíram-se 2.214 estudos por não guardarem pertinência ao foco central sobre o uso de práticas lúdicas no atendimento humanizado à criança hospitalizada com destaque ao uso de *Cosplay*.

A partir desse filtro, foram selecionados 36 artigos. Desses, foi excluído 01 artigo por estar inadequado ao período estabelecido para este estudo e um total de 26 artigos por não se enquadrarem nos objetivos pretendidos. Procedeu-se também a busca de artigos no Google acadêmico, onde foram encontrados 13 artigos, sendo excluídos 12 por estarem incompatíveis ao foco em questão, e 01 estudo atendeu aos critérios estabelecidos.

Portanto, 10 artigos atenderam na íntegra aos critérios definidos, sendo incluídos em definitivo.

Para a organização e tabulação dos dados, aplicou-se o instrumento de coleta de dados, construído pela pesquisadora, contendo a autoria dos estudos, ano de publicação, periódico; título, objetivo, tipo de estudo, base indexadora, enfoque descritivo das práticas lúdicas, enfoque descritivo das contribuições do enfermeiro, atividade lúdica como prática comunicacional. Assim, procedeu-se a caracterização dos estudos selecionados, para extração dos conceitos abordados em cada artigo e de interesse da pesquisa.

Posteriormente, para atender aos objetivos elencados, criou-se categorias temáticas para agrupamento das informações: brincar livre, brinquedo terapêutico, músicas, danças, leitura de histórias, teatro clown, pinturas e desenhos, *cosplay* e fantoches. Foram extraídas dos estudos, informações pertinentes às contribuições do enfermeiro para resultados positivos a partir da utilização de Práticas Lúdicas no tratamento de crianças hospitalizadas.

Finalmente, realizou-se análise crítica dos resultados obtidos, sendo estes apresentados por meio de quadros, com discussão detalhada para a apresentação da revisão integrativa.

6.1 – Quadros representativos da consolidação dos resultados alinhados aos objetivos definidos.

QUADRO 1. Caracterização do perfil dos artigos científicos referentes às práticas lúdicas utilizadas para contribuir com o tratamento humanizado de crianças hospitalizadas.

Nº	Autor / Ano de publicação/ Periódico	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Base Indexadora
1	CLAUS, M. I. S <i>et al.</i> , 2021 PESQUISA • <u>Escola. Anna. Nery</u>	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 de uma unidade pediátrica.	Estudo de abordagem qualitativa, apoiado no referencial metodológico da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA).	LILACS
2	ESTEVES, A. V. F <i>et al.</i> , 2021 PESQUISA • <u>Rev. de Enfermagem e Atenção e Saúde</u>	O brincar no hospital: uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica.	Conhecer a importância da atividade do brincar sob a ótica do enfermeiro durante o cuidado à criança hospitalizada.	Estudo descritivo exploratório prospectivo, qualitativo.	BDEFN
3	CANÊZ, J. B <i>et al.</i> , 2020 PESQUISA • <u>Rev. Oficial do Conselho de Enfermagem</u>	Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil.	Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil.	Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa.	LILACS
4	SILVA, C. D <i>et al.</i> , 2020 PESQUISA • <u>Semina: Ciências Biológicas e da Saúde</u>	O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização	Identificar o conhecimento dos enfermeiros quanto à prática do brincar e do Brinquedo Terapêutico na hospitalização da criança.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	LILACS
5	RIBEIRO, A. M. N <i>et al.</i> , 2020 PESQUISA • <u>Rev. de Pesquisa Cuidado é Fundamental</u>	A percepção do enfermeiro sobre o brincar e o impacto dessa prática na assistência	Conhecer a percepção do enfermeiro sobre o brincar e o impacto dessa prática na assistência	Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa.	LILACS

	<u>Online</u>	pediátrica.	pediátrica.		
6	GIACOMELLO, K. J <i>et al.</i> , 2019 <u>PESQUISA</u> • <u>Rev. Brasileira de Enfermagem</u>	O sentido do cuidado à criança hospitalizada: vivências de profissionais de enfermagem.	Compreender o significado do cuidado à criança hospitalizada para os profissionais de enfermagem de uma unidade pediátrica.	Estudo fenomenológico, com base na fenomenologia existencial de Martin Heidegger.	LILACS
7	PAIXÃO, A. D. B; DAMASCENO, T.A.S; SILVA, J.C 2016 <u>PESQUISA</u> • <u>Rev. CuidArte Enfermagem</u>	Importância das atividades lúdicas na terapia oncológica infantil.	Discutir a importância da ludoterapia no cuidado à criança hospitalizada com câncer, identificar os tipos de atividades lúdicas desenvolvidas durante o processo de hospitalização e os benefícios da realização da atividade lúdica para a criança com câncer.	Estudo de revisão, desenvolvido a partir de literatura sobre a temática ludoterapia.	BDEFN
8	OLIVEIRA, J. D <i>et al.</i> , 2016 <u>PESQUISA</u> • <u>Rev. Baiana de Enfermagem</u>	O brincar e a criança hospitalizada: visão de enfermeiras.	Investigar como as enfermeiras vivenciam a inserção do brincar nas atividades cotidianas de cuidado em uma unidade de internação pediátrica.	Estudo exploratório com abordagem qualitativa.	LILACS
9	RIBEIRO, GOMES, G.C; THOFERN, M.B. 2014 <u>PESQUISA</u> • <u>Rev. da Escola de Enfermagem da USP</u>	Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática.	Identificar e analisar a produção de conhecimento acerca das estratégias que as instituições de saúde têm implementado para humanizar a assistência à criança hospitalizada.	Trata-se de uma revisão sistemática realizada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde - Enfermagem e do SciELO, utilizando os sete passos propostos pelo	LILACS

				Cochrane Handbook.	
10	SANTOS, B. H. S. D. 2018 <u>PESQUISA •</u> <u>Faculdade de Ciências Sociais: UFG</u>	Vivências cosplay em Goiânia-GO.	Descrever vivências cosplay tendo como ponto de partida duas convenções ligadas a cultura pop, o Sesc Geek 2018, que ocorreu no primeiro e segundo semestre de 2018.	Trata-se de uma etnografia sobre a prática cosplay em Goiânia /GO.	GOOGLE SCHOLAR

Os resultados obtidos no quadro 01 incluem 10 estudos, sendo 05 em língua vernácula e 05 em idioma inglês. Quanto aos periódicos, foram uma (01) publicação na Pesquisa Esc. Anna Nery; uma (01) na revista Enfermagem e Atenção e Saúde; uma (01) na Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem; uma (01) pesquisa na Semina: Ciências Biológicas e da Saúde; uma (01) na Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online; uma (01) na Revista Brasileira de Enfermagem; uma (01) na revista CuidArte Enfermagem; uma (01) na Revista Baiana de Enfermagem; uma (01) na Revista da Escola de Enfermagem da USP; e uma (01) pesquisa publicada na Faculdade de Ciências Sociais: UFG.

Os estudos incluídos, abrangeram o período de 2014 a 2021, com 01 estudo em 2014; 02 estudos em 2016, 01 estudo em 2018 e 2019, 03 estudos em 2020 e 02 estudos em 2021, respectivamente. Nota-se que a temática se destacou a partir de 2020 com 30% das publicações. Quanto ao enfoque, os estudos referiram sobre práticas lúdicas realizadas nas unidades de saúde, e seus benefícios durante o tratamento de crianças hospitalizadas. As tipologias dos artigos incluídos abrangeram: descritivo exploratório, revisão de literatura e estudo de campo.

Nessa perspectiva, autores destacaram que a hospitalização proporciona às crianças, chances de vivenciar situações traumáticas e estressantes, principalmente por afastá-la do cotidiano e colocá-la em um ambiente intimidante, com ênfase em procedimentos diagnósticos e terapêuticos. A integração regular do brincar como recurso de cuidado para a equipe de saúde pode diminuir esse impacto e facilitar o enfrentamento e a adaptação da criança, principalmente no caso de doenças crônicas (CLAUS *et al.*, 2021).

Obteve-se que, de acordo com os estudos de Silva *et al* (2020), o uso de Práticas Lúdicas durante o cuidado às crianças hospitalizadas ainda é restrito nos ambientes de saúde. Os enfermeiros relatam dificuldades para incorporação ao processo de trabalho, e destaca falta de conhecimento da temática e insegurança para utilização do BT (brinquedo terapêutico).

Observou-se que os estudos destacaram a Enfermagem e as práticas lúdicas, descritas sob diferentes contextos e realidades. O estudo de Paixão; Damasceno; Silva (2016), destaca que os brinquedos e as brincadeiras são diferentes elementos do processo de enfermagem que devem ser sempre utilizados pelos profissionais de enfermagem, pois auxiliam a minimizar a resposta dolorosa da criança diante de diversos tratamentos e intervenções. Portanto, a habilidade do enfermeiro em estabelecer esse tipo de relação de amizade e confiança no jogo é essencial para melhorar o desempenho da criança durante a hospitalização.

Diversas atividades como brincar, praticar esportes, leitura de histórias, cantar e dançar fazem parte do universo lúdico da criança e constituem uma forma de expressão, que também se estende para a vida adulta. A palavra “lúdico” deriva do termo latino ludus, que significa jogo, ligado ao movimento espontâneo e ao brincar. Ao longo do tempo, o seu significado foi evoluindo, passando a ser uma necessidade do ser humano, principalmente de crianças, que usa as atividades lúdicas como forma de organizar suas relações emocionais e compreender a realidade social que as cercam (ALVES; SOMMERHALDER, 2010).

QUADRO 2. Categorização das práticas lúdicas utilizadas no tratamento humanizado de crianças hospitalizadas, a partir dos estudos incluídos.

Categorias	Descrição das atividades ou práticas lúdicas	Percentual de citação nos estudos incluídos
Brincar Livre	O brincar é uma ação com a qual a criança se envolve naturalmente, diante de um mínimo estímulo ela já se direciona a esta atividade.	90%
Brinquedo Terapêutico	É um brinquedo estruturado capaz de aliviar a ansiedade gerada por experiências atípicas que costumam ser ameaçadoras e requerem mais do que recreação, para que sejam resolvidas.	90%
Músicas	A música é um método de distração que pode reduzir a tensão e a ansiedade ocasionadas por situações estressantes, como a hospitalização, além de contribuir para a diminuição da dor e melhorar a qualidade do sono.	50%

Danças	Fornece bem estar geral, melhorias para função cerebral e motora. Método de distração para que a experiência seja menos dolorosa e se transforme em momentos de diversão.	10%
Leitura de Histórias	Contar uma história vai além de diversão e estímulo da imaginação, quando bem contada ela é capaz de educar, instruir, desenvolver o raciocínio, auxiliando na compreensão de situações desagradáveis e ajudando a resolver conflitos.	30%
Teatro Clown	Utilizam o <i>cosplay</i> e fantasias para realizar interpretações, podem ser usados até mesmo materiais hospitalares como: seringas, estetoscópio, roupas de médicos e enfermeiros que a auxiliam a reproduzir a experiência vivenciada no hospital, com base no brincar por meio do faz-de-conta.	10%
Pinturas e Desenhos	São uma maneira da criança lidar com a realidade que a cerca, representando situações de seu interesse, além de desenvolver sua coordenação motora	20%
<i>Cosplay</i> e Fantoques	Colaboram para a construção da sua identidade, pois, nestes jogos, a criança poderá interpretar diferentes papéis sociais e vivenciar sensações e emoções distintas.	20%

O brincar livre e o brinquedo terapêutico prevaleceu em 09 dos 10 (90%) dos artigos incluídos neste estudo, entretanto por meio das leituras, notou-se que essas práticas ainda são muito tímidas no cotidiano hospitalar. Destacou-se também que a internação, os procedimentos invasivos e dolorosos são momentos difíceis para a criança hospitalizada. Contudo, os estudos salientaram que uma forma de amenizar esse sofrimento é incluir no processo de sistematização da assistência em enfermagem e no cotidiano hospitalar, o brincar, a brincadeira e o uso do brinquedo terapêutico durante a hospitalização.

De acordo com os resultados obtidos e citado por Paixão; Damasceno; Silva (2016) a ludoterapia é uma intervenção psicoterapêutica que apresenta resultados positivos para as crianças, pois expressam suas emoções e experiências durante a brincadeira. Brincar faz parte da infância e do desenvolvimento infantil, e ela deve aproveitar esses momentos de relaxamento independentemente das restrições existentes. Durante a internação hospitalar, atividades lúdicas podem fazer com que a criança aceite melhor o ambiente hospitalar.

Estudo de Silva *et al* (2020) enfatizou que o brincar estimula o desenvolvimento motor, emocional, cognitivo, sensorial, de linguagem, mental e social das crianças. Ressaltou que as brincadeiras podem ser classificadas em: recreativa, estimuladora, socializadora e

terapêutica e que durante a internação, essas atividades contribuem para a realização dos procedimentos de enfermagem e na adaptação da criança no ambiente hospitalar. As práticas lúdicas ajudam a criança a expressar seus sentimentos e vivências em situações novas e/ou difíceis, atuando como “válvula de escape”.

Os resultados descritos no quadro 2, referiram que a partir da compreensão dos efeitos da hospitalização nas crianças, percebe-se que os brinquedos são ferramentas utilizadas para ajudar e enfrentar as doenças, para que as crianças vivam uma experiência mais agradável durante o tratamento. Portanto, as técnicas e estratégias utilizadas para inserir o lúdico no ambiente hospitalar ganharam ampla abrangência, como pode ser verificado na diversidade de atividades propostas como pinturas, desenhos, mágicas, leitura de histórias, fantoches, além do Teatro Clown (PAIXÃO; DAMASCENO; SILVA, 2016).

A introdução do brincar no ambiente hospitalar, exige para a sua coordenação, a presença de um profissional especializado, que pode ser um enfermeiro ou pedagogo. Ao permitir a expressão das crianças, por meio das brincadeiras, a enfermagem faz com que elas se tornem menos dependentes, o que torna mais leve o seu tratamento. O enfermeiro que participa de atividades recreativas pode compreender melhor o paciente e sua família e, ao construir confiança e vínculos, pode promover o controle emocional nos momentos difíceis da hospitalização (MATOS *et al.*, 2014).

A música utilizada como musicoterapia prevaleceu em 05 (50%) dos artigos selecionados. Com base nos estudos, a música pode ser usada como forma terapêutica em pacientes de qualquer idade. E como seu complemento, também se encontra a dança que desenvolve melhorias para a função cerebral e motora. Essa prática lúdica aparece em 01 (10%) dos artigos.

O estudo de Claus *et al* (2021), destacou que prevaleceu o uso de uma atitude lúdica pela enfermagem, em especial com exploração do brincar na interação com a criança por meio do cantar, de mímicas com as mãos, disponibilizar músicas para distração e dança para diversão, conforme capacidade de cada criança, sua situação clínica e limitações. O referido estudo enfatizou que o uso dessa prática visa colaborar durante procedimentos por meio da distração, o que corrobora a literatura, onde a distração de forma sistemática tem sido efetiva reduzindo a dor e o medo diante procedimentos dolorosos e invasivos.

Os destaques obtidos, estão de encontro com estudos que descrevem a musicoterapia como uma intervenção em que a música e os seus elementos são utilizados por pessoas qualificadas para promover a aprendizagem e a aquisição de novas competências que proporcionem uma melhor qualidade de vida. Tal prática pode ser usada para prevenção,

reabilitação ou tratamento, e pode ser aplicada a diferentes públicos e diferentes faixas etárias. Dentre as possíveis faixas etárias de intervenção está a infância, período fortemente caracterizado pelo brincar e pela presença do lúdico em boa parte do cotidiano (ANJOS *et al.*, 2017).

A dança produz os efeitos de terapias tradicionais, como força, equilíbrio e postura, e ainda atua em elementos relacionados às funções executivas, como mudança de direção, resposta rápida, coordenação motora, planejamento de ação, reconhecimento e correção de erros e memória. Com a dança, há melhora na qualidade de vida, autoestima, humor e felicidade. A dança, com os seus mais variados ritmos, pode ativar diferentes grupos musculares, bem como ao equilíbrio dinâmico, a integração corpo-espço e a coordenação motora (GARCIA, 2013).

A leitura de histórias em ambiente hospitalar se encontra em 03 (30%) dos artigos incluídos. Segundo o estudo de Paixão; Damasceno; Silva (2016), para as crianças, brincar é necessário em qualquer fase de sua vida, pois proporciona diversão, movimento, socialização, alegria e contribui para a aprendizagem e o seu desenvolvimento físico e mental. O estudo ressaltou que a leitura de contos no ambiente hospitalar, em especial na ala pediátrica é capaz de colaborar com a imaginação nas crianças, enquanto estratégia de lazer e recurso terapêutico, como uma das possibilidades para crianças com limitações físicas estarem incluídas em atividades lúdicas.

Assim, o achado está em consonância com publicações que enfatizam a literatura como forma de estimular a criatividade das crianças e também para melhorar o gosto pela leitura. Por meio da leitura a criança entra em outro mundo, utiliza sua imaginação para sair do hospital e ir muito além do objetivo educacional, com alcance para seu bem-estar. Os autores destacam que o objetivo é tornar a internação menos dolorosa, fazer com que a criança veja todo o encanto que uma bela história pode proporcionar, e o mais importante, deixá-la entrar em um mundo, onde a imaginação predomine, não o remédio, sem injeções, sem dor ou coceira, ela mesma é a criadora da história, e o cotidiano do hospital é posto de lado para dar lugar ao mundo inteiro, ou seja, ela (ROMANIW; PAULA, 2009).

O Teatro *Clown* aparece em 01 dos 10 (10%) artigos selecionados. De acordo com os resultados, com ênfase no estudo de Paixão; Damasceno; Silva (2016), o Teatro Clown que pode ser realizado por *cosplayers*, médicos-palhaços, ou atores que criam momentos de felicidade, e levam o lúdico a crianças que estão passando por um período de hospitalização, e colaboram para a construção da sua identidade, pois, nesta prática, ela poderá interpretar diferentes papéis sociais e vivenciar sensações e emoções distintas.

A utilização do teatro clown concretiza uma intervenção específica que valoriza o processo de desenvolvimento da criança, pois proporciona espaço para a fantasia, o riso, a alegria e a ocupação do cotidiano. É um exemplo de ampliação do processo diagnóstico e terapêutico com a incorporação de intervenções que priorizam as necessidades emocionais, afetivas e culturais das crianças e suas famílias. Como recurso terapêutico, o *clown* abre diversos canais de comunicação e constitui uma via para a criança externar seu medo, dor, ansiedade e limitações (LIMA *et al.*, 2009).

A abordagem *clown* desenvolve uma maneira de introduzir o riso e o otimismo em uma cultura que é particularmente centrada no problema, supera a tristeza e é pesada na maior parte do tempo. De forma descontraída e bem-humorada, é possível trabalhar questões íntimas e profundas, que são, logicamente, potenciadoras de sofrimento, sem existir um trabalho que envolva peso e opressão para o sujeito (RODRIGUES, 2015).

Quanto às pinturas, desenhos, *cosplay* e fantoches se destacaram em 02 (20%) dos estudos incluídos. Essas práticas colaboram com a imaginação das crianças e fornecem sensação de bem-estar. O estudo de Oliveira *et al* (2016), citou que as enfermeiras entendem o lúdico como recurso de lazer e como recurso terapêutico, e pinturas e desenhos se encaixam nessa prática sendo capazes de impactar positivamente na condição clínica da criança, deixando de ser apenas uma atividade passatempo. Nesse enfoque, favorece a recuperação da criança de forma mais rápida e menos estressante.

Estudos destacam que na brinquedoteca são realizadas atividades de desenho, giz de cera, lápis de cor, canetas, etc. Os trabalhos realizados pelas crianças podem ser expostos nos murais das brinquedotecas dos hospitais. Abrange também, contação de histórias por livros e fantoches, que aguçam o imaginário das crianças. Muitas delas usam as situações que encontraram no tratamento para criar histórias; e jogos manipulativos são fornecidos para as crianças e podem incluir: ABC animado, quebra-cabeças, dominó, jogos de bingo, jogos de correspondência, brinquedos musicais, banco imobiliário, jogos de memória, jogos de sequência lógica, jogos de palavras, jogos de montagem, boliche, jogos de botão. Sempre respeitando a faixa etária e as limitações de saúde da criança (GOMES, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2006).

De acordo com os resultados obtidos, a presença do *Cosplayer* também pode incluir crianças com limitações físicas nessa prática lúdica. Santos (2018), realizou entrevistas com alguns *Cosplayers* de Goiânia-GO. Um dos entrevistados foi a *Cosplayer* que utiliza o pseudônimo “*Violet Evergarden*”, que também é uma professora de química do ensino médio, muito conhecida na comunidade dos *Cosplayers* de Goiânia. Ela frequenta o Grupo *Cosplayer*

Classe A e realiza diversos trabalhos utilizando o *Cosplay* em visitas hospitalares, principalmente na pediatria. De acordo com o estudo de Santos (2018), “*Violet Evergarden*”, ressaltou que para as crianças a visita de um *Cosplay* é um encontro mágico, e destacou: “Não prometa nada a uma criança o que não vai cumprir, elas não esquecem!”, pois durante as visitas as crianças pedem para os praticantes dessa atividade voltarem novamente.

A utilização de *cosplayers* em unidades de saúde, em especial na pediatria, proporcionam para as crianças momentos mágicos, e se tornam muito importantes para uma recuperação mais rápida. A advogada Maria Helena Pires faz *cosplayer* há seis anos, cita na publicação do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH (2018): “Eu também já estive nessa posição de interna e gostei muito quando me visitaram. É uma coisa boa, uma terapia, o ânimo das pessoas melhora quando a gente entra no quarto, pega na mão, pergunta como a pessoa está. Eu sei porque vivi isso, sei o quanto é importante”.

QUADRO 3. Descrição das contribuições do enfermeiro para resultados positivos a partir da utilização de Práticas Lúdicas no tratamento de crianças hospitalizadas.

Contribuições	Descrição das contribuições do enfermeiro	Percentual de citação nos estudos incluídos
Melhoria na comunicação entre enfermeiro-paciente	Contribui para o alívio do estresse causado pela hospitalização e para a criação de vínculo entre profissionais de enfermagem, crianças e pais.	80%
Melhoria na condição clínica e estimula o desenvolvimento neuropsicomotor	Contribui para o desenvolvimento da saúde física, emocional e intelectual. Essa atividade lúdica proporciona a melhora do aprendizado, socialização e autoestima da criança.	50%
Colabora para realização de procedimentos invasivos	Na assistência de enfermagem deve-se utilizar a ludoterapia para contribuir nos procedimentos, impedindo possíveis processos traumáticos para a criança.	30%

Método analgésico	A prática lúdica realizada pelos enfermeiros, favorece o humor e intensifica a imunidade, reduz a tensão muscular e diminui a exaustão, ansiedade e algia, através da liberação de neurotransmissores que proporcionam o bem-estar.	10%
Elo de confiança	Realizar cuidados de enfermagem propicia criar um elo de confiança com a criança, bem como a seus pais, fazendo-os sentirem-se incluídos no ambiente hospitalar	40%

Dentre os resultados obtidos no quadro 3, nota-se que a contribuição do enfermeiro que mais prevaleceu entre os artigos foi a melhoria na comunicação entre enfermeiro/paciente, com 80% de citação nos estudos incluídos. A comunicação efetiva colabora para a segurança do paciente no ambiente hospitalar, e os profissionais da saúde devem desenvolver habilidades e competências na transmissão e fluxo das informações.

O Processo de Enfermagem (PE) em Pediatria representa uma série de ações sistemáticas e racionalizadas voltadas ao atendimento das necessidades das crianças. Requer habilidades cognitivas e operacionais, além de uma boa relação enfermeiro-criança-família. Por sua importância na reabilitação da criança hospitalizada, a humanização do setor pediátrico deve ser inerente ao PE (SOARES *et al.*, 2005).

Para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), faz-se necessário a utilização do Processo de Enfermagem por meio de instrumentos, cuja finalidade é orientar o enfermeiro sobre os dados importantes da avaliação e do cuidado ao paciente. Portanto, as necessidades podem ser identificadas, diagnosticadas e um plano de cuidados adequado pode ser desenvolvido para cada indivíduo (LUIZ *et al.*, 2010).

Nessa perspectiva reflexiva, tem-se que o cuidado é a essência da enfermagem, sendo os primeiros registros dos cuidados de enfermagem prestados à criança referidos em 1860. A princípio, as internações pediátricas visavam, além de curar doenças, prevenir a transmissão de infecções e, portanto, manter as crianças isoladas, separadas de suas famílias e amigos. Às vezes, a equipe de enfermagem ainda reconhece o cuidado, principalmente como a execução de procedimentos, centrada em ações técnicas e seguindo apenas o modelo biomédico (GIACOMELLO *et al.*, 2019).

Mesmo que existam enfermarias pediátricas específicas para internação infantil, a vivência negativa da internação não foi amenizada, geralmente porque as atividades

realizadas nesses ambientes visam atender às necessidades das crianças e, muitas vezes, ignoram suas necessidades de brincar, aprender e explorar e comunicar-se com outras crianças. No entanto, desde a formulação da Política Nacional de Humanização (PNH), as instituições de saúde vêm implementando estratégias para criar um ambiente acolhedor e harmonioso no setor de saúde, o que contribui para melhorar o tratamento das crianças hospitalizadas em pediatria. A equipe de enfermagem e outros profissionais de saúde são essenciais para melhorar o cuidado à criança hospitalizada (RIBEIRO; GOMES; THOFEHRN, 2014).

No estudo de Esteves *et al* (2021), destaca-se que na percepção das enfermeiras, brincar no ambiente hospitalar fornece às crianças a transformação do momento vivido enquanto estar doente, minimizando seus medos, ansiedades e recusa de tratamento, facilitando a interação com outras crianças, fazendo com que o ambiente hospitalar se torne acolhedor. Assim, influi positivamente no relacionamento com a equipe, bem como na aceitação de procedimentos necessários durante o tratamento.

Os enfermeiros participantes do estudo de Canêz *et al* (2020), relatam que pouco se sabe sobre o BT e o atribuem aos profissionais da terapia ocupacional. Porém, de acordo com a Resolução 546 do Conselho Federal de Enfermagem, o uso da técnica do BT durante a realização do cuidado à criança é competência da equipe de enfermagem e deve considerar as etapas do processo de cuidado e seus registros no prontuário. Considerar que o trabalho da enfermagem não se limita à assistência direta, mas inclui também o fornecimento de recursos, orientações e suporte emocional.

Tal contexto, reforça que as crianças necessitam de algo para se sentirem mais felizes, e tem o desejo de que o enfermeiro acrescente no cotidiano hospitalar práticas lúdicas como forma de interação e comunicação. O uso do brinquedo/ brinquedo terapêutico, desde 2004, é tratado como competência do enfermeiro e tem respaldo legal pelo Conselho Federal de Enfermagem, atualizado pela Resolução nº 546/2017.1.

De acordo com Claus *et al* (2021), as crianças gostam de estar em um ambiente colorido, com decorações infantis e atividades que lhes permitam participar livremente, retratando seus desejos, ou seja, brincando. Para cuidar da criança hospitalizada, é necessário incluir o lúdico na assistência de enfermagem. A implementação destas práticas ameniza sentimentos como angústia, medo e ansiedade, tornando a assistência mais humanizada.

Ribeiro *et al* (2020) destaca em seus resultados que a prática do brincar no ambiente hospitalar é capaz de melhorar os meios possíveis e apropriados de comunicação entre a equipe de enfermagem com as crianças internadas. Sendo assim, é necessário que eles

conheçam os benefícios deste método e continuar construindo um conhecimento intuitivo, baseado no cotidiano, no qual o cuidado de enfermagem a sistematização, a incorporação dos resultados do estudo e, ainda, reflexões sobre a singularidade da criança e o contexto em que cuidados infantis acontecem devem ser considerados.

Os estudos enfatizam que o processo de hospitalização significa para a criança um momento diferente de todos os já vivenciados. Ressaltam que a criança se encontra em um ambiente diferente de seu cotidiano, distante de seus parentes e amigos, cercada por pessoas estranhas que sempre a tocam e realizam procedimentos que costumam causar desconforto. Ribeiro *et al* (2020), também afirma que essa vivência poderia ser menos traumática se houvesse mais interação entre a equipe de enfermagem e a inserção de atividades lúdicas durante a internação.

Os enfermeiros entendem o brincar como recurso de lazer e como recurso terapêutico, evidenciando uma dupla compreensão complementar do brincar. Assim, ao mesmo tempo em que o veem como uma atividade de lazer e passatempo, também a consideram um comportamento que pode intervir ativamente para melhorar o estado clínico das crianças. (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Além de estabelecer formas de promover a comunicação entre crianças, profissionais de saúde e cuidadores, o lúdico também promove o cuidado holístico e melhor adesão ao tratamento. Além disso, garante a manutenção dos direitos da criança e o abandono de doenças pelos sujeitos (ARAUJO *et al.*, 2016).

Diante disso, deve-se considerar também a importância do letramento em saúde (LS), estudo de Ortiz La Banca; Nascimento (2019) destacam que o LS se expressa como uma estrutura responsável pela relação entre cognição, educação e autocuidado, desde que devidamente desenvolvido na infância, a criança e o adolescente se tornarão promotores ativos da própria saúde. O desenvolvimento do LS é um processo dinâmico, influenciado por fatores pessoais, situacionais, sociais e ambientais. Avaliar o LS sob a perspectiva do desenvolvimento infantil é importante para projetar materiais e cursos educacionais adequados à idade.

As autoras destacam que quando os conceitos e comportamentos de saúde se tornam culturalmente relevantes e desconectados do ambiente em que as crianças estão localizadas, elas podem até mesmo entender sua importância antes mesmo de antecipar sua idade. Portanto, a promoção contínua das categorias de LS tem permitido que crianças e adolescentes se tornem indivíduos com pensamento crítico.

O objeto de utilizar o *cosplay* como método comunicacional em ambiente hospitalar é o mesmo objetivo do teatro clown, porém utiliza personagens que atraem o público infantil além de palhaços. Assim as crianças têm a possibilidade de encontrar seus personagens favoritos e adentrar em um mundo de fantasia onde tudo é possível. Rodrigues (2015), refere que este estilo de abordagem enquanto exercício terapêutico pode ser reconhecido como um espaço de autoconhecimento para os pacientes, principalmente para as crianças.

7. CONCLUSÃO

A internação pode trazer traumas para pessoas de qualquer faixa etária, mas afeta principalmente as crianças. A ludoterapia é capaz de transformar angústias, medo e ansiedade em momentos de alegria e descontração. Portanto, a brincadeira é necessária em qualquer etapa da vida de uma criança, pois colabora para a socialização com outras crianças e com os profissionais incluídos no cotidiano hospitalar, além de contribuir para a aprendizagem e desenvolvimento.

Concluiu-se que as práticas lúdicas utilizadas como processo comunicacional em ambiente hospitalar, em especial na pediatria, apresentam uma relevância significativa para a obtenção de resultados positivos no tratamento e recuperação da criança internada. Observou-se ainda que é necessário que os profissionais da área da saúde tenham conhecimentos sobre as várias possibilidades do uso da ludoterapia, a fim de aplicá-la de forma segura, confortável e adequada para cada paciente.

Obteve-se que há vários estudos sobre práticas lúdicas e teatro clown, contudo as publicações científicas que abordem o *Cosplay* no ambiente hospitalar são escassas. Porém, este estudo permitiu considerar que o *Cosplay*, enquanto parte da ludoterapia, é atrativo, terapêutico e apresenta grande potencial interativo e influenciador na saúde. Pode ser utilizado por pessoas de diferentes faixas etárias e em contextos diversos, e ser realizada por visitantes voluntários com preparação e conhecimento sobre a técnica, bem como por profissionais da saúde ou até mesmo pelas próprias crianças hospitalizadas.

O fato do *Cosplay* compor-se como arte interpretativa de personagens com capacidade de interação com o público, profissionais de saúde, pacientes, familiares e crianças hospitalizadas, mostrou-se favorável e benéfica como alternativa para colaborar com pessoas em situações de internação hospitalar.

O estudo possibilitou destacar o *Cosplay* e sua aplicabilidade e ainda aventar sobre a importância de que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, ampliem o conhecimento, compreendam e adotem o uso de práticas lúdicas durante o tratamento de crianças hospitalizadas, de forma cada vez mais constante.

REFERÊNCIAS

ALVES, Fernando Donizete; SOMMERHALDER, Aline. Lúdico, infância e educação escolar: (des)encontros. **Revista Eletrônica de Educação**. UFSCar, v. 4, n. 2, p.144-164. São Carlos, SP, nov. 2010. Disponível em: <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/100/90>>. Acesso 03 Set 2021.

ANJOS, Alexandre Gonzaga dos et al. Musicoterapia como estratégia de intervenção psicológica com crianças: uma revisão da literatura. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, v. 10, n. 2, p. 228-238. Belo Horizonte, dez. 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v10n2/08.pdf>>. Acesso em 03 Nov 2021.

ORTIZ LA BANCA R; NASCIMENTO L.C. Placing the child into the center of self-care: reflections about cognitive development and health literacy in childhood [editorial]. **Rev Esc Enferm USP**. v53. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2019ed0303533> Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/yDwkD9sjnXZjGzNHwdZs4xn/?lang=pt>>. Acesso 30 Ago 2021.

BRASIL. **Lei Nº 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e Adolescente, versão 2019. Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>>. Acesso em 23 Mar 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)**. Brasília/DF. 2006. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 21 Abr 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília, 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2e_d.pdf>. Acesso em 22 Mar 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-aco-es-e-programas/40038-humanizasus>>. Acesso em 02 Mar 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>. Acesso em 13 Abr 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: 2004. 20 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf>. Acesso em 23 Mar 2021.

BRITTO, T *et al.* As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **Revista de Enfermagem**, 2009. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-535353>>. Acesso em 02 Mar 2021.

CAIRES, S *et al.* Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. **Psico-USF**, Itatiba, v. 19, n. 3, p. 377- 386, dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000300002&lng=en&nrm=iso> . Acesso 02 Mar 2021.

CANÊZ, J.B *et al.* Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. **Enfermagem em Foco**. Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem. v11, n6. Pelotas, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3481/1062>>. Acesso 30 Ago 2021.

CLARK, Ana Jaqueline. **As práticas educativas lúdicas no ambiente hospitalar**. Universidade Federal da Paraíba. Centro de Educação. Curso de Licenciatura em Pedagogia. 40f. João Pessoa, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/16334/1/AJC08102019.pdf>> . Acesso em 04 Mar 2021.

CLAUS, M.I.S *et al.* A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. **Esc. Anna Nery**, v25, n3. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/xTdDPyTQmjMf5HBpQC79TTM/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso 26 Ago 2021.

COELHO JUNIOR, Leconte de Lisle; SILVA, Sara Santos. Cosplayers como fenômeno psicossocial: do reflexo da cultura de massa ao desejo de ser herói. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** v. 17, n. 1, p. 64-75. São Paulo abr. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822007000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 Abr 2021.

COELHO, A.C.O *et al.* Olho vivo: analisando a acuidade visual das crianças e o emprego do lúdico no cuidado de enfermagem. **Esc. Anna Nery. Revista de Enfermagem**, 2010 abr-jun; 14 (2): 318-323. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127713099015.pdf>> . Acesso em 04 Mar 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução COFEN nº 546/2017**. Brasília/DF. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html>. Acesso em 04 Mar 2021.

COSTA, D.T.L *et al.* O brincar na assistência de enfermagem à criança - revisão integrativa. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.16, n.1, p 36-43. Junho, 2016; Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-16-01-0036/2238-202X-sobep-16-01-0036.x49543.pdf>. Acesso em 04 Mar 2021.

DATASUS. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Internações por Faixa Etária 1 segundo Capítulo CID-10. Período: Jan/2021**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>>. Acesso em 23 Mar 2021.

ESTEVEZ, A.V.F *et al.* O brincar no hospital: uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica. **Revista de Enfermagem e Atenção e Saúde**. [internet], v10, n1, Jan/Jul, 2021. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177492/playing-in-hospital.pdf>>. Acesso 29 Ago 2021.

GARCIA, L.S. Terapia por elementos da dança, um passo além da mobilidade na terapia intensiva. **Associação de Medicina Intensiva Brasileira**. 2013. Disponível em: <<https://www.amib.org.br/noticia/nid/terapia-por-elementos-da-danca-um-passo-alem-da-mobilidade-na-terapia-intensiva/>>. Acesso 26 Ago 2021.

GOMES, G.L.L; FERNANDES, M.G.M, NÓBREGA, M.M.L. Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v 60, n5. set-out, 2016, p 940-5. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0940.pdf>>. Acesso em 23 Mar 2021.

GOMES, I.S. **O uso de recursos lúdicos no processo de hospitalização da criança: uma revisão integrativa**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil. Caicó-RN, 2021. Disponível em: <<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/11330/1/O%20uso%20de%20recursos%20l%C3%BDadicos%20no%20processo%20de%20hospitaliza%C3%A7%C3%A3o%20da%20crian%C3%A7a%20uma%20revis%C3%A3o%20integrativa.pdf>> . Acesso em 23 Mar 2021.

GOMES, I.L.V *et al.* Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. **Trab. educ. saúde (Online)**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 125-135, Jun 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 Mar. 2021

IDTECH. *Cosplayers* animam pacientes durante o Riso no HGG. **Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano**. 2018. Disponível em:

<<https://www.idtech.org.br/principal.asp?doc=conteudo&secaoid=168&subsecaoid=168&conteudoid=19284>>. Acesso 27 Ago 2021.

INSTITUTO MAURO BORGES DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. IMB. 2018. **Projeção da População Goiana - 2011-2020 - Idade e Sexo**. Disponível em: <https://www.imb.go.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1211:proje%C3%A7%C3%A3o-da-popula%C3%A7%C3%A3o-goiana-2011-2020-idade-e-sexo&catid=225&Itemid=188>. Acesso em 24 Set 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em 23 Mar 2021.

LEMOS, I.C.S *et al.* Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. **Rev Cuidarte**. v7, n1, 2016; Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.303>>. Acesso em 23 Mar 2021.

LIMA, K.Y.N *et al.* Atividade lúdica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas. **Revista Mineira de Enferm**. v18 n 3. 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/959>> . Acesso em 24 Mar 2021.

LIMA, R.A.G *et al.* A arte do teatro *Clown* no cuidado às crianças hospitalizadas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.43, n 1. mar 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000100024&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 24 Mar 2021.

LIMA, V.B.R; MAIA, F.N.; MITRE, R.M.A. A percepção dos profissionais sobre o brinquedo em uma unidade intermediária de um hospital de média e alta complexidade. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. São Carlos - SP, 2015. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1110>> . Acesso em 23 Mar 2021.

LUIZ, F.F *et al.* A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Rev. Eletr. Enf**, v. 12, n. 4, p. 655-9, out/dez 2010. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/8642>>. Acesso em 27 Ago 2021.

MARQUES, E.P *et al.* Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v20, n3, Jul-Set 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160073.pdf>> . Acesso em 23 Mar 2021.

MATOS, A.M *et al.* A utilização do lúdico no cuidado de crianças hospitalizadas: uma revisão bibliográfica. **Artigo de Revisão**. 2014. Disponível em<:

<http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/fba15d2ee02d63972699a4233ce7fc2a.pdf>. Acesso 03 Set 2021.

MELO, L.A *et al.* A brinquedoteca na assistência a crianças com câncer: a visão dos familiares. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 2, n. 3, p. 97-110, abr. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/11225/8307>> . Acesso em 23 Mar 2021.

MENDES, D.S *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**. v4, n 1. p302-318, jan-jun 2019. Acesso em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999705/3452-12861-7-pb.pdf>>. Acesso 03 Set 2021.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVAO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários de revisão integrativa. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 28, e20170204, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=en>>. Acesso em 29 Set. 2021.

MONTEIRO, A.I *et al.* Humanização do atendimento à criança na atenção básica: visão dos profissionais. **Rev. Rene**. v13, n 4, p.724-33. Rio Grande do Norte, abr/jul, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/1/11731/1/AkamiIM_Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20do%20atendimento%20%C3%A0%20crian%C3%A7a%20na%20aten%C3%A7%C3%A3o%20b%C3%A1sica%20vis%C3%A3o%20dos%20profissionais_1067%20-4310-1-PB.pdf>. Acesso em 23 Mar 2021.

MORAES, M.C.A.F; BUFFA, M.J.M.B; MOTTI, T.F.G. As atividades expressivas e recreativas em crianças com fissura labiopalatina hospitalizadas: visão dos familiares. **Rev. bras. educ. Espec.** Marília. v. 15, n. 3, p. 453-470, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382009000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Abr 2021.

MOREIRA, M.A.D.M *et al.* Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde coletiva**. v 20, n 10. out, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/esc/2015.v20n10/3231-3242/>>. Acesso em 23 Mar 2021.

MORENO, C.A; OLIVEIRA, J.S. Cosplay e a visão da cultura japonesa no Brasil. **ELO. Grupo de Pesquisa em Comunicação Intercultural**. 2009. [Internet]. Disponível em: <<http://www.elo.uerj.br/conteudo/artigos/cosplay.html>>. Acesso em 29 Abr 2021.

OLIVEIRA, F.M.D *et al.* **Atividades lúdicas no ambiente hospitalar**. Viçosa - MG, 2006. Disponível em: <http://www.xxcbcd.ufc.br/arqs/gt1/gt1_11.pdf>. Acesso 27 Ago 2021.

OLIVEIRA, J.D *et al.* O brincar e a criança hospitalizada: visão de enfermeiras. **Revista Baiana de Enfermagem**,v. 30, n. 4, p. 1-8, Salvador out./dez. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16414/pdf>>. Acesso em 29 Ago 2021.

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

Disponível em: <<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2016v2/209-216.pdf>>. Acesso 26 Ago 2021.

PAULA, G. K *et al.* Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. Artigo Original. **Revista de Enfermagem UFPE**. v.13. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238979>>. Acesso em 24 Mar 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238979>

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Casa Civil. **Lei N° 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, 2005. Disponível em; <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111104.htm>. Acesso em 02 Mar 2021.

RIBEIRO, A.M.N *et al.* A percepção do enfermeiro sobre o brincar e o impacto dessa prática na assistência pediátrica. **R. pesq.: cuid. fundam. Online**, v.12, p 1017-1021. jan/dez 2020. Disponível em: <http://200.156.24.158/cuidadofundamental/article/view/7415/pdf_1>. Acesso em 30 Ago 2021.

RIBEIRO, J.P; GOMES, G.C; THOFEHRN, M.B. Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática. *Critical Review • Rev. esc. enferm. USP* v 48, n 03. June, São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/56VzzxwFWk4GrPmJnVGtGdN/?lang=en#>>. Acesso em 30 Ago 2021.

RODRIGUES, J.F.P.S. O Arquétipo do Clown e as implicações do olhar do outro no Autoconhecimento. **Instituto Universitário: ciências, psicológicas, sociais e da vida**. 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4485/1/15153.pdf>>. Acesso 03 Set 2021.

ROMANIW, G., PAULA, E.T.D. Projeto Brilhar: inserindo a Literatura Infantil no Hospital como forma de humanização. **Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Culturais**. 2009. Disponível em: <<https://memoria.apps.uepg.br/conex/anais/trabalhos/7/Oral/85oral.pdf>>. Acesso em 27 Ago 2021.

SANTOS, B.H.S.D. Vivências cosplay em Goiânia-go. **Faculdade de Ciências Sociais: UFG**, 2018. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/106/o/TFC_Bruno_Henrique_cospaly_final.pdf>. Acesso 03 Set 2021.

SANTOS, M.R *et al.* Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica. **Texto contexto - enferm.** v.22 n.3 Florianópolis Jul/Set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300010&lng=en>. Acesso em 24 Mar 2021.

SANTOS, S.S *et al.* A ludoterapia como ferramenta na assistência humanizada de enfermagem. **Revista Recien**. v 7, n21 p30-40. São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/240/327>>. Acesso em 24 Mar 2021.

SILVA, D.F; BRANDÃO, E.C. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **A Revista de Enfermagem da FACIPLAC (REFACI)**. v 1, n 1. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/197>>. Acesso em 24 Mar 2021.

SILVA, C *et al.* O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. v 41, n 1, p.95-106. jan./jun. Londrina, 2020. Disponível em: <<https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359/27323>>. Acesso 26 Ago 2021.

SOARES, F.M *et al.* Sistematizando a assistência de enfermagem em pediatria. **57º Congresso Brasileiro de Enfermagem**. Goiânia, 2005. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/57cbe/resumos/1585.htm>>. Acesso 27 Ago 2021.

TEIXEIRA, H.C; VOLPINI, M.N. A importância do brincar no contexto da educação infantil: creche e pré-escola. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**. v. 1, n. 1, p.76-88. Bebedouro-SP 2014. Disponível em: <<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/31/04042014074001.pdf>>. Acesso em 24 Mar 2021.

VALLADARES, A.C.A; SILVA, M.T. A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. **Rev Gaúcha Enferm**. v32, n3, p.443-50. Porto Alegre (RS), 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/02.pdf>>. Acesso em 24 Mar 2021.

WINTERSTEIN, C.P. **Mangás e animes: sociabilidade entre cosplayers e otakus**. UFSC. Centro de Educação e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. São Carlos, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/193/2879.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 29 Abr 2021.

ANEXOS

ANEXO I



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
 INSTITUCIONAL
 Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário
 Caixa Postal 86 | CEP 74605-010
 Goiânia | Goiás | Brasil
 Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3080
 www.pucgoias.edu.br | prodin@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n° 038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Prizilly Queiroz Magalhães
 do Curso de Empreendedorismo, matrícula 2017.1.0024.02.22
 telefone: 629935871921 e-mail prizilly2012@gmail.com, na
 qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos
 Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a
 disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
A influência de práticas jurídicas para humanização do
atendimento à criança e suas famílias integrativas
 gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões
 do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado
 (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG,
 MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a
 título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 08 de Outubro de 2021.

Assinatura do(s) autor(es): Prizilly Queiroz Magalhães
 _____ Nome completo do autor:

Prizilly Queiroz Magalhães

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]

Nome completo do professor-orientador: Júlia Rosa de S. Toledo

ANEXO II

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM
ATA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
III



A aluna GRAZIELLY QUEIROZ MAGALHÃES, matrícula: 2017.1.0024.0274-7, aos 08 dias do mês de outubro de 2021 as 20:30 horas, reuniram-se aos componentes da Banca Examinadora: Prof^a MS Silvia Rosa de Souza Toledo (presidente da banca e orientadora), e Demais Docentes: Prof^a Dra. Maria Aparecida da Silva Vieira e Damiana Aparecida Andrade de Carvalho Moreira, como banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “A INFLUÊNCIA DE PRÁTICAS LÚDICAS PARA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO À CRIANÇA: revisão integrativa”. Dessa forma, a discente cumpriu as formalidades do Eixo ENF 1113, conforme previsto no Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Goiânia, 08 de outubro de 2021.

Prof^a Me. Silvia Rosa de Souza Toledo

ANEXO III

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEMDECLARAÇÃO DE APRESENTAÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO III

Declaramos que a aluna GRAZIELLY QUEIROZ MAGALHÃES matrícula: 2017.1.0024.0274-7, aos 08 dias de outubro de 2021, apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “A INFLUÊNCIA DE PRÁTICAS LÚDICAS PARA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO À CRIANÇA: revisão integrativa” na Jornada Científica de Enfermagem conforme previsto no Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, com carga horária de 4 horas.

Goiânia, 08 de outubro de 2021.

Profª Me. Silvia Rosa de Souza Toledo