



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

SIMONE JESSICA MAFRA RIBEIRO
Prof^ª. Ms. EDILENE CASTRO DOS SANTOS

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR EM AMBIENTE HOSPITALAR PARA A
POPULAÇÃO INFANTIL

NATAL - RN
2015

SIMONE JESSICA MAFRA RIBEIRO

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR EM AMBIENTE HOSPITALAR PARA A
POPULAÇÃO INFANTIL

Artigo científico apresentado ao Curso de
Graduação em Enfermagem do Centro
Universitário do Rio Grande do Norte,
como requisito final para conclusão da
disciplina de TCC II.

Orientadora: Prof^a. Ms. Edilene Castro dos
Santos.

NATAL - RN
2015

RESUMO

A hospitalização gera muitos traumas na vida da criança, por retirá-la de seu cotidiano e levar para um ambiente desconhecido, no qual muitas já sabem que irão vivenciar situações dolorosas. Por isso a importância do cuidado lúdico com as crianças em ambiente hospitalar, proporciona lazer e amenizar os traumas, permite que a equipe de enfermagem passe a entendê-las, aproximam-se, e conquistam a confiança delas. Com base nessa afirmativa surge a seguinte o levantamento da questão norteadora: Qual o conhecimento da enfermagem a respeito da importância do brincar para o tratamento das crianças hospitalizadas? O trabalho tem por objetivo descrever os efeitos do ato de brincar gerado na criança hospitalizada. Trata-se de uma pesquisa, descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa. Os dados da referida pesquisa foram obtidos mediante, a coleta de dados ocorreram através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) na base de dados *Literatura Latino-americana e do Caribe de informações de Ciências da Saúde* (LILACS) e também na *Base de dados de enfermagem* (BDENF), tendo como amostra final 7 artigos. Os resultados encontrados foram apresentados em forma de dois quadros sinópticos numa sequência de artigos, no quadro1 pode ser visualizado os seus respectivos autores, periódicos/base e ano de cada um dos artigos, no quadro 2 trata-se de uma exposição sucinta dos objetivo, metodologia, resultados, efeitos na hospitalização, importância do brincar e o conhecimento da enfermagem frente a essa situação, o resultante da análise do trabalho demonstrou que o brincar é muito importante para vida de uma criança, por isso a necessidade de utilizá-lo em ambiente hospitalar, proporcionando uma melhor recuperação e comunicação com a equipe de enfermagem. Percebe-se, portanto que a assistência de enfermagem com o brincar no ambiente hospitalizado promovem, benefícios a saúde da criança e a equipe de enfermagem passa a ser vista como um meio de comunicação entre elas, onde há uma forma de melhor entendê-las, auxiliando numa boa recuperação, sem causar traumas.

Palavras-chaves: Enfermagem. Hospitalização. Brinquedos.

ABSTRACT

Hospitalization generates a lot of trauma in the child's life to take it away from their everyday life and take them to an unfamiliar environment, in which many of them already know that they will go through painful experiences. Hence the importance of the ludic care of children in hospital. In addition to providing leisure, and soften the trauma provides for the nursing staff a way to understand them and bring them closer to winning their trust. Based on this statement came the questioning of nursing knowledge about the importance of play in the treatment of hospitalized children. The work aims to describe the effects of the act of play generated in hospitalized children. This is a research, descriptive, exploratory, qualitative approach to the type integrative review. The survey data were obtained by collecting data in the Virtual Health Library (VHL), the database Latin American and Caribbean of Health Sciences Information (LILAC) and Nursing Database (BDENF). The final sample is represented by seven articles. The result are displayed in two summary tables. Table 1 displays up articles following with their authors, journals / base and year of each publication .The Table 2 presents succinctly: the objectives, methodology, results, effects on hospitalization, importance of play and knowledge of nursing about it. The conclusion of the analysis of the work demonstrated how the play is important for a child's life and the need for their practice in the hospital environment, including better patient recovery and better communication with the nursing staff. Thus it was realized that nursing care to play in the environment hospitalize generates benefits to children's health. The nursing team acts as a medium to better understand them and assists them in a good recovery without causing trauma.

Keywords: Nursing. Hospital. Toys.

1 INTRODUÇÃO

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO TEMA E DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

A hospitalização promove problemas para a população infantil, principalmente de ordem emocional, além da privação do ato de brincar que incute irritabilidade na criança.

Na fase de crescimento e desenvolvimento, a criança pode apresentar incidentes de desequilíbrio físicos e emocionais, podendo estar sujeita a transtornos significativos para sua construção biológica e psicológica. A enfermidade obriga a criança a redimensionar-se como ser humano e é, muitas vezes, um fator que rompe e desorganiza significativamente o seu mundo. A doença uma ameaça à integridade emocional e também corporal, estremecendo os referenciais da criança. A internação da criança requer que ela se adapte a uma nova realidade com elementos diferentes de seu cotidiano família, pois passa a utilizar os referenciais do hospital para situar-se diante do novo, que pode significar um ambiente estranho e gerador de sofrimento (MOTA, 1997).

Até os três anos de idade, a hospitalização infantil se torna um fator de estresse maior, faz com que a criança sofra mais com a separação dos pais e de seu cotidiano domiciliar, do que pela sua enfermidade propriamente dita (ZAVASSCHI, BOSSOLS, PALMA, 1997). A família tem papel fundamental junto às crianças internadas, por precisarem de amor, afeto, compreensão para conseguir vencer a dor e o sofrimento nessa nova fase da vida.

Estudando o desenvolvimento psicológico da criança Zannon (1991) discute aspectos da intervenção comportamental no ambiente hospitalar com destaque na despersonalização dos pacientes, decorrentes da cultura hospitalar, que pode ser caracterizado pela recompensa de comportamentos definidos. Dessa forma parece se inevitável encontrar no hospital crianças com depressão. É fundamental, portanto, criar mecanismos para promover um ambiente que não reforce esses comportamentos e ajude a criança a enfrentar as dificuldades da hospitalização e da doença. Um dos mecanismos para fornecer um ambiente favorável para a criança hospitalizada se sentir mais a vontade com toda situação é proporcionar a ela, diversão, por meio de brincadeira.

Verifica-se que essa temática vem ocupando um espaço significativo no estudo da hospitalização infantil e levanta questões relacionadas à importância no processo de

humanização hospitalar no Brasil (SAGGESE; MACIEL, 1996. MASETTI, 1997. FRANÇANI; et al, 1998. MELLO; COLS, 1999. GOULART; MORAIS, 2000).

O brinquedo é usado como técnica para estimular diversão da criança proporcionando calma e segurança. O brinquedo pode ser utilizado de forma específica, por meio de palhaço, com a função de alegrar o ambiente e amenizar as sensações desagradáveis na hospitalização, humanizando o contexto hospitalar. (LINDQUIST; 1993).

Em seu trabalho sobre a utilização do brincar em enfermagem pediátrica de acordo com Saggese e Maciel (1996) discutem a questão: “Brincar – recreação ou instrumento terapêutico?”. Diante do fato de que os programas hospitalares utilizam a recreação no intuito apenas de ocupação do tempo ocioso. Propõe que a atividade lúdica, nesse contexto, seja olhada como instrumento terapêutico a serviço da intervenção.

O brincar em ambiente hospitalar tem mostrado um grande aspecto positivo, diminuindo o estresse, o sofrimento e a depressão da criança hospitalizada. Considerando-se a constatação de Atonizzia, Dell Aglio e Bandeira (1998) sobre a necessidade de mais pesquisa sobre as estratégias de enfrentamento no Brasil, realizaram uma pesquisa abordando de forma sistemática essas duas temáticas: as estratégias de enfrentamento da hospitalização e do brincar no contexto hospitalar. Procurou-se assim esses dois fatores relevantes e atuais para promoção do bem estar e qualidade de vida da criança.

O enfermeiro deve estar comprometido com as crianças e devem oferecer um cuidado digno durante a permanência no hospital. Com isso, os traumas psicológicos muitas vezes irreversíveis gerados pela separação do lar, temores de abandono, dor, medo do desconhecido, proibição ou impossibilidade de brincar durante a hospitalização serão amenizados. Nossa ação de cuidar deve considerar, entre outras coisas, a importância da criança fazer recreação, como uma necessidade básica, uma adaptação de suas características pessoais ao ambiente hospitalar (FIGUEIREDO, 2003).

1.2 JUSTIFICATIVA

A motivação para esse estudo foi o fato de ter realizado algumas visitas em hospitais pediátricos no qual percebe-se a grande importância dos brinquedos na recuperação das crianças hospitalizadas. Muitas vezes, a família não pode estar em contato com a criança durante o período de internação, por vários motivos, como por exemplo: medo de perder o emprego, condições financeiras para locomoção até o hospital, não ter onde deixar os filhos, implicando na questão emocional da criança. No qual a equipe de profissionais de saúde

utilizam os brinquedos de forma para suprir essa falta, tranquilizando e transmitindo confiança necessária.

Essas e outras situações transparecem a angústia, a tristeza, a preocupação, o medo e a insegurança, onde nesse momento despertou o interesse em estudar o assunto, visando ajudar as famílias e as crianças durante o período de internação hospitalar. A hospitalização surge de surpresa e nem sempre há uma preparação pra isso, pois interferem em todos cotidiano familiar, o que já deixa a família em ausência de duas pessoas, assim obrigando que a família se reorganize.

Por outro lado, algumas crianças não têm familiares ao seu lado, podendo ser interpretado por alguns profissionais como abandono ou negligencia sem ao menos saber o real motivo o que a impede de permanecer no hospital.

Tendo em vista essas situações, o presente estudo contribuirá para a melhoria da qualidade no atendimento a criança e familiares pela equipe de enfermagem visando uma assistência mais humanizada.

Frente a essas indagações, surgiu a seguinte questão norteadora: Qual o conhecimento da enfermagem a respeito da importância do brincar para o tratamento das crianças hospitalizadas?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Verificar o conhecimento da enfermagem a respeito do brincar na hospitalização infantil

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar a importância do brincar para o tratamento das crianças hospitalizadas.

Descrever os efeitos do ato de brincar gerado na criança hospitalizada.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A HOSPITALIZAÇÃO INTANTIL

A infância é um período muito importante na vida de qualquer indivíduo. É nesta fase que o indivíduo constrói sua relação com o próprio corpo e com o mundo externo por meio de suas vivências pessoais, familiares e sociais. É uma fase marcada pelas atividades físicas intensas, sendo que estas são necessárias para que a criança possa explorar e conhecer o ambiente a sua volta e assim, consequentemente, crescer e aprimorar seu conhecimento sobre o mundo. (OLIVEIRA, 2009).

De acordo com Collet, Oliveira e Viera (2002), o hospital é uma instituição de atendimento à saúde que tem uma finalidade específica e exige dos profissionais uma atuação junto aos que precisam de assistência no processo diagnóstico-terapêutico. Considerando o aspecto histórico, verifica-se que o hospital foi concebido como instrumento terapêutico no final do século XVIII, porém a consciência de que o hospital era um instrumento destinado a curar apareceu apenas em torno de 1780 (FOUCALT, 1992). Anteriormente a isso, Mendonça (2009) relata que o hospital era o local dos doentes, moribundos e inválidos. No entanto, com o avanço da cientificidade médica, o hospital passa a ser visto como dispositivo de cuidado médico.

Calvett (2008) afirma que o estudo da pediatria surgiu na última metade dos anos 1800, principalmente sob a influência do médico Abraham Jacobi (1830-1919), que é considerado o Pai da Pediatria. Abraham Jacobi Desenvolveu novas pesquisas na investigação científica e clínica das doenças da infância, onde promoveu diversas perspectivas de como auxiliar a criança no processo saúde-doença. Collet, Oliveira e Viera (2002) afirma que essas perspectivas influenciaram a visão dos profissionais sobre o ser criança, o papel da família, a abrangência da assistência, a composição e o inter-relacionamento da equipe de saúde.

Costa Junior, Coutinho e Ferreira (2006) apontam que o hospital pediátrico já foi historicamente visto como um ambiente potencialmente adverso e restritivo ao desenvolvimento humano. A criança hospitalizada era vista como um adulto, sem condições diferenciadas em sua assistência. Dessa maneira, o enfrentamento de situações que não

contemplavam as necessidades mínimas do desenvolvimento infantil, promoviam comportamentos de rejeição à terapêutica prescrita pelos profissionais, comportamentos agressivos e dificuldades de socialização com as demais crianças e membros da equipe de saúde.

A hospitalização, por si só, é considerada um fator estressante por se motivada por doença (FRANCO, JORGE, 2002). Segundo Mota (1997) é geradora de alguns problemas para a população infantil, principalmente de ordem emocional, além do mais a privação do ato de brincar incute irritabilidade na criança. Na fase de crescimento e desenvolvimento, a criança pode apresentar incidentes de desequilíbrio físicos e emocionais, podendo estar sujeita a transtornos significativos para sua construção biológica e psicológica. A doença uma ameaça a integridade emocional e também corporal, estremecendo os referenciais da criança.

O mesmo diz que a internação da criança requer que ela se adapte a uma nova realidade com elementos diferentes de seu cotidiano família, pois passa a utilizar os referenciais do hospital para situar-se diante do novo, que pode significar um ambiente estranho e causador de grande sofrimento.

A hospitalização estabelece as primeiras crises com que as crianças principalmente nos primeiros anos de vida se deparam, as crianças são mais suscetíveis a crises relacionadas a doenças e hospitalização, por que o estresse representa uma mudança do estado habitual de saúde e da rotina. As crianças possuem uma limitação de mecanismos enfrentados para resolver estressores, os principais estressores da hospitalização incluem: lesão corporal, separação, perda de controle e dor. As crianças têm diversas reações durante as crises influenciadas por sua idade, experiência anterior com a doença, a gravidade do diagnóstico e do sistema de apoio disponível (HOCKENBERRY; WILSON, 2011).

A hospitalização na infância pode se configurar como uma experiência potencialmente traumática (SANTA; ROZA, 1997). Ela afasta a criança de sua vida cotidiana, do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, à limitação física e a passividade, aflorando sentimentos de culpa, punição e medo da morte. Para dar conta de elaborar essa experiência torna-se necessário que a criança possa dispor de instrumentos de seu domínio e conhecimento. Nessa perspectiva, o brincar aparece como uma possibilidade de expressão de sentimentos, preferências, receios e hábitos; mediação entre o mundo familiar e situações novas ou ameaçadoras; e elaboração de experiências desconhecidas ou desagradáveis (MITRE, 2000).

3.2 A FAMÍLIA E A CRIANÇA

Quando um indivíduo está hospitalizado, existe uma interrupção do seu ambiente habitual, alterando seus costumes, hábitos e sua capacidade de auto realização e de cuidado pessoal (LOPEZ, 1998). Frequentemente os pacientes são submetidos às condutas terapêuticas, tais como visitas, exames médicos, uso de medicamentos, rotinas rígidas de horários de alimentação, repouso e impossibilidade de locomoção (BARROS, 2009).

Para a criança, a doença é um acontecimento inesperado e indesejável, onde todos os costumes próprios da infância tornam-se algo distante devido às restrições que a doença e o tratamento impõem (CARDOSO, 2007). Todas essas mudanças causam impacto na vida da criança e podem modificar seu comportamento durante e depois da internação (OLIVEIRA, 2009).

Segundo Oliveira e Collet (1999) a hospitalização de uma criança causa um impacto muito grande na família, muitas vezes desestruturando-a e fazendo com que necessitem passar por modificações nas suas rotinas por um tempo, precisando se adaptar ou não a esta nova situação, sendo esta estressora e criada de forma involuntária.

Pinto, Ribeiro e Silva (2005) colocam que com a hospitalização a família acaba se desorganizando em suas rotinas do cotidiano familiar e hospitalar. Desta forma, Silva et al. (2010) abordam que uma alteração importante que ocorre no âmbito familiar é o abandono do trabalho, que pode ser de forma parcial ou ainda total para poderem acompanhar seus filhos.

Nos primeiros anos de vida, a criança depende das ligações familiares para crescer. Ela carece de cuidados com o corpo, com a alimentação e com a aprendizagem. Mas nada disso é possível se ela não encontrar um ambiente de acolhimento e afeto. Os bebês não sobrevivem ao desamor, (BOWLBY, 1993). Com isso A ligação afetiva entre a criança e sua família, e mais objetivamente com a mãe, é imprescindível para assegurar que as bases de formação psicológica do futuro adulto sejam mantidas intactas. A criança pode encontrar-se em situação de privação do convívio familiar por diferentes motivos, sendo um deles a hospitalização.

A inserção da família no hospital modifica a estrutura de organização no processo de trabalho, e requer dos profissionais uma compreensão a cerca da dinâmica e relações interpessoais, (COLLET, 2004). Segundo Collet (2004) e Sabates (2005), com a inserção da família no hospital, o objetivo de cuidado da enfermagem é ampliado para o binômio criança-

família, desencadeando a necessidade de novos instrumentos de trabalho para a conta dessas novas características da prática assistencial. Entretanto a família deveria se incluída na perspectiva do cuidado, passa a realizar cuidados à criança durante a permanência hospitalar. Com isso iniciou-se um processo de reorganização na prática de enfermagem.

A perspectiva de levar os pais para dentro do hospital traz alterações nas relações de trabalho estabelecido no ambiente hospitalar. Eles foram encorajados a ficar com os filhos durante a hospitalização, tornando-se mais um dos agentes que tomam parte no processo de cuidado, embora não tivesse sido efetivamente considerado como pais e enfermagem poderiam experienciar essa nova convivência. Atualmente, reconhece-se a importância dos pais no hospital, contudo, mostra-se igualmente importante a discussão de sua participação no cuidado ao filho hospitalizado (COLLET; ROCHA, 2004).

As preocupações dos enfermeiros devem estar voltadas para dois sujeitos em situações diferentes, mas tem o mesmo objetivo: restaurar a saúde ou proporcionar o maior conforto possível quando a situação realmente não tiver possibilidade de solução. Por isso o cuidar com uma abordagem centrada na criança e sua família, deve ter sempre em conta normalmente que a família também fica hospitalizada (FIGUEIREDO, 2003).

A crise da doença e da hospitalização infantil afeta todos os membros da família. As reações dos pais à doença de seus filhos dependem de umas variedades de fatores, tais como: gravidade da ameaça para a criança; experiência previa com a doença ou hospitalização; procedimento médico que envolve diagnósticos e tratamento; sistemas de apoio disponíveis; egos pessoais fortes; habilidades de enfrentamentos anteriores; estresses adicionais no sistema familiar; crenças culturais e religiosas; padrões de comunicação entre os membros da família (FIGUEIREDO, 2003).

A participação dos pais no ambiente hospitalar e a sua permanência durante a hospitalização de seu filho tem grande importância no processo de cuidado da criança, por se sentir mais segura na companhia de seus familiares nessa situação indesejada. A família pode ajudar na observação da criança em diferentes situações, por passar mais tempo com a criança do que os profissionais. Os pais exercem papel fundamental no contexto da hospitalização infantil, na medida em que representam a referência fundamental da criança, enquanto mediadores da relação terapêutica, fonte principal de segurança e de carinho, além de apoio imprescindível ao enfrentamento desta situação desafiadora que é a doença e a internação.

3.3 EFEITOS GERADOS NA CRIANÇA PELA HOSPITALIZAÇÃO

Por muitas vezes, o ambiente hospitalar é um local aterrorizante para a criança, sendo que neste local não há nada com que possa se identificar, fazendo associações com suas experiências anteriores; assim, soma-se a isto o fato da sua debilitação física e emocional, o que torna a situação ainda mais difícil (OLIVEIRA; DIAS; ROAZZI, 2003).

Sanchez (2011) afirma que o ambiente hospitalar pode se tornar estressante, interfere no estado psicológico da criança. Durante a internação hospitalar, a criança pode apresentar sofrimento psíquico, através da palavra, do comportamento e de reações emocionais, que muitas vezes são diferentes do habitual. As diferentes causas do estresse podem estar relacionadas ao medo da dor, das agulhas, exames e o receio de ser afastado dos familiares. É importante ressaltar que a falta de estratégias de enfrentamento para esta situação e o esquema de funcionamento estabelecido pelo ambiente hospitalar, podem contribuir para o surgimento de sentimentos de ansiedade e sintomas depressivos.

Segundo Ribeiro (2005), a hospitalização é um fator gerador de ansiedade para qualquer pessoa, muito mais o é para uma criança. Diversos são os sentimentos que a hospitalização pode nelas desencadear. Além da sensação de abandono, existe o medo do desconhecido, gerado por passar a habitar um lugar totalmente novo, com regras, espaços e pessoas diferentes. Há ainda, em função de suas fantasias inconscientes, a possibilidade de a doença ser sentida pela criança como castigo, e assim, ser vivida com culpa.

A este respeito, sabe-se que em função de os mecanismos de adaptação e percepção da criança ainda não estarem totalmente desenvolvidos, a hospitalização pode significar um dano corporal, uma agressão ou castigo por algo que ela fez ou deixou de fazer (SCHMITZ, 1989).

Assim, segundo a autora, é no familiar significativo que a criança busca apoio, orientação e proteção para a situação desconhecida e para o sofrimento. Se a criança pode contar com a assistência desse familiar será mais capaz de suportar o sofrimento e a ansiedade decorrentes da hospitalização. Estes aspectos se agregam fatos reais, tais como a limitação de suas atividades e, muitas vezes, a dor, tanto em função da doença como dos procedimentos necessários ao tratamento e/ou ao processo diagnóstico (RIBEIRO, 2005).

3.4 O USO DO BRINQUEDO NA HOSPITALIZAÇÃO

De acordo com Sanchez (2011), a intervenção psicológica juntamente com o brincar são estratégias que promovem um ambiente preventivo de comportamentos de depressão, auxiliando a criança a enfrentar suas dificuldades.

Dessa maneira, Motta (2004) afirma que entre as possíveis estratégias utilizadas por crianças para enfrentar as condições estressantes está o brincar, recurso utilizado tanto pela criança, como pelos profissionais do hospital para lidarem com as particularidades da hospitalização. A importância do brincar no contexto hospitalar ganhou relevância social especialmente a partir do trabalho do médico Patch Adams (1999), nos Estados Unidos da América.

Brincar é uma importante atividade da infância tanto se a criança está doente ou saudável. Através das brincadeiras, as crianças podem agir sem medos, preocupações, raivas e outros comportamentos que elas podem não sentir confortáveis para expressar aos adultos de maneiras confrontativas. A brincadeira é uma parte importante da vida da criança hospitalizada e é um ótimo veículo para promover o desenvolvimento (HOCKENBERRY; WILSON, 2011).

A brincadeira é um dos aspectos mais importante da vida de uma criança para controlar o estresse. Como a doença e a hospitalização constituem crises na vida de uma criança e frequentemente envolve um estresse intenso, as crianças precisam expressar seus temores e ansiedades, como uma forma de lidar com esses estresses. A brincadeira é essencial para o bem estar mental, emocional e social da criança. Como suas outras necessidades de desenvolvimento, a brincadeira não para quando estiver doente ou no hospital (HOCKENBERRY; WILSON, 2011).

Os profissionais que cuidam de criança devem se lembrar de que, quando estão hospitalizadas, elas precisam brincar. O brinquedo, além de ajudar a criança na adaptação hospitalar, ajuda-a a exteriorizar seus medos e ansiedades e lidar com situações de estresse (FIGUEIREDO, 2003).

No ambiente hospitalar, o brinquedo ajudar a criança no processo de desenvolvimento, no seu relacionamento com a realidade externa e na superação das experiências traumáticas, entre outras funções. Não se deve entender o brincar como instrumento do recreio, mais sim como uma ação terapêutica e social em que a criança faz

um elo entre seu mundo interior e exterior através de atividades lúdicas (FIGUEIREDO, 2003).

O planejamento das ações de enfermagem, na maioria das vezes, está voltado aos cuidados físicos, sem valorizar devidamente os aspectos psicológicos e emocionais. Porém, a hospitalização não deve constituir-se em uma experiência traumática ou uma interrupção no desenvolvimento. Por isso, é necessária a utilização de recursos de ajuda para criança, que permitam de alguma forma minimizar os efeitos da hospitalização. Sabe-se que uma criança segura e confiante terá mais condições de enfrentar situações difíceis (CHIATTONI, 1984). Quando uma criança é auxiliada a superar momentos de crise, seu desenvolvimento e sua saúde mental estarão sendo favorecidos (LAMOSA 1990).

Todos os profissionais da unidade pediátrica devem estar de acordo sobre o respeito à criança, no espaço pessoal na brinquedoteca, e sobre a adesão da política ou regra da unidade para que o respeito seja mantido. A falta de respeito ao espaço da criança pode gerar medo nas outras crianças que percebem que a brinquedoteca não é um lugar seguro a pesar de tudo. O medo de ter outro procedimento realizado na sala de jogos também pode impedir as crianças de irem lá para participar nas brincadeiras interativas e terapêuticas. Na brinquedoteca, a criança temporariamente se distancia de sua doença, da hospitalização e de seus estressores associados. (HOCKENBERRY; WILSON, 2011).

Pelo fato do enfermeiro e a equipe de enfermagem permanecer 24 horas em contato com as crianças, tornam-se os profissionais de saúde mais indicados não só para observar, mas interagir com ela, encorajando-a a expressar seus sentimentos mais abertamente. (FIGUEIREDO, 2003). O autor ressalta que na enfermagem a brincadeira é terapêutica e tem o objetivo de recuperar a criança e manter seus elos com sonho e realidade. Ela garante a possibilidade de amenizar o sofrimento e a dor através do ato de brincar.

No ambiente hospitalar, pode-se criar brinquedos para as crianças a partir de materiais utilizados em seu tratamento, como frascos de soro vazios, equipo de soro, seringas, caixas, entre outros. Lembre-se que os brinquedos devem sempre ser adequados à fase do desenvolvimento da criança. Os materiais que normalmente causam medo na criança podem, na forma de brinquedos, fazer com que esses pequeninos doentes enfrentem nossas ações, muitas vezes invasivas e dolorosas, com uma ideia de que o remédio e a hidratação venosa possa ser uma “grande brincadeira” (FIGUEIREDO, 2003).

O brincar, para a criança, tem importância tanto para o seu desenvolvimento sensório-motor e intelectual como para o processo de socialização e aperfeiçoamento da

autoconsciência e da criatividade. O brincar também é uma forma eficaz de diminuir o estresse, pois nele a criança estimula sua criatividade, explorar seus limites e expressa suas emoções (COLLET; OLIVEIRA, 2002). É brincando que a criança desenvolve o equilíbrio das emoções vividas, da necessidade de conhecer e reinventar a realidade, desenvolvendo a atenção, concentração e outras habilidades (PAULA; FOLTRAN, 2007).

Ainda como atividade de estimulação, a recreação e a terapêutica à criança hospitalizada, pode ser desenvolvida também a técnica do brinquedo terapêutico. Esta técnica do brinquedo terapêutico é baseada nos princípios da ludoterapia, adaptação para aliviar ou diminuir a ansiedade da criança, que seja ou não hospitalizada, gerados por experiências atípicas para sua idade e que podem ser ameaçadoras, requerendo mais do que o brinquedo recreativo (VIANA, et al, 2008).

Com atividade de estimulação, recreação e terapêutica a criança hospitalizada, pode ser desenvolvida a técnica do brinquedo terapêutico. Esta técnica consiste em desenvolver brincadeiras, utilizando-se material comum no ambiente hospitalar em situações simuladas de procedimentos vivenciados pela criança durante o tratamento com o objetivo de minimizar seu sofrimento em função da terapia instituída. (COLLET; OLIVEIRA, 2002).

3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Esteticamente na pediatria sabendo-se que a hospitalização da criança, é na grande maioria uma experiência traumática, pelas agressões decorrendo do ambiente desagradável, de pessoas desconhecidas, e experiências dolorosas, considerando-se que a doença por si só já é uma agressão. A criança se torna mais frágil às alterações emocionais. Acreditamos que toda esta situação pode ser diminuída através de uma construção de um projeto terapêutico conforme explicado acima, quem analise uma estratégia de humanização da assistência à saúde da criança e da família (COLLET; OLIVEIRA, 2002).

O enfermeiro deve estar comprometido com esses seres maravilhosos (as pequenas crianças), e devem oferecer um cuidado digno durante a permanência no hospital. Com isso, os traumas psicológicos muitas vezes irreversíveis gerados pela separação do lar, temores de abandono, dor, medo do desconhecido, proibição ou impossibilidade de brincar durante a hospitalização serão amenizados. Nossa ação de cuidar deve considerar, entre outras coisas, a importância da criança fazer recreação, como uma necessidade básica, uma adaptação de suas características pessoais ao ambiente hospitalar (FIGUEIREDO, 2003).

Os cuidados da criança hospitalizada são entendidos como ações de gerenciar o cuidar (indireta) ou ações de cuidar (direta). Não se esqueça de que o cuidado é dinâmico, por que o sujeito é dinâmico e a equipe de enfermagem que cuida é dinâmica. Mesmo que todos os clientes da enfermagem sejam considerados especiais, a criança é mais que isso, ela vai merecer atenção especial, cuja complexidade dependendo da idade que ela tem. Quanto mais nova, mais difícil é colher informações para que o diagnóstico de enfermagem seja mais preciso possível (FIGUEIREDO, 2003).

4 METODOLOGIA

Trata-se em uma pesquisa, descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa.

A pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionário e a observação sistemática (GIL, 2008).

O estudo exploratório busca apenas levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando assim um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto, na verdade ela é uma preparação para a pesquisa explicativa (SEVERINO, 2015).

Um estudo qualitativo é um método que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmo, sentem e pensam. Esse método tem fundamento teórico, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes aos grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação. Caracteriza-se pela empiria e pela sistematização progressiva do conhecimento até a compreensão da lógica interna do grupo ou do processo em estudo (MINAYO, 2006).

A revisão integrativa se concretiza, pois a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do

conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES, 2008).

A revisão integrativa se divide em seis etapas, a primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. A segunda é o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura. A terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização. A quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa é equivalente à análise dos dados em uma pesquisa convencional, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas. Na quinta etapa: interpretação do resultado e a sexta etapa corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional (MENDES, 2008).

A coleta de dados ocorreu através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) na base de dados *Literatura Latino-americana e do Caribe de informações de Ciências da Saúde* (LILAC) e *Base de dados de enfermagem* (BDENF), com uso dos descritores, enfermagem, hospitalização e brinquedo, encontrados nos Descritores de Ciência da Saúde (DECS).

Os descritores referidos anteriormente foram cruzados por meios do operador booleano AND e entre parênteses assim descritos: (enfermagem) AND (hospitalização) AND (brinquedo). Primeiramente foram lidos os títulos e depois os resumos para obter a amostra final.

Os critérios de inclusão consistiram em artigos dispostos em português e na íntegra, e excluídos os estudos encontrados em outro idioma, só apresentarem resumos e não contemplarem os objetivos propostos.

Para sintetizar os conhecimentos foi elaborado um esquema apresentado na figura 1 como ilustração da coleta da pesquisa proposta.

A Figura 01 representa o modelo do esquema da Revisão:

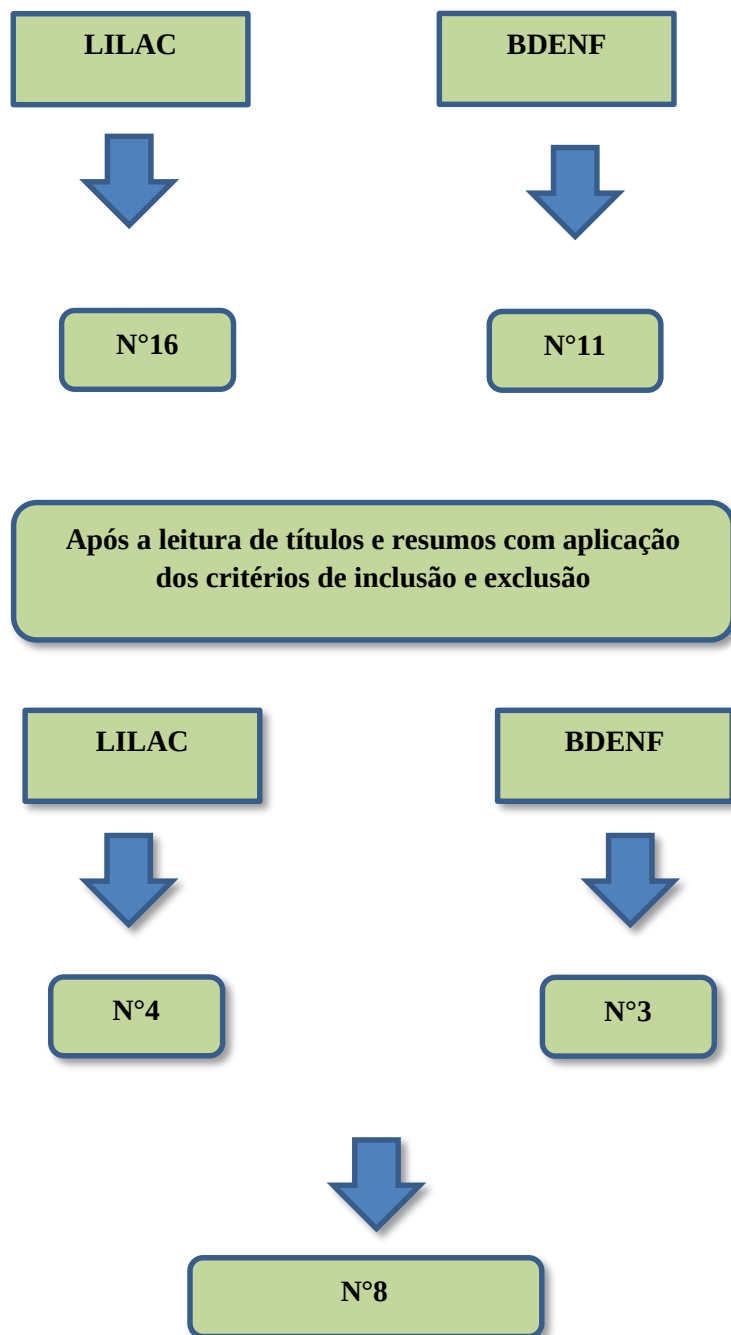


Figura 01: Modelo esquemático dos artigos da revisão integrativa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram apresentados em forma de dois quadros sinópticos numa sequência de artigos numerados de 01 a 07 para a amostra final. No quadro 1 abaixo pode-se visualizá-lo com seus respectivos autores, periódicos/base e ano de cada um dos artigos.

CODIGO	TITULO	AUTORES	PERIODICO/BASE DE DADOS	ANO
01	Cuidado lúdico à criança hospitalizada: perspectiva do familiar cuidador e equipe de enfermagem	Nicola, Glaucia Dal Omo; et al.	Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online).	2014
02	Protocolo de desinfecção de brinquedos em unidade de internação pediátrica: vivência acadêmica de enfermagem	Rafaela Gessner; et al	Ciênc. cuid. saúde vol.12 no.1 Maringá	2013
03	Validação de conteúdo para construção de sítio virtual sobre uso do brinquedo na enfermagem pediátrica	Castro, Amparito del Rocío Vintimilla; Rezende, Magda Andrade	Cogitare enferm;	2013
04	O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem	Souza, Luís Paulo Souza e; et al	J. Health Sci. Inst	2012
05	Benefícios da utilização do brinquedo	Jansen, Michele Ferraz; et al.	Rev Gaucha Enferm	2010

	durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada.			
06	Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada	Fontes, Cassiana Mendes Bertoncello; et al..	Rev. bras. educ. espec	2010
07	Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem	Oliveira, Roberta Ramos de; Oliveira, Isabel Cristina dos Santos	<i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm;</i>	2008

Quadro1: Síntese didática dos artigos exposto na amostra da revisão integrativa.

O quadro 2 trata-se de uma exposição sucinta dos objetivo, metodologia, resultados, efeitos na hospitalização, importância do brinca e o conhecimento e enfermagem frente a isso.

ARTIGO	METODOLOGIA	RESULTADOS	EFEITOS DA HOSPITALIZAÇÃO	A IMPORTANCIA DO BRINCAR	CONHECIMENTOS DA ENFERMAGEM
05	Qualitativa do tipo exploratório-descritiva	A característica lúdica, terapêutica e educativa do brinquedo facilitou a comunicação, participação e motivação da criança em todo o seu processo de hospitalização.	A hospitalização deixar a criança ansiosa, insegura e com medo, principalmente quando não é preparada para a hospitalização e o tratamento a que será submetida.	O brinquedo facilitando a compreensão e aceitação dos procedimentos e a experiência do uso do brinquedo e o processo de hospitalização.	. Brincar é importante para a criança e a equipe de enfermagem deve reconhecer essa necessidade, propiciar meios para a sua realização e incorporá-la de forma sistemática no cuidado diário prestado à criança hospitalizada.
01	Pesquisa exploratória, descritiva de caráter qualitativa	O cuidado lúdico facilita o cuidado à criança, no hospital, pois através dele a criança se ambienta na unidade e com os profissionais da saúde que lhe assistem.	A internação hospitalar da criança é geradora de medo e angústias tendo em vista que ela é introduzida em um ambiente estranho e, muitas vezes, submetida a procedimentos dolorosos que nem sempre é capaz de compreender, perdendo suas referências.	Auxilia na adaptação da criança ao hospital, melhora seu estado de saúde, ameniza os medos e angústias e possibilitando seu restabelecimento físico e emocional, diminuindo o trauma da hospitalização.	O brincar deve ser considerado, pelo enfermeiro, a maneira mais adequada de se aproximar da criança.
07	Estudo qualitativo e descritivo,	Todos os entrevistados relataram que o uso do Brinquedo Terapêutico	A hospitalização na vida da criança configura-se como	O brinquedo apresenta quatro funções: 1ºpermite a liberação da	A utilização do brinquedo em enfermagem pediátrica é a de servir como meio de

		promove aumento do vínculo e da comunicação entre a equipe e a criança, tornando a hospitalização menos traumatizante.	experiência potencialmente traumática, pois a afasta do ambiente familiar, promovendo um confronto com a dor, limitação física e passividade, sentimentos de culpa, punição e medo da morte	raiva; 2º consiste em repetir experiências dolorosas a fim de compreendê-las; 3º é restabelecer um elo entre o lar e o hospital e 4º é retrair-se para readquirir o controle.	comunicação entre os profissionais e a criança e detectar a singularidade de cada uma, ajudando a criança a revelar seus pensamentos e sentimentos, promovendo satisfação, diversão e espontaneidade,
04	Estudo Qualitativo	Evidenciar reações e benefícios durante a hospitalização da criança, bem como a tríade de relações entre palhaços, mãe acompanhante e equipe de enfermagem.	A hospitalização leva a criança à necessidade de afastar-se do seu lar, sua escola, seus amigos, enfim, sua vida cotidiana, para ingressar em um ambiente completamente novo.	Brincar é tão importante para a criança quanto provê-la de boa alimentação, sono tranquilo, ambiente adequado de moradia, segurança, carinho e respeito.	Durante o período de hospitalização, os membros da equipe de enfermagem são os indivíduos que estarão mais próximos da criança, com o objetivo de prestar os cuidados da melhor forma possível.
02	Relato de experiência de uma vivência acadêmica	Demonstrou que a sua utilização está relacionada à promoção do bem-estar e tranquilidade infantil, trata-se, portanto, de um instrumento que subsidia	A hospitalização infantil é uma experiência traumática e estressante à criança, pois a afasta da sua vida cotidiana, de amigos, da escola e da sua casa, traz consigo sentimentos de culpa, punição,	O brincar é essencial para o desenvolvimento infantil. Ele está presente em todas as fases da vida da criança, e propicia, além da diversão, a expressão de sentimentos e	

		a assistência de enfermagem e o entendimento das necessidades infantis no contexto hospitalar.	medo, insegurança e de incertezas sobre a morte.	emoções individuais. É por meio do brincar que ela socializa-se, cria e aprende	
06	Exploratório e descritivo	Brincar interativamente proporciona à criança hospitalizada a interagir com o ambiente hospitalar, expressar os seus sentimentos e emoções e provê recursos para a assistência humanizada.	As crianças dispõem de recursos limitados para enfrentar situações desconhecidas. É necessário, então, prepará-las para experiências dolorosas, como a cirurgia.	Brincar é uma atividade inerente ao comportamento infantil e essencial ao bem-estar da criança, pois colabora efetivamente para o seu desenvolvimento físico/motor, emocional, mental e social, além de ajudá-la a lidar com a experiência e dominar a realidade.	O enfermeiro avalia as necessidades de cuidados de enfermagem da criança nas circunstâncias pré-operatórias, propõe intervenções e avalia os resultados obtidos com as intervenções, responsabilizando-se pelo planejamento dos cuidados de enfermagem.
07	Exploratório, descritivo de cunho quantitativo e qualitativo.	Esta pesquisa subsidiou a obtenção de consenso do conteúdo de três áreas temáticas cruciais para o cuidado entre o brincar como estratégia de cuidado de Enfermagem	A doença e a hospitalização podem desencadear crises na vida da criança, a depender da idade, experiências anteriores e tipo de apoio recebido da equipe que a assiste e da própria família. As situações	Brinquedotecas que permitem promover o bem estar físico, intelectual, social e emocional da criança que vivencia a hospitalização o propiciando maior entendimento e segurança	Ao refletir sobre a assistência humanizada à criança, o enfermeiro pode utilizar o brinquedo, que possibilita criar um vínculo com a criança hospitalizada e sua família.

		m Pediátrica; o brincar terapêutico como estratégia de cuidado de Enferme m Pediátrica e a comunicação o terapêutica criança- enfermeiro.	desconhecidas, dolorosas ou desconfortáveis são fatores desencadeantes de ansiedade e medo.	da família frente à terapêutico.	
--	--	--	---	--	--

Quadro1: Síntese didática dos artigos exposto na amostra da revisão integrativa.

Percebe-se que os efeitos gerados às crianças hospitalizadas foram ansiedade, medo insegurança, e apesar de tudo se encontram neste momento frágeis, e possuem dificuldades de entender a situação em que se encontram. Torna-se, então, um imperativo humanizar o ambiente hospitalar onde a criança está presente. Uma das formas de amenizar seu sofrimento é a incorporação de atividades lúdicas e do brincar no cotidiano do cuidado o que vem para amenizando esses efeitos.

De acordo com o artigo 1 (NICOLAS et al, 2014) e o 5 (JANSEN et al. , 2010) discorrem sobre os efeitos gerados na hospitalização infantil, e os efeitos gerados a partir dessa internação. Por isso sabe-se que a hospitalização representa para a criança uma situação diferente de todas as já vivenciadas, haja vista que sua rotina diária é modificada. Ela encontra-se em um ambiente impessoal, repleto de tabus e significados, diferente do seu contexto diário. Essa experiência pode deixar a criança ansiosa, insegura e com medo, dentre essas situações estressantes estão os procedimentos invasivos, como a punção venosa que muito contribui para aumentar o medo e a ansiedade, expressos por meio do choro, da raiva e até mesmo por agressões (JANSEN et al. , 2010).

Segundo Rafaela et al (2013) no artigo 2, entende-se que a hospitalização infantil é uma experiência traumática e estressante à criança, pois a afasta da sua vida cotidiana, de amigos, da escola e da sua casa, traz consigo sentimento de culpa, punição, medo, insegurança e de incertezas sobre a morte. Desencadeando crises na vida da criança, a depender da idade, experiências anteriores e tipo de apoio recebido da equipe que a assiste e da própria família (CASTRO; REZENDE, 2013).

As crianças dispõem de recursos limitados para enfrentar situações desconhecidas. É necessário, então, prepará-las para experiências dolorosas, como a cirurgia. O processo doloroso experimentado pelas crianças durante a hospitalização torna-se menos sofrível quando elas brincam e dramatizam a situação, (FONTES et al, 2010).

No estudo 7, a hospitalização leva a criança à necessidade de afastar-se do seu lar, sua escola, seus amigos, enfim, sua vida cotidiana, para ingressar em um ambiente completamente novo, com pessoas estranhas, imersas em uma rotina alheia ao seu modo de vida e um aparato terapêutico cuja finalidade é desconhecida para ela. Indubitavelmente as relações que ocorrem dentro do ambiente hospitalar irão influenciar diretamente o tratamento da criança.

Portanto, percebe-se que os autores de cada artigo tem um mesmo ponto de vista em relação a hospitalização infantil, e todos aqueles efeitos gerados a criança: experiências traumáticas, medo, limitações, mudança de seu cotidianos, estresses, angustia, ansiedade, e todos esses citados acima pelos autores.

Com todos esses efeitos gerados o foi abordado a importância do brincar com as crianças, hospitalizadas, no intuito de amenizar todos esses efeitos gerados na criança durante esse processo de hospitalização.

No ponto de vista do artigo 7 (OLIVEIRA; SANTOS, 2008), 2 (RAFAELA et al, 2013) e 5 (JANSEN et al. , 2010), tem uma mesma forma de aborda a importância do brincar como uma necessidade para o desenvolvimento da criança, usando comparação como alimentação, moradia, para demonstra o tamanho de sua importância, para o desenvolvimento de uma criança. O brincar é uma ocorrência natural, na qual a criança aprende sobre si e acerca do mundo em que vive, através dos brinquedos e das brincadeiras, sendo, também, essencial para o desenvolvimento físico, motor, cognitivo, emocional e social. Brincar é tão importante para a criança quanto provê-la de boa alimentação, sono tranquilo, ambiente adequado de moradia, segurança, carinho e respeito, (OLIVEIRA; SANTOS, 2008).

O artigo 5 mostra a importância de atividades lúdicas no ambiente hospitalar de forma terapêutica para as crianças. A atividade lúdica no ambiente hospitalar é terapêutico, pois possibilita modificar o cotidiano da internação, poupa o desgaste emocional e produz uma realidade parecida com o cotidiano, contribui no desenvolvimento infantil e para qualidade de vida ao proporcionar a socialização e interação, (RAFAELA et al, 2013). Da mesma forma que Nicolas et al (2014), o cuidado lúdico se manifesta através de brincadeiras, descontração, diálogo, música, entre outros. Ele auxilia na adaptação da criança ao hospital,

melhora seu estado de saúde, ameniza os medos e angústias e propicia que a criança continue crescendo, desenvolvendo-se e resgatando a sua saúde, possibilitando seu restabelecimento físico e emocional, diminuindo o trauma da hospitalização.

No artigo 4 (SOUZA et al, 2012) fala do brinquedo terapêutico usado no ambiente hospitalar, os brinquedos terapêuticos considerados normais tornam-se terapêuticos quando promovem o bem estar psicofisiológico da criança. O brinquedo apresenta quatro funções: a primeira permite a liberação da raiva por meio da expressão; a segunda consiste em repetir experiências dolorosas a fim de compreendê-las; a terceira é restabelecer um elo entre o lar e o hospital e a quarta é retrair-se para readquirir o controle. Através dessas quatro funções, a criança manipula o seu mundo e obtém o controle da situação.

Segundo Fontes et al, (2010), diz que ao brincar, a criança terá um meio seguro de expressar verbal e não verbalmente suas emoções, preocupações e percepções em relação à experiência de hospitalização, e não irá se sentir impotente diante desta realidade. Sendo assim, o brincar também se torna importante para a comunicação com a criança, uma forma de entendê-las melhor, saber o que elas estão sentindo, proporcionando também bem estar e lazer, auxiliando para a redução dos traumas causados na hospitalização. Desta forma, os profissionais deverão possuir uma boa compreensão do ser humano (criança), das suas necessidades, das suas capacidades e de seus desejos, tornando-se evidente o fato de que, quando a relação do profissional (OLIVEIRA; SANTOS, 2008).

Por isso durante o período de hospitalização, os membros da equipe de enfermagem são os indivíduos que estarão mais próximos da criança, com o objetivo de prestar os cuidados da melhor forma possível. O brincar deve ser considerado, pelo enfermeiro, a maneira mais adequada de se aproximar da criança, capaz de auxiliar no desenvolvimento de uma relação empática entre ambos, auxiliando o profissional a compreender o mundo com os olhos da criança e traduzir para ela o mundo do hospital, que propicie a construção e consolidação de um vínculo de amizade e amor entre enfermeiro-criança-família (NICOLAS et al, 2014).

Os artigos 3 e 4, ressaltaram a importância do brinquedo para a enfermagem como uma forma de melhor comunicação, assim podendo melhor compreendê-las para uma melhor recuperação. Uma vez que a perspectiva da utilização do brinquedo em enfermagem pediátrica é a de servir como meio de comunicação entre os profissionais e a criança e detectar a singularidade de cada uma, ajudando a criança a revelar seus pensamentos e sentimentos, promovendo satisfação, diversão e espontaneidade, favorecendo o exercício de

suas potencialidades, dessa maneira, a presença do lúdico funciona como elo entre a criança e os profissionais de saúde, caracterizando-se como uma atividade-meio, ou seja, um recurso que tem como finalidade facilitar ou conduzir aos objetivos estabelecidos (SOUZA et al, 2012).

A assistência humanizada à criança, o enfermeiro pode utilizar o brinquedo, que possibilita criar um vínculo com a criança hospitalizada e sua família. Mostra que o enfermeiro deve sim utilizar o brinquedo, pois promove um vínculo mais, uma melhor comunicação com a criança o que permite deixá-las mais seguras, proporcionando bem estar para a criança (CASTRO; REZENDE).

Se construídos esses planos de estudos que permitem imaginar um futuro com estatísticas animadoras, na utilização dos brinquedos em ambientes hospitalares nas pediatrias, com resultados positivos, e traumas reduzidos da criança.

6 CONCLUSÃO

A hospitalização infantil se caracteriza por um processo de mudança muito brusca e repentina na vida de criança, causando transtornos de ansiedade e medo. Ao serem internadas as crianças passam por um processo traumático, por serem retiradas bruscamente daquele cotidiano e irem a um lugar estranho, com pessoas desconhecidas, tornando-se totalmente limitadas, muitas sabem que iram passar por procedimentos invasivos, e tudo isso acaba prejudicando mais ainda saúde, física, psicologia e a recuperação da criança.

Toda criança precisa brincar para ter um bom desenvolvimento, por isso o brincar, com as crianças em ambiente hospitalar, possibilita uma melhor recuperação, uma maneira superar e suportar de tudo que está acontecendo, e a redução dos traumas causados por essa hospitalização.

Diante dos resultados encontrados observa-se que a enfermagem exerce um papel importante, quanto a recuperação da criança hospitalizada, pois a equipe atua muito próximo a ela durante esse processo.

Tendo em vista o brincar, como importante para criança, ele torna importante também para a enfermagem, por tornar o brinquedo como uma melhor maneira para promover um vínculo, confiança a mais com as crianças. Além disso, o brincar proporciona também a equipe de enfermagem uma maneira de compreender as crianças, pois expressam suas emoções através dele.

A dificuldade encontrada no decorrer da construção desse trabalho foi em relação a literatura, pois há uma escassez de temas atualizados voltados para a assistência hospitalar. Com isso, é necessário que enfermeiros atuantes na pediatria se voltem para estudar as ações do brinquedo durante a assistência, uma vez que contribui bastante com a recuperação dessas crianças. Espera-se contribuir com a conscientização da enfermagem, diante da necessidade do brincar em ambiente hospitalar e as consequências geradas durante uma hospitalização de uma criança, bem como promover a qualidade da assistência para a população infantil.

REFERÊNCIAS

- ANTONIAZZI, A. S., DELL'AGLIO, D. D. e BANDEIRA, D. R. (1998). **O conceito de coping: uma revisão teórica**. Estudos de Psicologia, 3 (2), 273-294.
- BARROS, D. M. de S.; LUSTOSA, M.A. **A ludoterapia na doença crônica infantil**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, dez. 2009
- CALVETT, P. U. ; SILVA, L. M. ; GAUER, G. J. C. **Psicologia da saúde e criança hospitalizada**. Psic, São Paulo, v. 9n. 2, dez. 2000.
- CARDOSO, F. T. **Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, jun. 2007 .
- CASTRO, A. D. R., REZENDE, M. A. **Validação de conteúdo para construção de sítio virtual sobre uso do brinquedo na enfermagem pediátrica**. Cogitare enferm; 2013.
- CHIATTONE, H. B. C. (1984). **Relato de experiência de intervenção psicológica junto a crianças hospitalizadas**. Em V. A. Angerami-Calmon (Org.), **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo no contexto hospitalar** (pp.15-57). São Paulo: Traço Editora.
- COLLET, NEUSA; Oliveira, Beatriz, Rosona, G. **Manual de enfermagem em Pedriatria**. Goiânia-GO. Editora. Cultura e qualidade. 2002.
- FIGUEIREDO, M. A. **Ensimando a cuidar: praticas de enfermagem**. 4. Ed . São Paulo. Editora Difusão. 2003.
- FONTES, C. M. B. et al.** Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. **Rev. bras. educ. espec.** 2010.
- FRANCO M.C. ; JORGE M. S. B. **Sofrimento do familiar frente à hospitalização**. In: Elsen I, Marcon SS, Santos MR., organizadores. **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2002. p. 181-98.
- GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo. Editora Atlas S.A. 2008.
- GOULART, A. M. P. L. & MORAIS, S. P. G. **O brincar como uma ação mediadora no trabalho desenvolvido com crianças hospitalizadas**. Em S. M. P. Santos (Org.), **Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico** (pp. 119-128). Petrópolis: Vozes 2000.
- GUIMARÃES, S. S.. **A hospitalização na infância**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 4 (2), 102-112 . 1988.
- JANSER, M. F. et al.** _Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada. **Rev Gaucha Enferm.** 2010.
- LINDQUIST, I. **A Criança no hospital: terapia pelo brinquedo** (R. Z. Altman, Trad.). São Paulo: Scritta. 1993.

MELLO, C. O., et al. **Brincar no hospital: assunto para discutir e praticar.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, 15 (1),65-74.1999.

MINAYO, M., C. de S. **O desafio do conhecimento:** Pesquisa qualitativa em sude. 9 ed. São Paulo. Editora hucitec. 2006.

MITRE R.M. **Brincando para viver:** um estudo sobre a relação entre a criança gravemente adoecida e hospitalizada e o brincar. Dissertação de mestrado. Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz, Rio de Janeiro 2000.

MOTTA M.G.C. **O ser doente no tríplice mundo da criança, família e hospital: uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais.** [tese]. Florianópolis(SC): Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina; 1997.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. **Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil.**Psicol. estud.,Maringá,v. 9,n. 1,Apr.2004.

NICOLAS, G. D. O. et al. Cuidado lúdico à criança hospitalizada: perspectiva do familiar cuidador e equipe de enfermagem, **Rev. pesqui. cuid. Fundam**, 2014.

OLIVEIRA, B. R. G. de; COLLET, N. **Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7 n. 5 dez., 1999.

OLIVEIRA, L.D. B. et al . **A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil:** relato de experiência.Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.,São Paulo,v. 19,n. 2,ago.2009.

OLIVEIRA, R.R. OLIVEIRA, I. C. S. Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** 2008.

PAULA, E. M. A.T. DE.; FOLTRAN, E. P.. **Projeto brilhar: brinquedoteca, literatura e arte no ambiente hospitalar.** In:Anais do VII Encontro de Pesquisa UEPG e V CONEX. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2007

PINTO, J. P.; RIBEIRO, C. A.; SILVA, C. V. da. **Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da criança hospitalizada:** a experiência da família. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6 nov./dez. 2005.

RAFAELA, G., et al. Protocolo de desinfecção de brinquedos em unidade de internação pediátrica: vivência acadêmica de enfermagem. **Ciênc. cuid. saúde vol.12 no.1 Maringá**, 2013.

RIBEIRO C.A, ANGELO M. **O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico.** Rev Esc Enferm USP.2005;39(4):391-400

SABATES A.L, BORBA R.I.H, as **informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho.** rev. Lat AM Enferm. 2005; 13(6) 968-73.

SAGGESE, E.S.R. & MACIEL M. (1996). **O brincar na Enfermaria Pediátrica: recreação ou instrumento terapêutico?** *Pediatria Moderna*, 32 (3), 290-292.

SANCHEZ, M. L. M.; EBELING, V. de L. N. **Interação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica.** *Rev. SBPH, Rio de Janeiro*, v. 14, n. 1, jun. 2011

SANTA ROZA. Um desafio às regras do jogo, pp. 161-188. In E Santa Roza & ES Reis. **Da análise na infância ao infantil na análise.** Contracapa, Rio de Janeiro 1997.

SCHMITZ EMR. **A problemática da hospitalização infantil:** aspectos psicológicos. In: Schmitz EMR. *A enfermagem em pediatria e puericultura.* Rio de Janeiro: Atheneu; 1989. p. 181-96.

SIGAND, C. H. de S.; VERISSIMO, M. De L. Ò, R. **Enfermagem pediatria:** O cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente. São Paulo. editora. Pedagoga e universitárias Ltda

SILVA et al. **Cotidiano da família no enfrentamento da condição crônica na infância.** *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 23, n. 3, mai./jun., 2010.

SOUZA, L. P. S. et al. **O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem.** *J. Health Sci. Inst.* 2012.

VIANA, D. L. Et al. **Manuel de Procedimento em Pediatria.** São caetano do Sul- SP. Yendis Editora. 2008

ZAVASCHI ML, BASSOLS AMS, PALMA RB. **A criança frente à doença e à morte: aspectos psiquiátricos.** In: Ceccim RB, Carvalho PRA., organizadores. **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida.** Porto Alegre: UFRGS; 1997. p.159-69.

ZANNON, C. M. L. da C. (1991). **Desenvolvimento psicológico da criança: questões básicas relevantes à intervenção comportamental no ambiente hospitalar.** *Teoria e Pesquisa*, 7 (2), 119-136.