

Revisão Integrativa de Literatura


Evidence about playing in the hospital from the perspective of the child's family: integrative review

Evidências acerca do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança:
revisão integrativa

Evidencias sobre jugar en el hospital desde la perspectiva de la familia del niño:
revisión integrativa


Jéssica Renata Bastos Depianti

*Universidade Estácio de Sá, Norte Shopping Campus, Rio de Janeiro,
Rio de Janeiro, Brasil., Brasil
jrbdepianti@gmail.com*

 <https://orcid.org/0000-0002-9157-3159>


Juli Valadares Bezerra

Universidade Estácio de Sá, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-6809-5507>


Larissa Menezes de Paula

Universidade Estácio de Sá, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-5333-2509>


Mayara Cristina Nunes Ferreira

Universidade Estácio de Sá, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-9234-1544>


Flávia Melo de Castro

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-7542-7258>

Liliane Faria da Silva

Universidade Federal Fluminense, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-9125-1053>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 16 e-12206
2024

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 18 Noviembre 2022
Aprobación: 02 Octubre 2023

Abstract: Objective: to identify studies in the national and international literature about playing in the hospital from the perspective of the child's family. **Method:** integrative review carried out from March to May 2022, in the information sources: Scielo; LILACS and BDEF via VHL; MEDLINE via PUBMED; Scopus and Google Scholar as an additional strategy. Original articles in English, Portuguese and Spanish were included; no temporal clipping; and that had family members and/or companions of hospitalized children as participants. **Results:** families recognize playing as a promoter in reducing children's anxiety in the face of invasive procedures, as well as helping to cope with hospitalization and improving their mood and behavior. They also highlighted the hospital toy library as an important space that promotes distraction and continuity of development. **Conclusion:** from the perspective of family members about playing, the nursing team should encourage them to be a co-participant in this activity during the child's hospitalization

Keywords: Family, Play and playthings, Hospitalized child, Revision.

Resumo: **Objetivo:** identificar estudos na literatura nacional e internacional acerca do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança. **Método:** revisão Integrativa realizada no período de março a maio de 2022, nas fontes de informações: *Scielo*; LILACS e BDNF via BVS; MEDLINE via PUBMED; *Scopus* e o *Google Scholar* como estratégia adicional. Foram incluídos artigos originais, nos idiomas inglês, português e espanhol; sem recorte temporal; e que tivessem como participantes familiares e/ou acompanhantes de crianças hospitalizadas. **Resultados:** as famílias reconhecem o brincar como promotor na redução da ansiedade das crianças frente aos procedimentos invasivos, além de auxiliar no enfrentamento da hospitalização e na melhora do humor e comportamento delas. Também destacaram a brinquedoteca hospitalar como um importante espaço que promove distração e continuidade do desenvolvimento. **Conclusão:** a partir da perspectiva dos familiares acerca do brincar, a equipe de enfermagem deve incentiva-las serem coparticipante dessa atividade durante a hospitalização da criança.

Palavras-chave: Família, Jogos e brinquedos, Criança hospitalizada, Revisão.

Resumen: **Objetivo:** identificar estudios en la literatura nacional e internacional sobre el juego en el hospital desde la perspectiva de la familia del niño. **Método:** revisión integradora realizada de marzo a mayo de 2022, en las fuentes de información: *Scielo*; LILACS y BDNF vía BVS; MEDLINE vía PUBMED; *Scopus* y *Google Scholar* como estrategia adicional. Se incluyeron artículos originales en inglés, portugués y español; sin recorte temporal; y que tuvo como participantes a familiares y/o acompañantes de niños hospitalizados. **Resultados:** las familias reconocen jugar como un promotor en la reducción de la ansiedad de los niños frente a los procedimientos invasivos, además de ayudar a sobrellevar la hospitalización y mejorar su estado de ánimo y comportamiento. También destacaron la ludoteca del hospital como un espacio importante que promueve la distracción y la continuidad del desarrollo. **Conclusión:** desde la perspectiva de los familiares sobre el juego, el equipo de enfermería debe incentivarlos a ser copartícipes de esa actividad durante la hospitalización del niño.

Palabras clave: Familia, Juegos y juguetes, Niño hospitalizado, Revisión.

INTRODUÇÃO

A brincadeira é o meio natural em que as crianças expressam seus sentimentos, insatisfações e desejos, e quando inserida no ambiente hospitalar, auxilia a minimizar os impactos causados pela hospitalização, favorece o enfrentamento dessa experiência e proporciona bem-estar para elas e seus familiares.¹ Além disso, facilita a socialização, imaginação e criatividade, bem como, uma melhor adaptação e criação de vínculo com os profissionais de saúde.² Somado a isso, possibilita a compressão de situações que são atípicas e ameaçadoras, a exemplo dos procedimentos invasivos.³

Os dados supracitados corroboram com um estudo realizado com crianças que estavam hospitalizadas e em precaução. Nele, os seus resultados revelaram que, ao brincar elas se libertam e se sentem felizes. Além disso, relataram que valorizam a presença de um adulto que esteja disponível para participar da brincadeira. Contudo, elas relataram que seu pais não brincam e passam boa parte do tempo no celular ou dormindo.⁴

No hospital, a participação da família é um componente fundamental na adaptação das crianças. Desta forma, inserir a brincadeira durante a hospitalização, facilita no processo de enfrentamento frente à essas situações, além de atender uma necessidade da infância, promover o bem-estar e melhorar a comunicação entre elas, a família e os profissionais de saúde.⁵

A família é quem cuida da criança, sendo capaz de observar, compreender as condições de saúde, identificando problemas e propondo soluções junto a equipe. Ela é considerada a unidade básica de saúde de membros e precisa ser escutada e ter coparticipação nos processos de tomada de decisão em relação à saúde de seu filho dentro do hospital.⁶

É importante ressaltar que a família é capaz de agir em diversas situações e assumir modos de cuidar que envolvem ações de prevenção e tratamento de doenças específicas e de promoção de saúde⁷ dentre elas, a brincadeira. Assim, quando há necessidade de internação hospitalar para cuidados específicos, a família pode promover o brincar para a criança, tornando-se uma aliada na recuperação e bem-estar.

Assim, tendo em vista que a literatura sobre temática brincar no contexto da hospitalização infantil aborda majoritariamente as crianças.¹⁻⁴ Assim, essa pesquisa, que tem como foco a família, pode subsidiar os profissionais de saúde a promover ações que incluam os familiares na coparticipação do brincar para as crianças no hospital.

Destaca-se ainda que, foi realizado uma busca prévia na Biblioteca *Cochrane* e na plataforma *Open Science Framework* (OSF) em que não

foram encontrados registros de revisões estruturadas sendo realizadas sobre a temática deste estudo. Neste sentido, o objetivo foi identificar estudos na literatura nacional e internacional acerca do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança.

MÉTODOS

Estudo do tipo Revisão Integrativa que seguiu as seguintes etapas: elaboração da pergunta de busca; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.⁸

A busca foi realizada entre os meses de março a maio de 2022 a partir da pergunta utilizando-se os acrônimos P (população), C (conceito) e C (contexto): O que os estudos abordam sobre do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança? Os Descritores em Saúde (DECS), *Medical Subject Headings* (MeSH) e termos que expressavam a temática foram os seguintes: família, famílias, cuidadores, family, families; criança, crianças, infância, child, children, childhood; jogos e brinquedos, brincar, brincadeiras, brincadeiras, play, play and playthings, plaything, playthings; hospital, hospitais, hospital e hospitals. Os booleanos OR e AND foram utilizados entre eles.

As fontes de informações acessadas foram: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados da Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PUBMED; *Scopus* e o *Google Scholar* como estratégia adicional. O quadro 1 ilustra a estratégia de busca utilizada em cada base de dados.

Quadro 1 - Palavras utilizadas para cada acrônimo do PCC e estratégia de busca de cada fonte de dados acessadas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Base	Estratégia de busca
LILACS e BDENF	(família OR famílias OR cuidadores) OR (criança OR crianças OR infância) AND (brincar OR "Jogos e brinquedos" OR brincadeira OR brincadeiras) AND (hospital OR hospitais) AND (db:("LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt" OR "es"))
MEDLINE	("family"[MeSH Terms] AND (("play and playthings"[MeSH Terms] OR ("play"[All Fields] AND "playthings"[All Fields]) OR "play and playthings"[All Fields] OR "play"[All Fields]) OR ("play and playthings"[MeSH Terms] OR ("play"[All Fields] AND "playthings"[All Fields]) OR "play and playthings"[All Fields] OR "plaything"[All Fields]))) AND (("hospitals"[MeSH Terms] OR "hospitals"[All Fields] OR "hospital"[All Fields]) OR hospitais[All Fields])
SCIELO	(família OR famílias OR cuidadores) OR (criança OR crianças OR infância) AND (brincar OR "Jogos e brinquedos" OR brincadeira OR brincadeiras) AND (Hospital OR Hospitais)
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ((family OR families) AND (play OR "play and playthings" OR plaything) AND (hospital OR hospitals)) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish"))

Foram incluídos artigos originais, nos idiomas inglês, português e espanhol; sem recorte de tempo; que tivessem como participantes familiares e ou/acompanhantes de crianças hospitalizadas. Foram excluídos os que abordavam a ludoterapia por ser uma técnica psiquiátrica, devendo ser realizada apenas por psiquiatra, psicólogo ou enfermeiro psiquiatra, em consultório.⁹

Para organização dos estudos, utilizou-se o gerenciador de referências Endnote[®] a seleção dos estudos se deu por quatro revisores de forma independente por meio da ferramenta *Rayyan*[®] para avaliação às cegas.¹⁰ Tal fato de seu para minimizar o risco de vies e garantir de rigor metodológico da revisão.

RESULTADOS

Dos 5.959 artigos encontrados, 18 foram selecionados para a revisão por meio da metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹¹, conforme ilustra Figura 1.

Figura 1- Fluxograma da seleção de artigos nas bases de dados adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Quanto ao ano, 2007; 2008; 2009; 2017 e 2020, apresentaram um artigo para cada. Nos anos de 2010; 2012; 2015; 2016; e 2018, foram

2 artigos em cada um deles. Já no ano de 2014, obtiveram-se três artigos. Quanto ao país, Inglaterra, Alemanha e Áustria apresentaram um artigo cada. Os quinze artigos restantes são do Brasil.

Ainda foi analisado o nível de evidência dos estudos selecionados para revisão, a partir dos seguintes critérios: I- revisões sistemáticas e metanálise de ensaios clínicos randomizados; II-ensaio clínico randomizados; III-ensaio controlado não randomizado; IV-estudo de coorte ou caso-controle; V- revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; VI-estudos qualitativos e descritivos; VII- parecer de autoridades e/ou comitê de especialista. Destaca-se que essa hierarquia classifica os níveis da seguinte forma: I e II- fortes; III a V- moderados; VI e VII-fracos.¹² Na análise do nível de evidência, os 18 estudos classificam-se como fracos pois são oriundos de pesquisas qualitativas e descritivas.

No quadro 2, os estudos encontrados foram organizados quanto aos autores/ano/país, nível de evidência/amostra e principais resultados acerca do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança.

Quadro 2- Identificação dos artigos quanto autores, ano/país, natureza do estudo e principais achados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

AutoresAno/ País	Nível de evidência/ Amostra	Principais achados acerca do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança.
Battrick C et al ¹³ 2007/ Inglaterra	VI-fraco Amostra: 43 pais	Pais/cuidadores de crianças hospitalizadas relataram que a brincadeira realizada pelo médico palhaço deixaram seus filhos mais felizes e auxilia na comunicação delas, pois quase não conversam com os médicos e enfermeiras.
Azevedo DM et al ¹⁴ 2008/ Brasil	VI-fraco Amostra: 16 acompanhantes	Na percepção dos acompanhantes, a realização das atividades lúdicas desenvolvidas pelos "Doutores da Alegria" auxiliaram na colaboração das crianças durante os procedimentos, bem como, houve mudança no comportamento e redução do estresse durante a hospitalização.
Moraes MCAF, Buffa MJMB, Motti TFG ¹⁵ 2009/ Brasil	VI-fraco Amostra: 138 familiares	Os pais relataram que a brinquedoteca foi o lugar onde as crianças mais gostaram e se sentiram mais calmas durante a hospitalização. Além disso, gostariam que tivessem atividades recreativas dentro desse ambiente.
Castro DP et al ¹⁶ 2010/ Brasil	VI-fraco Amostra: 14 acompanhantes	Os familiares observaram que a brincadeira promoveu o desenvolvimento físico e emocional das crianças, gera distração e estimula a criatividade. Destacaram também que houve melhora no humor das crianças, aumento da disposição, redução da ansiedade e choro, e melhor aceitação do tratamento e da dieta.
Silva DF, Corrêa I ¹⁷ 2010/ Brasil	VI-fraco Amostra-14 mães	As mães ressaltam que a brincadeira auxilia a enfrentar situações difíceis durante a hospitalização e que, após brincar as crianças, elas apresentam melhora no seu quadro geral e humor, se sentindo mais seguras. Para elas, brincar sinônimo de saúde e que tal atividade melhora o vínculo familiar durante a hospitalização. Ressaltam que o brincar pode ser limitado pela condição da criança ou pelas normas do hospital.
Lima MBS et al ¹⁸ 2012/ Brasil	VI-fraco Amostra: 39 acompanhantes	Para a família, a brinquedoteca auxilia na promoção do desenvolvimento e bem-estar da criança no hospital. Além disso, a consideram como parte do universo infantil, reduzem o estresse e medo, favorecem a adaptação e continuidade da rotina do brincar.

Cunha GL, Silva LF ¹⁹ 2012/ Brasil	VI-fraco Amostra: sete mães	As mães relataram que a utilização do lúdico por meio do fantoche deixou a criança mais calma, menos nervosa e chorosa durante a punção venosa. Além disso, houve uma boa aceitação desta atividade e facilitou a cooperação da criança no procedimento.
Silva GM et al ²⁰ 2014/ Brasil	VI-fraco Amostra: 40 acompanhantes	Os acompanhantes afirmam que atividades lúdicas preparam as crianças para o enfrentamento da doença e procedimento, auxilia no desenvolvimento e promove e fortalece o vínculo entre outras crianças e profissionais da saúde.
Nicola GDO et al ²¹ 2014/ Brasil	VI-fraco Amostra: quatro familiares	Os familiares entrevistados apontam para o cuidado lúdico como uma forma de melhorar a aceitação da hospitalização pelas crianças, visto que esta passa a enxergar os profissionais como pessoas de confiança diminuindo suas inseguranças. Além disso, brincando no hospital, atende uma necessidade da infância e compreende o seu estado de saúde.
Gold K et al ²² 2014/ Alemanha	VI-fraco Amostra: nove pais	Pais de crianças transplantadas (fígado) hospitalizadas relataram que a intervenção lúdica auxiliou nos problemas emocionais (ansiedade, queixas somáticas, depressão) e no enfrentamento da doença e hospitalização.
He H-G et al ²³ 2015/ Austrália	VI-fraco Amostra: 22 pais	Na opinião dos pais, o preparo das crianças para a anestesia com o Brinquedo Terapêutico, favoreceu na redução na ansiedade, no aumento do conhecimento e compreensão acerca do procedimento. Além disso, sugeriram que existissem mais brinquedos para que as crianças pudessem brincar juntas.
Sousa LC et al ²⁴ 2015/ Brasil	VI-fraco Amostra: 65 mães	Na visão dos acompanhantes, o brincar para as crianças no hospital permitiu o alívio do sofrimento de adoecer, diminuiu o estresse e trauma, melhorou o sono e a aprendizagem. Contudo, apesar de reconhecerem a importância do brincar, muitos não participam dessa atividade junta as crianças.
Melo LA et al ²⁵ 2016/ Brasil	VI-fraco Amostra: 27 familiares	Os familiares apontaram que a brinquedoteca hospitalar auxilia a criança durante os procedimentos realizados pela enfermagem, promove interação com outras crianças, se sentem menos estressadas durante o período da internação.
Fioreti FCCF et al ²⁶ 2016/ Brasil	VI-fraco Amostra: 13 pais	O pais relataram que o brincar auxiliou na adaptação do ambiente hospitalar, tanto deles como das crianças. Além disso, diminuiu o estresse e as tensões.

<p>Berté C et al²⁷ 2017/ Brasil</p>	<p>VI-fraco Amostra: sete mães</p>	<p>Para as mães, o Brinquedo Terapêutico promoveu a diminuição do medo das crianças quantos aos procedimentos, proporcionou a aprendizagem e a distração, facilitando a permanência na emergência. Além disso, trouxe tranquilidade e segurança para as elas e para as crianças.</p>
<p>Silva SRM, et al²⁸ 2018/ Brasil</p>	<p>VI-fraco Amostra: dez acompanhantes</p>	<p>Os acompanhantes relataram que a brinquedoteca é uma forma de distração para as crianças, auxiliando no alívio do estresse e adesão ao tratamento. Porém, relataram o não uso do Brinquedo Terapêutico pela equipe de enfermagem e destacam que ele facilitaria na comunicação e compreensão durante os procedimentos.</p>
<p>Sabino AS et al²⁹ 2018/ Brasil</p>	<p>VI-fraco Amostra: 22 acompanhantes</p>	<p>Para os acompanhantes, a brincadeira para as crianças reduz a ansiedade e o medo dos procedimentos, além de elas se sentirem mais feliz e dispostas. Apesar de reconhecerem a importância brincar, destacam que algumas atividades lúdicas podem causar complicações durante a recuperação.</p>
<p>Aranha BF et al³⁰ 2020/ Brasil</p>	<p>VI-fraco Amostra: 12 famílias</p>	<p>Para as famílias, o Brinquedo Terapêutico Instrucional facilitou a compreensão das crianças acerca do procedimento e melhorou a interação com a equipe. Ressaltam que, mesmo que as crianças tenham chorado durante o procedimento, colaboraram com a equipe e ficaram menos agressivas.</p>

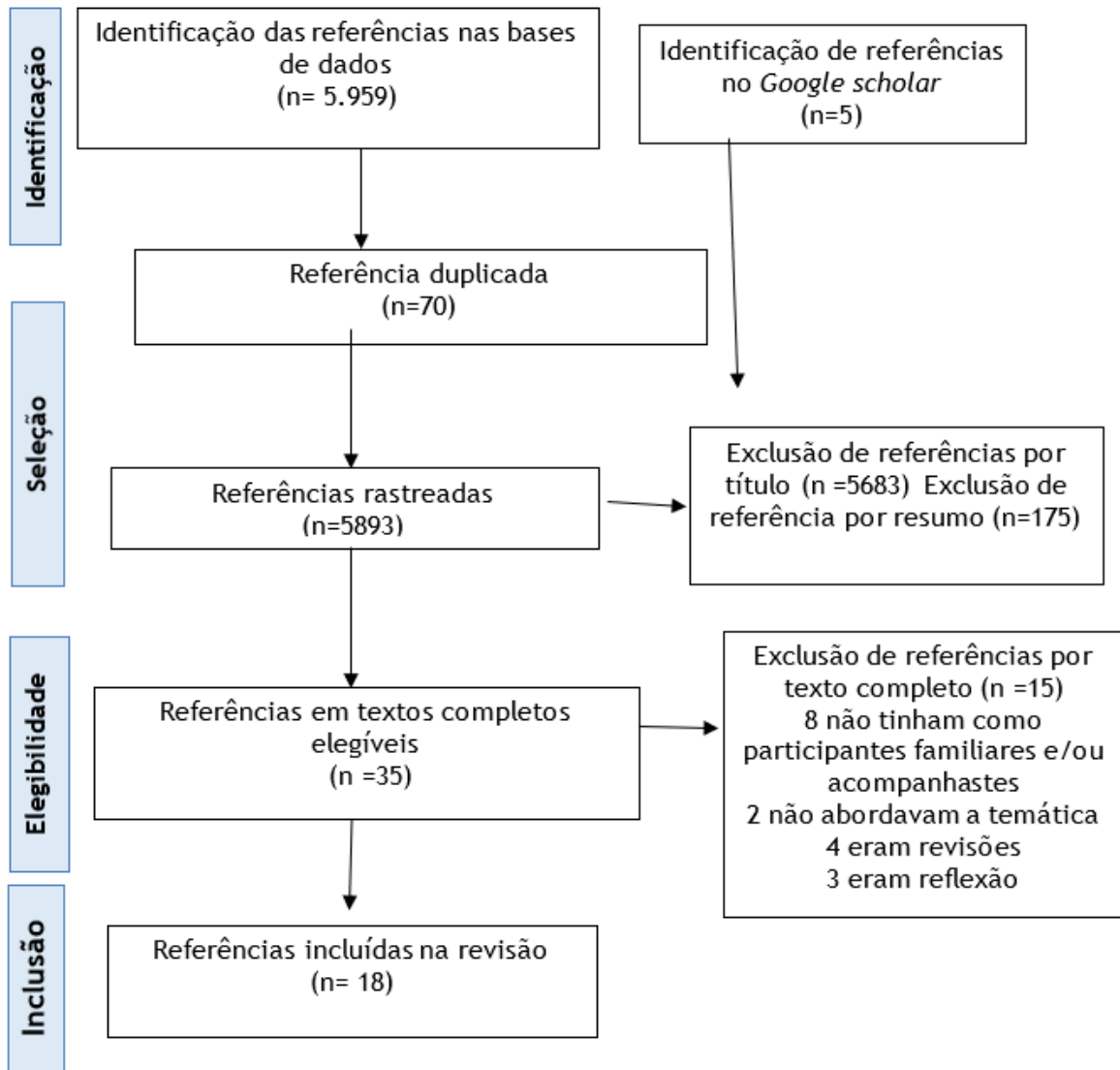


Figura 1

Fluxograma da seleção de artigos nas bases de dados adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

DISCUSSÃO

A hospitalização é uma experiência estressante e traumática na vida das crianças. Nesse contexto, a inclusão da brincadeira se ancora nos inúmeros benefícios², a saber: a redução do estresse e ansiedade²¹; melhora do humor^{16,24} e aceitação dos procedimentos²³; promoção de vínculo e comunicação com a equipe de saúde.^{20,21} A família também reconhece a importância do brincar e o enxerga como uma necessidade da infância, devendo fazer parte do cuidado no hospital.²¹

A brincadeira mediada pelos “Doutores da Alegria” foi vista pelos acompanhantes das crianças hospitalizadas como uma forma de deixá-las mais ativas, menos estressadas e colaborarem durante os procedimentos.¹⁴ Já, a presença do médico palhaço, fez elas sorrirem e ficarem mais comunicativas¹³ e o fantoche proporcionou tranquilidade para elas durante a punção venosa. Além disso, as mães relataram diminuição da resistência durante o mesmo.¹⁹

O Brinquedo Terapêutico Instrucional também foi visto pelas famílias como facilitador durante a execução dos procedimentos invasivos, pois as crianças permaneceram mais tranquilas e, mesmo aquelas que choraram, mudaram o comportamento agressivo, aceitando a situação e interagindo com a equipe de saúde.³⁰ Para elas, o BT favorece a diminuição de intercorrências e medo durante os procedimentos, pois as crianças passam a compreender o que será feito com elas, bem como promove o vínculo com a equipe de saúde.^{23,27}

No hospital, estudo de revisão de escopo evidenciou em seus resultados que o BT tem se mostrado uma importante ferramenta de cuidado do enfermeiro durante as intervenções, em especial, nos procedimentos invasivos, sendo estes os mais temidos pelas crianças devido a dor. Somado a isso, as mães de crianças sentiram-se mais calmas quando seus filhos brincavam, pois eles se distraíam e esqueciam que estavam no hospital.³¹

Neste sentido, o brincar como cuidado de enfermagem, pode beneficiar tanto as crianças como seus familiares no hospital quanto aos impactos da hospitalização. Contudo, ressalta-se que os estudos não abordam a percepção quanto aos benefícios do envolvimento dos familiares/acompanhantes na brincadeira.

A participação das famílias na brincadeira, promove a melhora do acolhimento e o compartilhamento dos sentimentos expressos durante a internação, além disso, fortalece e estreita o vínculo familiar que antes estava prejudicado pela falta de tempo oportuno durante a hospitalização.²⁰ De acordo com relato de uma mãe, quando ela e sua filha brincaram juntas, houve melhora na relação de ambas e ressalta ainda que a criança ficou menos agressiva e mais animada.¹⁷

A equipe de enfermagem e as famílias devem compartilhar e se envolverem nas brincadeiras, além de participarem da elaboração dessas atividades visando a promoção e recuperação da saúde das crianças. Além disso, o brincar mostra-se como um importante momento para o enfermeiro analisar a satisfação e as necessidades das crianças e seus familiares, em como, o desempenho dessa família no processo de cuidar.^{6,7}

Brincando, familiares e crianças se adaptam e enfrentam a hospitalização. Reconhecem nessa atividade, uma promoção do bem-estar e mental, além da melhora do sono e humor das

crianças.^{16,22,23,26,29} Contudo, algumas famílias demonstram preocupação acerca da forma como a atividade da brincadeira seria conduzida, a fim de que esta não prejudique o tratamento e recuperação da criança.²⁹

Durante a hospitalização, alguns pais sinalizaram que as crianças ficaram impossibilitadas de brincar devido sua condição de saúde instável ou por agravamento da doença.²⁸ Dessa forma, as famílias entendem a necessidade de esclarecimento por parte da equipe de saúde quantos as atividades lúdicas que podem ser realizadas para que as crianças continuem brincando^{13,22}, além de sugerirem melhorias na condução das mesmas.²¹

Mesmo familiares e acompanhantes das crianças hospitalizadas entenderem a importância do brincar^{25-27,30}, porém alguns preferem não participar e ficam apenas observando ou apontam não fazer diferença sua participação nas brincadeiras. Tal fato pode denotar a não valorização da brincadeira como uma necessidade na vida da criança.²⁴

Quanto aos espaços para brincar, a brinquedoteca hospitalar foi descrita para famílias como um aliado à recuperação das crianças, pois auxiliou no alívio da ansiedade e do estresse, promovendo uma sensação de melhora e deixando-as mais dispostas e cooperativas.^{15,28} Além disso, afirmaram que a permanência das crianças na brinquedoteca diminuiu significativamente o período de internação¹⁴ e deixou as crianças mais calmas para a realização dos procedimentos.²⁰

Para as famílias, a brinquedoteca hospitalar exerce papel fundamental para a continuidade e acolhimento das necessidades das crianças durante a hospitalização, pois proporciona a interação com outras, auxilia na continuidade do desenvolvimento e na compreensão de seu estado de saúde.^{18,25} É importante ressaltar que, esse espaço para brincar, é obrigatório em instituições de saúde com regime de internação pediátrica de acordo com a lei nº 11.104/2005.³²

Vale destacar que o brincar é um direito garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente³³ e, sua inclusão nos cenários de cuidado à saúde, vai ao encontro do que se preconiza a Política Nacional de Humanização³⁴ e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança³⁵ no que trata do atendimento humanizado e integral, com vistas a promoção do conforto e bem-estar. Assim, equipe de enfermagem e famílias devem garantir a brincadeira, independente do contexto os as crianças estejam inseridas.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que as famílias reconhecem os benefícios do brincar durante a hospitalização das crianças, sendo ferramenta efetiva de atenuação dos agentes estressores e alívio da ansiedade. Contudo, ainda existe uma invisibilidade quanto a importância da brincadeira como uma necessidade da infância. Além disso, a ausência de estudos que abordam os familiares como coparticipantes do brincar junto a criança no hospital, sendo esta uma limitação.

Na perspectiva das famílias, a brincadeira fortalece o vínculo entre criança-família-equipe de saúde, proporciona uma melhor adaptação e compreensão dos motivos que levaram à internação, bem como, dos procedimentos. É importante destacar que algumas delas se sentem inseguras quanto as brincadeiras que podem ser desempenhadas pelas crianças devido ao tratamento e sua condição de saúde.

Neste sentido, é importante que a equipe de enfermagem reconheça as famílias como unidade de saúde de suas crianças e as inclua nas tomadas de decisão a partir das suas percepções e sentimentos em relação brincar. Além disso, reforçarem seu papel como coparticipantes da brincadeira e assegurarem esse direito no ambiente hospitalar, tornando a assistência integral e humanizada.

REFERÊNCIAS

1. Gjarde LK, Hybschmann J, Dybdal D, Topperzer MK, Schröder MA, Gibson JL, et al. Play interventions for paediatric patients in hospital: a scoping review. *BMJ Open*. [Internet]. 2021 [cited 2022 oct 27];11. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051957>.
2. Yogman M, Garner A, Hutchinson J, Pasek KH, Golinkoff RM. The power of play: a pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics*. [Internet]. 2018 [cited 2022 oct 27];142. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/7/e051957.full.pdf>.
3. Mendiola PP-D. How to communicate with children, according to Health Play Specialists in the United Kingdom: a qualitative study. *J child health care* [Internet]. 2022 [cited 2022 oct 27];20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/13674935221109113>.
4. Depianti JRB, Melo LL, Ribeiro CA. Brincando para continuar a ser criança e libertar-se do confinamento da hospitalização em precaução. *Esc. Anna Nery* (Online), 2177-9465 [Internet]. 2018 [acesso em 22 de outubro 2022];22(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0313>.
5. Romito B, Jewell J, Jackson M. *Child Life Services*. *Pediatrics*. [Internet]. 2021 [cited 2022 oct 28];147(1). Available from: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-040261>.
6. Hill C, Knafl KA, Santacroce SJ. Family-centered care from the perspective of parents of children cared for in a pediatric intensive care unit: an integrative review. *J. pediatr. nurs.* [Internet]. 2018 [cited 2022 oct 22];41. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.11.007>.
7. Skene C, Gerrish K, Price F, Pilling E, Bayliss P, Gillespie S. Developing family-centred care in a neonatal intensive care unit: An action research study. *Intensive crit. care nurs.* [Internet]. 2019 [cited 2022 oct 29];50. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.05.006>.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 29 de outubro de 2022];28. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.
9. Martins MR, Ribeiro CA, Borba RIH, Silva CV. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2001

[acesso em 28 de outubro de 2022];9(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000200011>.

10. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst. rev.* [Internet]. 2016 [cited 2022 oct 30];5(210). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.
11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Altman D, Antes G, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and metaanalyses: the PRISMA statement. *PLoS med.* [Internet]. 2009 [cited 2022 oct 30];6(7). Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.
12. Melnyk BM, Fineoutoverholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2019.
13. Battrick C, Glasper EA, Prudhoe G, Weaver C. Clown humour: The perceptions of doctors, nurses, parents and children. *Journal of Children's and Young People's Nursing.* [Internet]. 2007 [cited 2022 oct 30];1(4). Available from: <http://dx.doi.org/10.12968/jcyn.2007.1.4.24403>.
14. Azevedo DM, Santos JJS, Justino MAR, Miranda FAN, Simpson CA. O brincar enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes. *Rev. eletrônica enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 28 de outubro 2022];10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v10i1.8002>.
15. Moraes MCAF, Buffa MJMB, Motti TFG. As atividades expressivas e recreativas em crianças com fissura labioleporina hospitalizadas: visão dos familiares. *Rev. bras. educ. espec.* (Online). [Internet]. 2009 [acesso em 30 de outubro 2022];15(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382009000300009>.
16. Castro DP, Andrade CUB, Luiz E, Mendes M, Barbosa D, Santos LHG. Brincar como instrumento terapêutico. *Pediatria (São Paulo).* [Internet]. 2010 [acesso em 30 de outubro 2022];32(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.1196.5285>.
17. Silva DF, Corrêa I. Reflexão sobre as vantagens, desvantagens e dificuldades do brincar no ambiente hospitalar. *REME (Online).* [Internet]. 2010 [acesso em 30 de outubro 2022];14(1). Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remec.org.br/pdf/v14n1a06.pdf>.
18. Lima MBS, Oliveira SMO, Magalhães MCC, Silva ML. Brinquedoteca hospitalar: a visão dos acompanhantes de crianças. *Psicol. teor. prát* 2015;17(1).
19. Cunha GL, Silva LF. Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa. *Rev Rene (Online).* [Internet]. 2012

- [acesso em 29 de outubro de 2022];13(5). Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11727/1/2012_art_glcunha.pdf.
20. Silva GM, Santo CS, Kameo SY, Sawada NO. A influência do lúdico no cuidado humanizado a pacientes oncológicos pediátricos do município de Aracaju-SE. *Rev. iberoam. educ. invest. enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 29 de outubro 2022];4(3). Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/129/>.
 21. Nicola GDO, Freitas HMB, Gomes GC, Costenaro RGS, Nietsche EA, Ilha S. Ludic care for hospitalized children: perspective of family caregivers and nursing staff. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2014 [cited 2022 oct 30];6(2). Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p703>.
 22. Gold K, Grothues D, Jossberger H, Gruber H, Melter M. Parents' perceptions of play-therapeutic interventions to improve coping strategies of liver-transplanted children: a qualitative study. *International journal of play therapy (Online)* [Internet]. 2014 [cited 2022 oct 30];23(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/a0037412>.
 23. He H-G, Zhu L-X, Chan W-C, Liam JLW, KO SS, Li HCW, et al. A mixed-method study of effects of a therapeutic play intervention for children on parental anxiety and parents' perceptions of the intervention. *J. adv. nurs.* [Internet]. 2015 [cited 2022 oct 30];71(7). Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.12623>.
 24. Sousa LC, Vitta A, Lima JM, Vitta FCF. O brincar no contexto hospitalar na visão dos acompanhantes de crianças internadas. *J. Hum. Growth Dev* 2015;25(1).
 25. Melo LA, Melo LA, Bomfim AMA, Ferreira AMV, Silva LC, Bezerra MVM. A Brinquedoteca na assistência a crianças com câncer: a visão dos familiares. *Rev. Ciênc. Plur.* [Internet]. 2016 [acesso em 31 de outubro 2022];2(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2016v2n3ID11225>.
 26. Fioreti FCCF, Manzo BF, Regino AEF. The play therapy and child hospitalized in perspective of parents. *REME (Online)*. [Internet]. 2016 [cited 2022 oct 30];20. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160044>.
 27. Berté C, Ogradowski KRP, Zagonel IPS, Tonin L, Favero L, Almeida Junior RL. Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica. *Rev. baiana enferm.* 2017;31(3).
 28. Silva SRM, Santos MCS, Silva AM, Ferreira FA, Freitas RSC, Gouveia MT, et al. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do Brinquedo Terapêutico. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2018 [acesso em 30 de outubro de 2022];12(10).

Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236309p2703-2709-2018>

29. Sabino AS, Esteves AVF, Oliveira APP, Silva, MVG. The parents' knowledge on the care process through play. *Cogitare Enferm.* (Online). [Internet]. 2018 [cited 2022 oct 30];(23)2. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.52849>
30. Aranha BF, Souza MA, Pedroso GER, Maia EBS, Melo LL. Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family. *Rev. gaúch. enferm.* (Online). [Internet]. 2020 [cited 2022 oct 30];41. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20180413>
31. Sousa CS, Barreto BC, Santana GA, Miguel JV, Braz LS, Lima LN, et al. O brincar terapêutico e o impacto na hospitalização da criança: revisão de escopo. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Pediatr.* [Internet]. 2021 [cited 2022 oct 30];21(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-379320210024>.
32. BRASIL. 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. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.104%2C%20DE%2021,pedi%C3%A1trico%20em%20regime%20de%20interna%C3%A7%C3%A3o.
33. BRASIL. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.
34. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS [Internet]. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 [acesso em 29 de outubro de 2022] Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf.
35. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018 [acesso em 29 de outubro de 2022] Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>.

Notas de autor

jrbdepianti@gmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505780780070>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Jéssica Renata Bastos Depianti, Juli Valadares Bezerra,
Larissa Menezes de Paula, Mayara Cristina Nunes Ferreira,
Flávia Melo de Castro, Liliane Faria da Silva

**Evidence about playing in the hospital from the
perspective of the child's family: integrative review**

Evidências acerca do brincar no hospital na perspectiva do
familiar da criança: revisão integrativa

Evidencias sobre jugar en el hospital desde la perspectiva de la
familia del niño: revisión integrativa

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 16, e-12206, 2024

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
carlos.lyra@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12206>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**