

## **A manifestação da ludicidade na hospitalização infantil: do ambiente às práticas ludo-terapêuticas**

The manifestation of ludicity in child hospitalization: from the environment to ludotherapeutic practices

La manifestación de la ludicidad en la hospitalización infantil: del entorno a las prácticas ludoterapéuticas

**Roger Trindade Pereira**

Mestre pela Universidade Federal do Tocantins, Palmas, TO, Brasil  
E-mail: [rogertp@uft.edu.br](mailto:rogertp@uft.edu.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6493-2702>

**Carmem Lucia Artioli Rolim**

Professora pós-doutora da Universidade Federal do Tocantins, Palmas, TO, Brasil  
E-mail: [carmem.rolim@uft.edu.br](mailto:carmem.rolim@uft.edu.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4045-7964>

*Recebido em 29 de julho de 2021*

*Aprovado em 25 de novembro de 2021*

*Publicado em 31 de janeiro de 2022*

### **RESUMO**

A hospitalização infantil é um dos desafios que se coloca para os serviços de saúde no Brasil, especialmente na manutenção dos direitos da criança e na (re) significação da doença. Nesse contexto, a ludicidade se revela um recurso essencial de apreensão e representação da realidade infantil, bem como na aquisição de habilidades biopsicossociais ao longo do seu processo de desenvolvimento humano, mesmo quando hospitalizada. Em face do exposto, o objetivo deste estudo foi identificar experiências sobre a manifestação da ludicidade por meio do ambiente físico e das práticas ludo-terapêuticas na hospitalização infantil. Metodologicamente, trata-se de uma revisão integrativa de literatura nacional e internacional nas bases de dados da Scopus, Web of Science e SciELO, selecionando-se 21 artigos publicados entre 2010 e 2020. Os dados foram interpretados pela análise temática de conteúdo. Os resultados apresentaram evidências positivas sobre as possibilidades da ludicidade relacionadas à saúde e ao bem-estar da criança hospitalizada quando inseridas adequadamente em ambientes e espaços projetados com design lúdico e equipe multidisciplinar capacitada para atuar com a ludoterapia. Constatou-se ainda evidências que orientam o design, a organização e o funcionamento adequados na elaboração de um ambiente lúdico, bem como estratégias, técnicas e instrumentos ludo-terapêuticos e medidas adicionais de segurança sanitária destinadas à manutenção do ambiente. Considera-se que é preciso repensar a organização e o funcionamento dos ambientes infantis, oportunizando uma rede multidisciplinar de maior acessibilidade e inclusão com toda a comunidade hospitalar para alcançar um ambiente lúdico à criança enferma.

**Palavras-chave:** Criança hospitalizada; Pedagogia hospitalar; Ludoterapia; Revisão integrativa.

## ABSTRACT

Child hospitalization is one of the challenges faced by health services in Brazil, especially when it comes to maintaining the rights of the child and (re)signifying the disease. In this context, ludicity is an essential resource for the understanding and representation of children's reality, as well as for the acquisition of biopsychosocial skills throughout their human development process, even when hospitalized. In this context, this study aimed to identify experiences with the manifestation of ludicity through the physical environment and ludotherapeutic practices in child hospitalization. Methodologically, this study is an integrative review of national and international literature available in the databases Scopus, Web of Science and SciELO, from which we selected 21 articles published between 2010 and 2020. The data were interpreted through thematic content analysis. The results showed positive evidence concerning the possibilities of ludicity related to the health and well-being of hospitalized children when properly inserted in environments and spaces designed with playful design and multidisciplinary team qualified to work with ludotherapy. We also noted evidence that guides the proper design, organization and functioning in the creation of a playful environment, as well as ludotherapeutic strategies, techniques and tools, and additional health safety measures aimed at the environment's upkeep. We consider that it is necessary to rethink the organization and functioning of children's environments, providing a multidisciplinary network with greater accessibility and inclusion with the entire hospital community to achieve a playful environment for the sick child.

**Keywords:** Hospitalized child; Hospital pedagogy; Ludotherapy; Integrative review.

## RESUMEN

La hospitalización infantil es uno de los desafíos que enfrentan los servicios de salud en Brasil, especialmente cuando se trata de mantener los derechos del niño y (re) significar la enfermedad. En este contexto, la ludicidad es un recurso fundamental para la comprensión y representación de la realidad de los niños, así como para la adquisición de habilidades biopsicosociales a lo largo de su proceso de desarrollo humano, incluso cuando están hospitalizados. En este contexto, este estudio tuvo como objetivo identificar experiencias con la manifestación de la ludicidad a través del entorno físico y las prácticas ludoterapéuticas en la hospitalización infantil. Metodológicamente, este estudio es una revisión integradora de la literatura nacional e internacional disponible en las bases de datos Scopus, Web of Science y SciELO, de las cuales se seleccionaron 21 artículos publicados entre 2010 y 2020. Los datos se interpretaron mediante análisis de contenido temático. Los resultados arrojaron evidencia positiva sobre las posibilidades de ludicidad relacionadas con la salud y el bienestar de los niños hospitalizados cuando se insertan adecuadamente en ambientes y espacios diseñados con diseño lúdico y equipo multidisciplinario capacitado para trabajar con ludoterapia. También observamos evidencias que orientan el diseño, la organización y el funcionamiento adecuados en la creación de un ambiente lúdico, así como estrategias, técnicas y herramientas ludoterapéuticas, y medidas adicionales de seguridad sanitaria para el mantenimiento de las instalaciones hospitalarias. Consideramos que es necesario repensar la organización y funcionamiento de los entornos infantiles, brindando

una red multidisciplinar con mayor accesibilidad e inclusión con toda la comunidad hospitalaria para lograr un ambiente lúdico para el niño enfermo.

**Palabras clave:** Niño hospitalizado; Pedagogía hospitalaria; Ludoterapia; Revisión integradora.

## Introdução

A infância corresponde a uma etapa da vida essencialmente marcada pelo desenvolvimento humano nos seus múltiplos aspectos – físico, psicológico, afetivo, cognitivo, motor, linguístico e social. Além disso, representa uma etapa desafiadora da vida, na qual as experiências e interações sociais repercutem diretamente nos processos de aprendizagem e desenvolvimento de autonomia pessoal e social à medida que fazem transição da adolescência à vida adulta (WARREN, 2019). Inserida nesse contexto, a ludicidade, por meio do ato de brincar, representa uma das atividades mais importantes da infância.

Por meio de comportamentos lúdicos, crianças se comunicam e aprendem sobre o seu mundo, exploram e se adaptam ao ambiente onde vivem com segurança diante de ansiedades e frustrações, expressam suas emoções de felicidade, mas também suas críticas ao meio e às relações familiares, portanto, adquirindo de modo harmonioso seu desenvolvimento motor, cognitivo, emocional e social (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016; CALEFFI *et al.*, 2016; FOROUZANDEH *et al.*, 2020; FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012).

A abordagem lúdica dispõe de ampla literatura com relação à importância do ato de brincar na infância, visto que jogos e brincadeiras proporcionam o autoconhecimento e o reconhecimento do outro, bem como a compreensão do funcionamento do mundo ao seu redor (MELO; VALLE, 2010; WARREN, 2019); estimulam diferentes formas de lidar com a realidade, comunicar-se e socializar nos diferentes ambientes sociais (CALEFFI *et al.*, 2016; FOROUZANDEH *et al.*, 2020). Além dessas respostas positivas no processo de desenvolvimento humano presente no cotidiano infantil, a ludicidade contribui no processo de superação de problemas relacionados às experiências dolorosas e traumáticas decorrentes do enfrentamento de doenças crônicas (LAMBERT *et al.*, 2014; WEINBERGER, *et al.*, 2017).

A hospitalização infantil, por sua vez, ocasiona alterações no comportamento do ser infantil frente à sua enfermidade. O hospital é um mundo novo marcado pelas demandas e tutelas da rotina terapêutica, sujeitos e objetos desconhecidos, bem como de

distanciamento social de familiares, amigos, escola e objetos pessoais, todos fatores que podem ocasionar efeitos negativos de natureza física e emocional na saúde da criança (FERREIRA *et al.*, 2014; MELO; VALLE, 2010). Com efeito, é um ambiente desafiador na manutenção e restabelecimento da saúde da criança enferma, mas onde também residem suas esperanças em um futuro diferente da facticidade da doença.

Desse modo, postula-se que somente os cuidados biomédicos não são suficientes para o desenvolvimento integral da criança durante o período de hospitalização. As condições estruturais do hospital e características do tratamento clínico refletem na rotina hospitalar da criança, especialmente quando exposta à doença com demandas rotineiras de procedimentos invasivos e dolorosos, ocasionando comportamentos que interferem negativamente na adesão ao tratamento de saúde e na adaptação ao ambiente hospitalar, inclusive na pós-hospitalização (CALEFFI *et al.*, 2016; REID-SEARL *et al.*, 2017; SILVEIRA; PAULA; ENUMO, 2019; WARREN, 2019).

Assim, busca-se contribuir no aprofundamento teórico e empírico do campo de pesquisa sobre as diferentes possibilidades de manifestação da ludicidade na hospitalização infantil. Propõe-se, aqui, articular na literatura a dimensão física (ambientes, espaços e design) e a dimensão social (práticas pedagógicas e ludo-terapêuticas) no hospital como possibilidades de promoção do bem-estar e recuperação de pacientes. Nessa perspectiva, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: quais evidências científicas sugerem que o design do ambiente e as práticas ludo-terapêuticas podem influenciar o paciente, a equipe de saúde e a família no cuidado engajado nos ambientes de saúde infantil?

Este desafio é especialmente importante à Pedagogia Hospitalar, cujo objetivo é aproximar a produção do conhecimento com a prática clínica da ludoterapia. Dessa forma, o levantamento bibliográfico priorizou artigos que apresentaram discussões suficientemente capazes de serem incorporadas por meio de profissionais da educação e da saúde que atuam no contexto hospitalar, particularmente naqueles relacionados à brinquedoteca hospitalar, classe hospitalar e atendimento em ala/setor hospitalar.

Diante disso, o presente trabalho busca, sem pretensão de exaustividade, apresentar os resultados de uma revisão integrativa de literatura, nacional e internacional, sobre a manifestação da ludicidade por meio do ambiente físico e práticas ludo-terapêuticas na hospitalização infantil.

## Metodologia

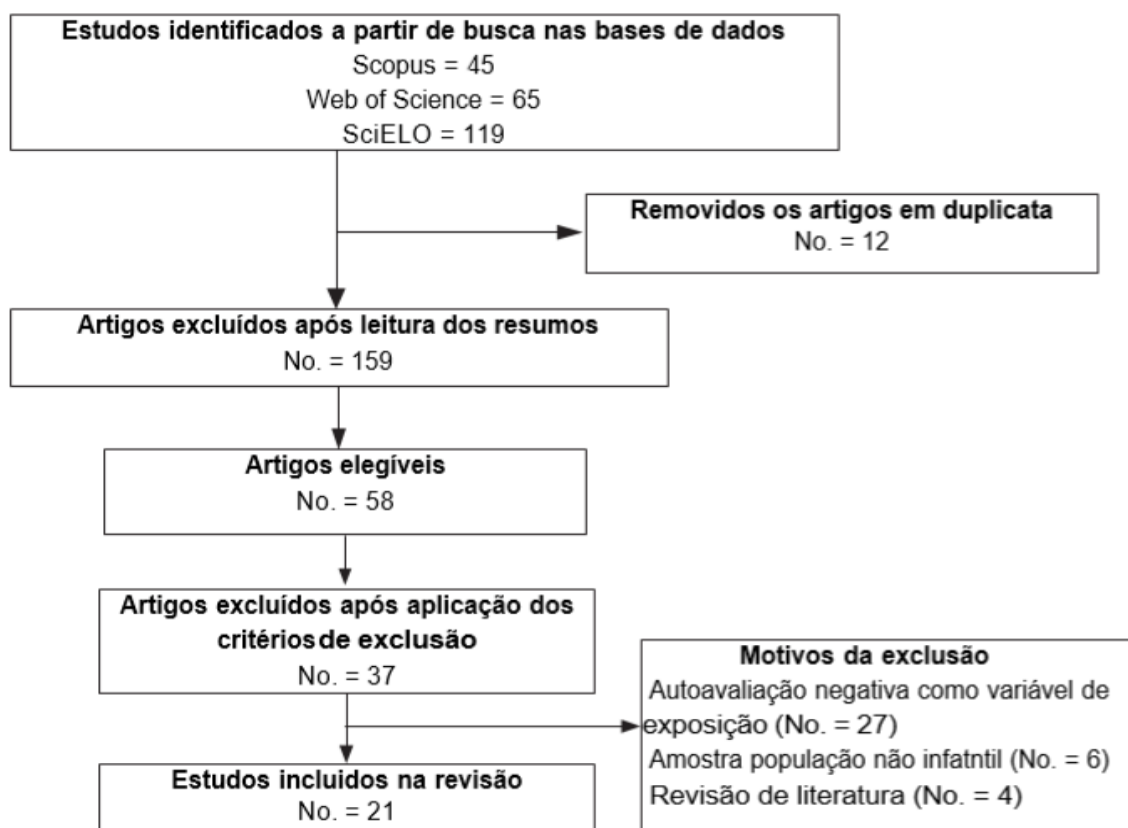
Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado por meio de revisão integrativa de literatura, método que possibilita, de modo ordenado e abrangente, o levantamento de informações relevantes e reconhecidas sobre um tema ou problema, a fim de uma análise que permita incorporação e síntese de evidências, tornando-as mais acessíveis à aplicabilidade do conhecimento (SOARES *et al.*, 2014).

Desse modo, a pesquisa foi desenvolvida a partir de seis etapas: i) definição da questão de pesquisa; ii) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão com a busca na literatura; iii) seleção e categorização das pesquisas integradas na amostra; iv) avaliação dos estudos; v) análise e interpretação dos resultados; e vi) síntese do conhecimento.

Para identificar os artigos acerca do assunto, realizou-se busca nas bases Scopus, Web of Science e SciELO, de janeiro a março de 2021, com a seguinte estratégia de busca associada diretamente à questão inicial da pesquisa: playroom or pediatric playroom or hospital playroom or therapeutic play or child hospitalize or play and playthings or pediatric nursing or child health. A estratégia de busca foi adaptada às características de cada base de dados.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos publicados no período de 2010 a 2020; estudos realizados no Brasil e exterior disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol; dados coletados sobre pacientes pediátricos – crianças ou adolescentes – em ambiente hospitalar; e com temas afins – impacto dos ambientes lúdicos no hospital, práticas pedagógicas lúdicas e ludo-terapêuticas na hospitalização infantil. Os critérios de exclusão foram: indisponibilidade de acesso ao texto completo; data de publicação incompatível e temáticas não contempladas no objetivo. Na Figura 1, apresenta-se o esquema metodológico de revisão:

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos para revisão integrativa sobre a manifestação do lúdico no ambiente e práticas ludo-terapêuticas na hospitalização infantil



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Após a definição final dos artigos para compor a revisão, conforme Quadro A.1 do Apêndice, foi realizada a leitura individual dos artigos completos para sistematização descritiva do conteúdo em relação à sua aderência aos problemas desta pesquisa. Na sequência, os dados foram interpretados conforme os pressupostos temático-dedutivos da análise de conteúdo (BARDIN, 2016). Esse processo de sistematização destinado à análise dos artigos foi organizado, a priori, por meio de duas categorias principais sobre o tema: i) dimensão física (ambiente e design) e ii) dimensão social (práticas pedagógicas e ludo-terapêuticas).

A sistematização da estrutura temática decorreu do mapeamento de conteúdo, e a interpretação dos dados envolveu comparação e contraste das experiências bem-sucedidas com evidências sólidas indicadas na literatura pela busca de padrões passíveis de generalização.

## Da construção do ambiente às práticas ludo-terapêuticas na hospitalização infantil

O contato inicial da criança com o hospital se configura em estranheza e insegurança quando comparado com as possibilidades anteriores acessíveis na estrutura familiar e escolar. A hospitalização provoca profundas transformações no estilo de vida da criança (sono, alimentação, higiene, medicamentos, ambiente, lazer, educação) e de sua família (conciliar ambiente doméstico e hospitalar, rotina profissional, gestão de horários, apoio socioafetivo, dentre outros) (COYNE; KIRWAN, 2012; LAMBERT *et al.*, 2014). Em vista disso, o processo de transição para a rotina hospitalar não deve ser marcado pelo medo do desconhecido, falta de informações apropriadas à condição clínica e preparação inadequada de instalações educativas e recreativas nos hospitais.

Nesse contexto, em relação à ludicidade na hospitalização infantil, a utilização combinada de equipe multiprofissional com o ambiente físico acolhedor e a disponibilidade de instrumentos lúdico-terapêuticos proporcionam condições de reduzir as situações estressantes e traumáticas decorrentes das restrições de mobilidade e procedimentos de saúde, assim como do afastamento do convívio escolar e familiar. Nos últimos anos, observa-se em diferentes áreas do conhecimento uma crescente preocupação sobre os impactos da ludicidade nos ambientes hospitalares inerentes ao desenvolvimento humano e bem-estar psicossocial das crianças (FERREIRA *et al.*, 2014; LAMBERT *et al.*, 2014; WARREN, 2019).

Nesse sentido, existem diversas evidências positivas sobre a ludicidade disponíveis na literatura nacional e internacional relacionadas à saúde e ao bem-estar da criança enferma hospitalizada; dentre as principais, destacam-se: i) estimular a ressignificação do hospital de um local de isolamento, dor e angústias para outro espaço capaz de promover saúde, escolarização, alegria e, especialmente, a possibilidade de poder brincar (CALEFFI *et al.*, 2016; FERREIRA *et al.*, 2014); ii) ambientar o paciente infantil, por meio de brinquedos e brincadeiras, sobre a rotina e o funcionamento do hospital, bem como sobre os instrumentos e procedimentos hospitalares, proporcionando maior capacidade de aceitação no tratamento de saúde e no estabelecimento de comunicação com a comunidade hospitalar (CALEFFI *et al.*, 2016; FOROUZANDEH *et al.*, 2020; MELO; VALLE, 2010); iii) promover diferentes recursos terapêuticos de enfrentamento diante de situações de crise, estresse e procedimentos invasivos decorrentes da hospitalização, assegurando

condições de restabelecimento físico e emocional, bem como estimulando o processo de recuperação da saúde (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016; FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012; WARREN, 2019); iv) assegurar o cumprimento e a manutenção dos direitos legais da criança hospitalizada e o seu desenvolvimento integral, mesmo na condição de enferma (CALEFFI *et al.*, 2016; COYNE; KIRWAN, 2012; SOUZA; ROLIM, 2019).

A seguir, analisando a literatura científica, apresenta-se os resultados de diversos estudos sobre as experiências da hospitalização infantil que demonstram a importância do ambiente e design hospitalar. Além disso, esses estudos apresentam iniciativas ludo-terapêuticas que podem aprimorar o atendimento hospitalar às necessidades de pacientes e familiares por meio de abordagens lúdicas durante a hospitalização.

### **A dimensão física da ludicidade do ambiente hospitalar**

A dimensão física da ludicidade contempla no ambiente hospitalar a disponibilidade de espaços com design e estrutura projetados para o desenvolvimento de atividades lúdicas e educativas. Essa dimensão está direcionada pela oportunidade de mitigar comportamentos não facilitadores e desadaptativos referentes às internações curtas ou prolongadas de hospitalização decorrentes de espaço físico inadequado ou inapropriado às necessidades das crianças e dos adolescentes.

Os espaços com design lúdico mais comuns nos hospitais são as seguintes instalações: sala de jogos, sala de espera, sala de recreação, brinquedoteca hospitalar e classe hospitalar. Essas instalações podem dispor de instrumentos lúdicos, educativos e terapêuticos utilizados como recurso de apoio nas atividades pedagógicas, tais como: brinquedos, fantoches, aquários, livros, materiais de pintura e desenho, dentre outros. Além disso, destacam-se os recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs), por meio de plataformas de gamers habilitadas à internet, assim como mídias sociais, videochamadas e inclusive robôs<sup>1</sup>, todos com possibilidade de conectar pessoas independentemente do tempo e espaço (WARREN, 2019).

Esses espaços com design lúdico devem, preferencialmente, contemplar as seguintes características de organização e funcionamento (COYNE; KIRWAN, 2012; LAMBERT *et al.*, 2014; WEINBERGER, *et al.*, 2017) no ambiente hospitalar infantil: i) centralizado em um único local no hospital e com cores da natureza; ii) instalações com áreas de zoneamento e mobilidade adequadas a diferentes faixas etárias, visto que as áreas de recreação são



direcionadas às crianças-alvo da educação infantil, inclusive com acessibilidade para interação com acompanhantes e familiares; iii) instalações com janelas grandes para permitir fluxo de luz natural, preferencialmente, ambas com localização de vista ou tema da natureza; iv) mobiliários de fácil armazenamento e mobilidade para facilitar sua boa organização, assim como o uso de lixeiras ou prateleiras abertas compatíveis com a altura e acesso visual das crianças; v) capacidade de proporcionar atividades de lazer e aprendizagem interativas com as crianças, se possível, mesmo acamadas no leito hospitalar; vi) assegurar horário de acesso integral para atender todo o público infantil hospitalizado independentemente da rotina hospitalar de cada paciente; vii) contemplar acesso à internet nos espaços recreativos e de aprendizagem, inclusive nos ambientes onde as crianças estão acamadas no leito; viii) utilização de cartilhas ou folhetos informativos e divulgação de vídeos institucionais com a finalidade de apresentar previamente o ambiente e a rotina hospitalar à criança e família, especialmente em casos de admissões não programadas.

Essas condições buscam estimular o contato e integrar a socialização das crianças com a equipe de saúde durante as atividades educativas, recreativas e terapêuticas em todo o hospital, oportunizando uma rede comunicativa de maior acessibilidade e inclusão com toda a comunidade hospitalar.

Sendo assim, os estímulos visuais, auditivos e psicomotores proporcionados por um ambiente físico adequado ao contexto da hospitalização infanto-juvenil, podem contribuir para mitigar aspectos negativos do ambiente hospitalar que ocasionam medo, ansiedade, dor, agressividade, isolamento, solidão, insegurança, assim como potencializar aspectos positivos como comportamentos de acolhimento, aceitação do tratamento, aumento da satisfação na condição de paciente e da família com sua experiência de saúde (BIDDISS *et al.*, 2019; WARREN, 2019). Nesse sentido, Olds (1991 *apud* WEINBERGER *et al.*, 2017) indica quatro fatores do design hospitalar que podem promover ambientes facilitadores de atividades recreativas e da rotina infantil no hospital a partir de espaços abertos que permitem a locomoção com segurança e atividades sem aglomeração:

- (1) maximizar a capacidade das crianças de se moverem livremente em seu espaço;
- (2) criar ambientes nos quais as crianças se sintam confortáveis;
- (3) criar oportunidades para que as crianças tenham um senso de competência e domínio; e
- (4) organizar os móveis de forma que as crianças se sintam seguras, protegidas e no controle (OLDS, 1991, p. 112 *apud* WEINBERGER, *et al.*, 2017, p. 114, tradução nossa).

Em vista disso, além de ambientes lúdicos adequados à condição da infância, os hospitais devem contar ainda com equipe multidisciplinar de especialistas<sup>2</sup> no ato de cuidar e brincar para atender às necessidades lúdicas e ao direito à educação das crianças e dos adolescentes hospitalizados. Nesse contexto, a presença de equipe multidisciplinar pode auxiliar as crianças diante de momentos de pré-internação ou visitas pré-operatórias, fornecendo informações e ambientação antes da internação, de modo que se sintam mais bem preparadas e seguras durante o período de hospitalização (COYNE; KIRWAN, 2012).

Essa mudança de experiência narrativa em torno do ambiente hospitalar, por meio da incorporação da dimensão física projetada à promoção do ato de brincar, busca superar a percepção do hospital pela criança como local de exclusão social. Os ambientes lúdicos presentes nos hospitais são projetados para estimular a criança enferma a brincar como recurso terapêutico, ou seja, constituindo-se em métodos alternativos não farmacológicos dispostos em uma variedade de atividades lúdicas prazerosas, interativas e acolhedoras.

Em razão desse entendimento, conforme o Quadro 1, foi possível identificar na literatura nacional e internacional três ambientes ludo-terapêuticos que constituem os principais espaços de promoção da saúde infantil no contexto hospitalar. No Brasil, a Brinquedoteca Hospitalar é o principal ambiente ludo-terapêutico planejado para estimular o desenvolvimento humano da criança hospitalizada. Na literatura internacional, observa-se a presença de ambientes lúdicos similares à Brinquedoteca Hospitalar, como Sala de Jogos e Sala de Espera.

Em relação aos ambientes acima descritos, cabe mencionar que as experiências e possibilidades lúdicas da hospitalização variam de acordo com cada criança, conforme condições de saúde física e cognitiva, inclusive respeitando individualmente o fluxo escolar, as capacidades e necessidades educacionais especiais. Além disso, medidas de segurança sanitária são essenciais para reduzir os riscos de disseminação de infecções associadas ao contato coletivo no ambiente e em superfícies e objetos contaminados.

Portanto, no exame da literatura, no geral, observa-se o consenso de que os hospitais e salas de atendimento clínico acabam não sendo projetados para atender demandas psicossociais de crianças e adolescentes (FERREIRA *et al.*, 2014; LAMBERT *et al.*, 2014; WALSH; DENNO, 2020), portanto, não agregam sentido à condição infantil e às possibilidades de desenvolvimento humano durante o período de hospitalização. Além disso, para além das dificuldades estruturais existentes na grande maioria dos hospitais, especialmente relacionadas às disponibilidades de tempo, espaço e formação adequadas

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X66968>

da equipe hospitalar, os próprios profissionais que atuam nos espaços designados às crianças possuem preferências pessoais em termos de design lúdico (WEINBERGER *et al.*, 2017).

Quadro 1 – Ambientes e espaços ludo-terapêuticos utilizados em hospitais nacionais e internacionais

Ambientes e espaços	Objetivos	Características físicas
Brinquedoteca Hospitalar* (FERREIRA <i>et al.</i> , 2014; LIU; CHOU, 2020; MELO; VALLE, 2010).	Estimular a vivência da criança por meio de atividades lúdicas com a finalidade de promover o desenvolvimento biopsicossocial e amenizar os efeitos negativos da hospitalização.	Ambiente de convivência espontânea e interação controlada, com espaço físico próprio, reservado no contexto hospitalar com disponibilidade de brinquedos e jogos educativos com acompanhamento de profissional especializado. Mediante autorização, familiares podem participar das atividades recreativas.
Playroom – Sala de Jogos (IVANY <i>et al.</i> , 2016; WALSH; DENNO, 2020; WEINBERGER, <i>et al.</i> , 2017).	Proporcionar a aquisição de novas habilidades no desenvolvimento humano da criança, assegurando senso de normalidade, oportunidade de expressão e adaptação ao ambiente de saúde.	Ambiente com administração primária projetado para atender aos objetivos da saúde pediátrica. O design é projetado para ser atrativo às crianças e contempla essencialmente quatro dimensões: sensorial (luz, som, cor), física (espaço, armazenamento), segurança (limpeza, acessibilidade) e lúdica (brinquedos, jogos). Mediante autorização, familiares podem participar das atividades recreativas.
Internal Waiting Area – Sala de Espera (BIDDISS <i>et al.</i> , 2019; WALSH; DENNO, 2020).	Reduzir os efeitos estressantes na criança decorrentes do período de espera para o atendimento clínico. Agregar significado à estadia da criança no hospital durante o atendimento ambulatorial e/ou cuidado perioperatório.	Ambiente complementar ou integrado com a sala de atendimento clínico. O foco é o aprimoramento da condição de espera e distração da criança por meio de mídias compartilhadas (televisão, videogames, música, internet, dentre outros). Admite-se outros objetos trazidos pela família, sendo esta a principal responsável por cuidar da criança.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

\*No Brasil, de acordo com a Lei nº 11.104 (BRASIL, 2005), é obrigatória a instalação de brinquedotecas nos hospitais, sendo concebida como parte da assistência recreativa e terapêutica às crianças e aos adolescentes hospitalizados.

Essa mudança de cenário perpassa pelo reconhecimento da criança como sujeito ativo e participante do seu processo de hospitalização (CALEFFI *et al.*, 2016). Como assinalado na literatura, além da disponibilidade de ambientes lúdicos adequadamente integrados com o funcionamento e a organização do hospital, torna-se essencial estabelecer condições favoráveis de comunicação com/entre as crianças, priorizando atender suas próprias preferências e sugestões para fornecer serviços que alcancem as reais necessidades no contexto hospitalar (COYNE; KIRWAN, 2012; LAMBERT *et al.*, 2014).

## A dimensão social da ludicidade no ambiente hospitalar

A dimensão social da ludicidade no ambiente hospitalar envolve as principais técnicas e instrumentos pedagógicos e terapêuticos que compõem o relacionamento interpessoal do alunado com a equipe de saúde, família, colegas hospitalizados, escola, amigos, dentre outros, no desenvolvimento de atividades lúdicas e educativas. Essa dimensão social do ambiente hospitalar está direcionada na oportunidade de promover o aprimoramento da comunicação entre a criança e os demais sujeitos envolvidos, direta ou indiretamente, no contexto hospitalar. Dessa forma, busca estimular a adaptação clínica da criança com o ambiente e a equipe de saúde diante da rotina e dos procedimentos de aplicação de medicamentos e intervenções cirúrgicas.

No campo da saúde, devido à natureza de seu objeto, a literatura demonstra que as crianças enfermas apresentam dificuldades para socializar e compreender a comunicação utilizada no hospital, especialmente pelos profissionais da saúde. Dentre os principais fatores (COYNE; KIRWAN, 2012; FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012; MELO; VALLE, 2010; SILVEIRA; PAULA; ENUMO, 2019), destacam-se: i) linguagem técnica ou vocabulário médico inseridos em frases longas; ii) modo de ser impessoal e racional relacionado às práticas biomédicas; iii) enfoque do cuidado nos aspectos da saúde biológica; iv) falta de familiaridade com as pessoas, rotina e procedimentos hospitalares; v) falta de atenção da equipe médica quando não ouvem ou respondem às suas perguntas; e vi) limitada aproximação do ambiente hospitalar com o cotidiano infantil.

Quando presentes no hospital, esses aspectos adversos dificultam a comunicação e a socialização da criança, inclusive podendo estimular resultados negativos durante a recuperação e após a hospitalização em relação ao seu estado psicológico (COYNE; KIRWAN, 2012; FERREIRA *et al.*, 2014). Em vista disso, os recursos lúdicos se tornam importantes instrumentos de promoção da saúde e “[...] aproximação da criança enferma com o universo da infância saudável, por vezes, capturado pela doença” (SOUZA; ROLIM, 2019, p. 412).

Resulta pertinente, portanto, destacar a importância de assegurar às crianças condições de expressar suas opiniões, experiências e sentimentos sobre a hospitalização. Esse direito da criança enferma de expressar seus pontos de vista deve ser considerado pelos profissionais da saúde como parâmetro psicossocial para monitorar e avaliar a qualidade da prestação dos serviços de saúde (COYNE; KIRWAN, 2012; REID-SEARL *et al.*, 2017).

Dessa forma, torna-se fundamental que o trabalho com as crianças hospitalizadas seja desenvolvido por equipes médicas multidisciplinares capazes de integrar no tratamento de saúde fundamentos pedagógicos e terapêuticos da ludicidade. Em razão desse entendimento, além de médicos e enfermeiros, podem integrar essa equipe multidisciplinar profissionais como psicólogos, pedagogos, brinquedistas, musicoterapeutas e arteterapeutas (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016).

No hospital, esses profissionais, quando preparados para desenvolver atividades lúdicas, promovem relacionamento psicossocial terapêutico que possibilita às crianças enfermas ambiente favorável para o enfrentamento da hospitalização e comunicação não verbal, por exemplo, por meio da arte, dos jogos e das brincadeiras. Esse ambiente lúdico-terapêutico se torna um processo social no qual paciente e equipe de saúde se tornam mais abertos, receptivos e afetivos consigo mesmos em um contexto de trocas de experiências pessoais e coletivas sobre a hospitalização.

De fato, Melo e Vale (2010, p. 524), em relação aos benefícios da ludicidade na prática do cuidar, destacam que “[...] para cuidar do outro, temos que nos relacionar com o outro, buscando compreendê-lo em sua dimensão existencial que abarca além de um corpo doente, também um existir permeado de alegrias, sofrimentos, emoções, esperanças”. No contexto hospitalar, as crianças enfermas vivenciam uma realidade social na qual são capazes de naturalizá-la e subjetivá-la de tal forma que a dinâmica da equipe de saúde, inserida como principal agente, deve se manter provedora não apenas dos cuidados biomédicos, mas também dos aspectos emocionais, éticos, morais, religiosos e culturais.

Portanto, no contexto da saúde pediátrica, os vínculos afetivos e sociais se tornam relevantes na construção da identidade da criança hospitalizada, servindo de base junto às conquistas de restauração da vida, podendo influenciar os sentimentos, as razões e atitudes das crianças frente à doença. Acrescenta-se que, para compreender e atuar nessa realidade, conforme o Quadro 2, existem técnicas e instrumentos ludo-terapêuticos com a finalidade de auxiliar no processo de conquista desses vínculos com a criança.

Quadro 2 – Técnicas e instrumentos ludo-terapêuticos utilizados em hospitais nacionais e internacionais

Técnicas e instrumentos	Objetivos	Características sociais
Brinquedo Terapêutico* (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016; CALEFFI <i>et al.</i> , 2016; FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012).	Compreender as necessidades e os sentimentos das crianças no contexto hospitalar; promover assistência atraumática e humanizada no ambiente hospitalar; estabelecer comunicação e relacionamento da equipe de saúde com a criança.	Técnica utilizada usualmente por enfermeiros e pedagogos em diferentes ambientes, sendo indicada para qualquer criança que vivencie experiências biopsicossociais atípicas à sua idade. O Brinquedo Terapêutico (BT) é usualmente classificado em três categorias: i) dramático ou catártico; ii) instrucional; e iii) capacitador de funções fisiológicas. Cada BT atende a demandas específicas (emocionais, instrucionais e fisiológicas), propondo o modo de cuidado e tipo de brinquedo aderente à realidade particular.
Medical Play – Jogo Médico (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016).	Estabelecer a comunicação e obter informações sobre a criança; estimular a criança a controlar as emoções associadas às experiências e aos procedimentos médicos; familiarizar a criança com equipamentos e suprimentos médicos de modo estruturado.	Técnica utilizada usualmente por Especialistas em Vida Infantil, sendo indicada para qualquer criança que vivencie experiências biopsicossociais atípicas à sua idade. Envolve brincadeiras (fantoques, bonecas, dentre outros), simulando o uso de equipamento médico autêntico com a criança desempenhando o papel de um profissional de saúde. Contempla, ainda, músicas e jogos com tema médico.
Art-therapy – Arteterapia (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016; FOROUZANDEH <i>et al.</i> , 2020).	Oportunizar a capacidade de a criança expressar seus sentimentos, interesses e necessidades; promover um canal de comunicação pessoal entre a arte e a hospitalização; contribuir na superação da criança e família de problemas mentais do inconsciente para o nível consciente em ambiente seguro.	Técnica utilizada usualmente por psicólogos e terapeutas, sendo indicada para qualquer criança que vivencie experiências biopsicossociais atípicas à sua idade. É um método criativo de expressão e comunicação que possibilita o desenvolvimento emocional do paciente. Contempla diversas atividades individuais ou em grupo, com acompanhamento psicológico por meio da pintura e do desenho de imagens, contação de histórias, exibição de filmes, espetáculos de marionetes, brincadeiras, dentre outros.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

\*O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), por meio da Resolução nº 546/2017 (BRASIL, 2017), determina que compete à Equipe de Enfermagem que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas.

Essas técnicas e instrumentos representam inestimáveis recursos de promoção da saúde nos hospitais, capazes de agregar experiências positivas às crianças por meio de socialização ludo-terapêutica inserida na prática do cuidar. Desse modo, estimulam a interação e a confiança da criança com a equipe de saúde, bem como a coragem para expressar sentimentos, reduzindo as dificuldades inicialmente indicadas neste estudo no tocante à socialização e comunicação no hospital.

Além disso, quando a criança passa da condição de passiva para ativa no tratamento de saúde, a família, considerada sua principal fonte de segurança, deve ser incluída nas sessões ludo-terapêuticas como forma de promover colaboração entre equipe de saúde e paciente (CALEFFI *et al.*, 2016; IVANY *et al.*, 2016; NABORS *et al.*, 2017). Dessa forma, cabe aos hospitais desenvolverem condições e estratégias que estimulem a participação voluntária e flexível dos familiares no cuidado humanizado da criança enferma. Essa integração parental nas atividades lúdicas também contribui na redução de efeitos negativos como sentimentos de ansiedade, sofrimento e impotência diante da doença vivenciados pela família no enfrentamento da hospitalização (IVANY *et al.*, 2016; NABORS *et al.*, 2017; SILVEIRA; PAULA; ENUMO, 2019).

### **Fatores de risco e medidas preventivas de segurança da ludicidade no hospital**

Conforme indicado na literatura, ambientes recreativos e atividades ludo-terapêuticas apresentam diversas vantagens relacionadas ao desenvolvimento psicossocial e cuidado humanizado, conseqüentemente demandam maior complexidade no planejamento de ações de enfrentamento individualizadas e atenção dispensada às crianças na rotina hospitalar. Além disso, o planejamento de medidas adicionais de segurança sanitária precisa estar integrado em todos os ambientes onde as crianças manipulam objetos e convivem coletivamente no hospital.

Portanto, se de um lado os ambientes, as técnicas e os instrumentos ludo-terapêuticos proporcionam condições favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-estar psicossocial das crianças hospitalizadas; de outro lado, o convívio coletivo e o contato com brinquedos compartilhados apresentam riscos substanciais de aquisição e disseminação de infecções (BIDDISS *et al.*, 2019; IVANY *et al.*, 2016; RAMOS, 2014; WEINBERGER *et al.*, 2017). Essas características infecciosas do ambiente são acrescidas às condições imunológicas da criança enferma e do contato próximo com a equipe de saúde e familiares (RAMOS, 2014), bem como da disponibilidade de recursos efetivos para desinfetar e manter o ambiente e os brinquedos seguros (BIDDISS *et al.*, 2019).

De qualquer forma, em relação aos riscos de infecção, medidas preventivas devem ser contempladas nas atividades lúdicas para assegurar os direitos das crianças de brincar e se desenvolver adequadamente mesmo quando hospitalizadas.

Em vista disso, além das medidas clássicas de limpeza e desinfecção de brinquedos e mobiliários, observa-se na literatura algumas práticas recomendáveis para o aprimoramento

da segurança sanitária nos ambientes lúdicos: i) priorizar brinquedos laváveis, superfícies autodesinfetantes e áreas reservadas (RAMOS, 2014); ii) definir equipe profissional especializada responsável pela logística e higienização de áreas, mobiliários e brinquedos, bem como estabelecimento de uma rotina de funcionamento (FERREIRA *et al.*, 2014); iii) implantar equipe de prevenção e controle de infecção responsável pela triagem eletiva de saúde para pacientes, familiares e profissionais do hospital frequentarem os espaços lúdicos, assim como prestarem esclarecimentos e recomendações de controle e segurança sobre riscos (IVANY *et al.*, 2016; WALSH; DENNO, 2019).

Em relação à pandemia da Covid-19 no Brasil, diante de um cenário de isolamento social iniciado no primeiro trimestre de 2020, decorrente do cumprimento de protocolos sanitários e da necessidade de acesso à vacinação, houve a suspensão do funcionamento de ambientes recreativos, como brinquedotecas em hospitais, para impedir a circulação e aglomeração de pessoas. Além disso, considerando medidas de assepsia de locais de acesso público, conforme declaração médica, pessoas com deficiências que as impeçam de fazer o uso adequado de máscara de proteção facial e crianças com menos de 3 (três) anos ficaram dispensadas da obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual (BRASIL, 2020).

Desse modo, a manutenção de um ambiente seguro para garantir o direito de brincar das crianças deve considerar ainda as restrições impostas pelo uso de máscaras e outros equipamentos de proteção, bem como os próprios leitos pediátricos de isolamento da Covid-19. No contexto da pandemia, seguindo os protocolos de segurança para o desenvolvimento de atividades lúdicas, cabe a cada profissional refletir sobre estratégias alternativas e adaptadas de como utilizar os ambientes, técnicas e instrumentos disponíveis frente às possibilidades impostas pelos serviços e políticas de saúde de cada realidade.

## **Considerações finais**

As questões abordadas representam indícios de avanços teóricos propiciados pela literatura sobre o tema. Desse modo, emergem possibilidades do ponto de vista experimental, no tocante à articulação entre a ludoterapia e as dimensões física e social do ambiente hospitalar infantil, representando avanços ao indicar experiências pedagógicas capazes de tornar mais eficiente e segura a elaboração de ambientes com designs projetados para atender às necessidades das crianças hospitalizadas que, ao mesmo tempo, orientam o conhecimento sobre teorias, técnicas e instrumentos ludo-terapêuticos à comunidade hospitalar.



A manifestação da ludicidade com a criança tem no ato de brincar sua principal linguagem para se comunicar e expressar seus sentimentos, inclusive de modo não verbal (RAMOS, 2014). Nesse sentido, privá-las de sua linguagem natural agrava ainda mais a desafiadora experiência da hospitalização. Em suma, a presença do componente lúdico na hospitalização assegura às crianças vivenciarem os diferentes ambientes hospitalares como espaços sociais oportunos para o desenvolvimento humano e crescimento saudável.

Desse modo, em relação às inúmeras evidências científicas sobre a influência positiva do design e das práticas ludo-terapêuticas no cuidado infantil hospitalar, pode-se destacar três fatores referenciais na literatura: i) a ludicidade contribui na redução do estresse da criança hospitalizada, conseqüentemente proporcionando melhores respostas ao tratamento de saúde; ii) atividades lúdicas compartilhadas entre equipe de saúde e familiares possibilitam às crianças que se sintam socialmente conectadas à comunidade interna do hospital, bem como ao mundo externo; iii) o design lúdico projetado para atender as reais necessidades sociais da infância pode proporcionar um ambiente interativo, confortável e salutar durante a hospitalização, além de influenciar positivamente a humanização pediátrica.

Todavia, constata-se na literatura que usualmente os hospitais não são projetados para o atendimento das necessidades lúdicas das crianças e que as principais dificuldades para implementar ambientes, técnicas e instrumentos ludo-terapêuticos estão relacionadas à disponibilidade de recursos humanos, espaços e materiais.

No mesmo movimento, em síntese, observa-se na literatura indícios dos principais desafios do desenvolvimento da ludoterapia no contexto hospitalar: i) não é compreendida como um direito, portanto, é considerada um tratamento dispensável (MELO; VALLE, 2010); ii) falta de incentivo e institucionalização universal na saúde (SILVEIRA; PAULA; ENUMO, 2019); iii) carência de ambientes projetados para desenvolver atividades lúdicas (LAMBERT *et al.*, 2014); iv) restrições de tempo e formação em relação às técnicas e aos instrumentos ludo-terapêuticos (FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012); v) ausência de tecnologias multimídias e interativas de comunicação online (LAMBERT *et al.*, 2014; WARREN, 2019); vi) reduzida literatura científica sobre o tema (FERREIRA *et al.*, 2014). Com efeito, espera-se que tais problemas sejam considerados como ponto de partida em futuros debates sobre garantias fundamentais e aprimoramento dos serviços de saúde.

Outro ponto de destaque na literatura é a prevalência de estudos direcionados ao trabalho da equipe de enfermagem, direta ou indiretamente relacionados às possibilidades lúdicas do ato de cuidar fisiológico e psicológico da criança hospitalizada. Esses resultados suscitam refletir sobre um cenário de exclusiva responsabilidade e/ou reconhecimento do trabalho da enfermagem como principal vetor de promoção do cuidado humanizado no ambiente hospitalar.

Do ponto de vista teórico, ao trabalhar com o tema da ludicidade na hospitalização infantil, mais especificamente sobre as possibilidades ludo-terapêuticas a partir das dimensões físicas e sociais, torna-se pertinente considerar que sua discussão contempla fenômenos complexos e multicausais, que inclusive podem ser abordados sob diferentes perspectivas interdisciplinares, intersetoriais e interinstitucionais. Do ponto de vista prático, o diálogo entre diferentes profissionais se faz primordial, especialmente na hospitalização infantil, na qual os campos de atuação devem transpor as fronteiras do biológico, da doença, para o cuidado holístico e humanizado da cura.

Em relação aos aspectos relevantes examinados na literatura, reafirma-se que o estudo não teve a ambição de esgotar a discussão ou de fornecer um panorama completo sobre os limites e as possibilidades da ludicidade na hospitalização infantil. Dessa forma, fundamentado nos resultados, vislumbra-se ainda exemplificar novas possibilidades de investigação: i) design de salas de jogos, incluindo quartos de pacientes e áreas externas de recreação (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016; WEINBERGER *et al.*, 2017); ii) preferências e perspectivas das crianças sobre a qualidade da prestação de serviços de saúde (BIDDISS *et al.*, 2019; COYNE; KIRWAN, 2012; LAMBERT *et al.*, 2014); iii) uso de tecnologia social nos diferentes ambientes terapêuticos e possibilidades de integrá-la às normas hospitalares (COYNE; KIRWAN, 2012; LAMBERT *et al.*, 2014; MOERMAN; HEIDE; HEERINK, 2019; WARREN, 2019); iv) dificuldades percebidas pelos familiares no contexto de adoecimento e hospitalização (SILVEIRA; PAULA; ENUMO, 2019); e v) benefícios de técnicas de avaliação e intervenções implementadas para mitigar os efeitos do estresse na hospitalização (SILVEIRA; PAULA; ENUMO, 2019).

Quanto às experiências aqui apresentadas, espera-se, com isso, servir de incentivo à implementação de ambientes e espaços lúdicos nos ambientes pediátricos. Além disso, contribuir ao ensino e à pesquisa, na difusão de design e métodos ludo-terapêuticos entre a comunidade acadêmica das áreas da saúde e educação, bem como incentivar o desenvolvimento de novos estudos, de acordo com as lacunas encontradas na literatura.

No Brasil, salvo as especificidades locais, uma questão permanece desafiadora: a implementação bem-sucedida demanda esforço intensivo e prolongado pelos profissionais da saúde com apoio incondicional dos administradores hospitalares. Entre as dificuldades gerais, fatores de ordem estrutural, cultural e institucional, ainda em curso, são desafios a serem superados de forma criativa, eficaz e flexível, mesmo sabendo que a caminhada é longa para atingi-los.

## Notas explicativas

1. O robô social ou robô socialmente assistivo (*Socially Assistive Robot – SAR*) é projetado para interagir socialmente com humanos. Esse SAR é usualmente utilizado na forma de um animal de estimação ou ser humano com a finalidade de interagir com a criança, de modo a estimular a iniciativa para a comunicação e participação de atividades lúdicas durante a hospitalização (MOERMAN; HEIDE; HEERINK, 2019).
2. No âmbito da literatura internacional, também conhecidos como *Child Life Specialists*, cuja finalidade principal é tornar o ambiente hospitalar o mais similar possível com a vida fora do hospital. Esses especialistas desenvolvem junto às crianças atividades lúdicas de ambientação, adaptação e terapêuticas no contexto da hospitalização infantil (BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016; MOERMAN; JANSSENS, 2020).

## Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BIDDISS, Elaine *et al.* Positive distraction in pediatric healthcare waiting spaces: sharing play not germs through Inclusive, hands-free interactive media. **Developmental Neurorehabilitation**, v. 22, n. 7, p. 445-452, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1080/17518423.2018.1518351>.

BRASIL. Lei nº 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. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 22 mar. 2005.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 546, de 9 de maio de 2017. Atualiza norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 93, p. 136, 17 maio 2017.

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X66968>

BRASIL. Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, [...]. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 126, ed. extra A, p. 2, 3 jul. 2020.

BURNS-NADER, Sherwood; HERNANDEZ-REIF, Maria. Facilitating play for hospitalized children through child life services. **Children's Health Care**, v. 45, n. 1, p. 1-21, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1080/02739615.2014.948161>.

CALEFFI, Camila Cristina Ferreira *et al.* Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, e58131, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>.

COYNE, Imelda; KIRWAN Lisa. Ascertaining children's wishes and feelings about hospital life. **Journal of Child Health Care.**, v. 16, n. 3, p. 293-304, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1177/1367493512443905>.

FERREIRA, Naidhia Alves Soares *et al.* Representação social do lúdico no hospital: o olhar da criança. **Journal of Human Growth and Development**, Santo André, v. 24, n. 2, p. 188-194, 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822014000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822014000200011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 fev. 2021.

FOROUZANDEH, Nasrin *et al.* The effect of interactive games compared to painting on preoperative anxiety in Iranian children: A randomized clinical trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 40, art. no. 101211, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101211>.

FRANCISCHINELLI, Ana Gabriela Bertozzo; ALMEIDA, Fabiane de Amorim; FERNANDES, Daisy Mitiko Suzuki Okada. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 18-23, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100004>.

IVANY, Allana *et al.* Reducing infection transmission in the playroom: balancing patient safety and family-centered care. **American Journal of Infection Control**, v. 44, n. 1, p. 61-65, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.07.036>.

LAMBERT, Veronica *et al.* Social spaces for young children in hospital. **Child: care, health and development**, v. 40, n. 2, p. 195-204, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/cch.12016>.

LIU, Mei-Chun; CHOU, Fan-Hao. Play effects on hospitalized children with acute respiratory infection: an experimental design study. **Biological Research for Nursing**, v. 23, n. 3, p. 430-441, dez. 2020, DOI: <https://doi.org/10.1177%2F1099800420977699>.

MELO, Luciana de Lione; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 517-525, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200039>.

<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X66968>

MOERMAN, Clara; HEIDE, Loek Van Der; HEERINK, Marcel. Social robots to support children's well-being under medical treatment: A systematic state-of-the-art review. **Journal of Child Health Care**, v. 23, n. 4, p. 596–612, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1367493518803031>.

MOERMAN, Clara J.; JANSSENS, Rianne M. Using social robot PLEO to enhance the well-being of hospitalised children. **Journal of Child Health Care**, 1367493520947503, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/1367493520947503>.

NABORS, Laura *et al.* Family coping during hospitalization of children with chronic illnesses. **Journal of Child and Family Studies**, v. 27, p. 1482-1491, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0986-z>.

RAMOS, Sonia Regina Testa da Silva. Brinquedos em brinquedotecas como uma fonte de microrganismos patogênicos para as infecções hospitalares. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 149-150, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-0582201432321>.

REID-SEARL, Kerry *et al.* Puppets in an acute paediatric unit: nurse's experiences. **Collegian**, v. 24, ed. 5, p. 441-447, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2016.09.005>.

SILVEIRA, Kelly Ambrosio; PAULA, Kely Maria Pereira de; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Stress related to pediatric hospitalization and possible interventions: an analysis of the brazilian literature. **Trends in Psychology**, Ribeirão Preto, v. 27, n. 2, p. 443-458, jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/tp2019.2-11>.

SOARES, Cassia Baldini *et al.* Integrative review: concepts and methods used nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0080-6234201400002000020>.

SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. The voices of the teachers in the hospital pedagogy: unveiling possibilities and confrontations. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 25, n. 3, p. 403-420, Jul.-Set., 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300004>.

WALSH, Paul; DENNO, Jennifer. A playroom internal waiting area improves productivity in the pediatric emergency department. **The Western Journal of Emergency Medicine**, v. 21, n. 2, p. 322-329, 2020. DOI: [10.5811/westjem.2019.10.43413](https://doi.org/10.5811/westjem.2019.10.43413).

WARREN, Jillian L. Exploring the Potential for Tangible Social Technologies for Childhood Cancer Patients within the Hospital. *In*: INTERNATIONAL CONFERENCE ON TANGIBLE, EMBEDDED, AND EMBODIED INTERACTION, 13, 2019, New York. **Proceedings [...]**. New York: Association for Computing Machinery, 2019. p. 733-736. DOI: <https://doi.org/10.1145/3294109.3302956>.

WEINBERGER, Nanci *et al.* Child life specialists' evaluation of hospital playroom design: a mixed method inquiry. **Journal of Interior Design**, v. 42 n. 2, p. 71-91, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/joid.12097>.

## Apêndice

Quadro A.1 – Síntese dos estudos incorporados na revisão

(continua)

Autor, ano, país, base de dados	Objetivo	Enfoque	Resultados positivos
BIDDISS <i>et al.</i> , 2019, Canadá, Web of Science.	Investigar o valor das oportunidades compartilhadas para distração positiva em ambientes de saúde pediátrica.	ScreenPlay, mídias interativas, aquários.	Oportunidades compartilhadas para distração positiva em instalações de saúde são valiosas, especialmente a mídia interativa sem usar as mãos.
BURNS-NADER; HERNANDEZ-REIF, 2016, Estados Unidos da América, Web of Science.	Identificar brincadeiras no ambiente hospitalar e práticas usadas pelos especialistas em vida infantil.	Brincadeira normativa, brincadeira médica e brincadeira terapêutica.	Brincadeiras ajudam as crianças a lidarem com estressores, como uma hospitalização, porque permite que expressem seus medos e ansiedades de uma forma administrável.
CALEFFI <i>et al.</i> , 2016, Brasil, SciELO.	Analisar como o Brinquedo Terapêutico estruturado em um Modelo de Cuidado de Enfermagem contribui no cuidado à criança hospitalizada.	Brinquedo Terapêutico (BT) dramático e/ou instrucional.	O BT estruturado em um Modelo de Cuidado pode contribuir para um cuidado de enfermagem sistematizado e especializado.
COYNE; KIRWAN, 2012, Irlanda, Web of Science.	Identificar as opiniões e os desejos das crianças sobre o hospital e os profissionais de saúde.	Ambiente e instalações do hospital; comunicação da equipe de saúde; e a participação da criança na tomada de decisões e cuidados.	Os desejos das crianças estavam principalmente preocupados com a necessidade de mais informações e o envolvimento nas interações de comunicação com médicos e enfermeiras.
FERREIRA <i>et al.</i> , 2014, Brasil, Scopus.	Descrever a visão da criança sobre sua ludicidade no ambiente hospitalar e investigar a representação social de uma brinquedoteca hospitalar para crianças expostas à técnica de desenho de histórias.	Brinquedoteca Hospitalar; desenho de histórias.	A brinquedoteca pode efetivamente auxiliar crianças hospitalizadas a enfrentar melhor a nova situação e apoiar a recuperação de sua saúde. A brincadeira é um fator de proteção emocional para crianças durante a hospitalização.
FOROUZANDEH <i>et al.</i> , 2020, Irã, Scopus.	Comparar o efeito de jogos interativos e pinturas na ansiedade pré-operatória em crianças iranianas.	Jogos interativos; brinquedos; pintura.	O enfermeiro deve colaborar com as equipes médicas no uso rotineiro de métodos não farmacológicos, como a pintura e os jogos interativos, para aliviar a ansiedade pré-operatória em crianças.
FRANCISCHINELI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012, Brasil, SciELO.	Verificar a percepção de enfermeiros em relação ao uso rotineiro do Brinquedo Terapêutico (BT) na assistência a crianças hospitalizadas.	Brinquedo terapêutico.	Apesar de a maioria dos entrevistados ter conhecimento sobre BT e valorizar seu uso na prática, ainda não o utiliza rotineiramente em seu cotidiano.

Quadro A.1 – Síntese dos estudos incorporados na revisão

(continua)

IVANY <i>et al.</i> , 2016, Canadá, Web of Science.	Avaliar os métodos de triagem e o desenvolvimento de um processo para triar irmãos para infecção antes do uso da sala de jogos.	Brinquedotecas pediátricas.	Os princípios do cuidado no centro da família levaram a um processo pelo qual irmãos de crianças hospitalizadas podem ter permissão para visitar salas de jogos, reduzindo o risco de transmissão de doenças infecciosas.
LAMBERT <i>et al.</i> , 2014, Irlanda, Canadá, Web of Science.	Investigar as perspectivas de crianças pequenas sobre os espaços sociais dos hospitais para informar o projeto do ambiente construído de um novo hospital infantil.	Opiniões e experiências de crianças pequenas hospitalizadas sobre espaços e ambientes no hospital a partir dos seguintes temas: i) lazer e entretenimento; e ii) conectividade social.	Quando estão no hospital, as crianças querem se sentir socialmente conectadas à comunidade interna do hospital, bem como ao mundo externo. A tecnologia pode ajudar a ampliar o espectro de conectividade social das crianças quando estão no hospital – em casa, na escola e em todo o mundo exterior.
LIU; CHOU, 2020, China, Web of Science.	Desenhar um brinquedo terapêutico que reduzisse as respostas ao estresse de crianças pré-escolares hospitalizadas com infecção respiratória aguda.	Brinquedo Terapêutico; cuidados de enfermagem de rotina.	As crianças do grupo experimental (BT) mostraram reduções significativamente maiores em suas respostas fisiológicas, psicológicas e comportamentais ao estresse do que as do grupo de controle.
MELO; VALLE, 2010, Brasil, SciELO.	Desvelar o sentido de Ser-criança com câncer em tratamento ambulatorial, utilizando a brinquedoteca como possibilidade de favorecer a expressão, pela criança, de seu mundo cotidiano.	Brinquedoteca Hospitalar.	O brincar pôde favorecer um rico acesso às vivências da criança gravemente doente.
MOERMAN; HEIDE; HEERINK, 2019, Holanda, Web of Science.	Inventariar o uso de Robôs com assistência social (SARs) em hospitais para apoiar o bem-estar das crianças e quais são seus efeitos.	Robôs com assistência social (SARs). Robôs utilizados nos estudos (um humanoide e cinco semelhantes a animais de estimação).	Os SARs podem ter uma influência potencialmente positiva no bem-estar de uma criança em um ambiente médico, uma vez que a criança se sente segura com o robô.
MOERMAN; JANSENS, 2020, Holanda, Web of Science.	Explorar como o contato com o robô social PLEO pode afetar positivamente o bem-estar de uma criança.	Robô social PLEO como uma atividade terapêutica.	A interação com o PLEO contribuiu para o alcance do propósito de bem-estar, especialmente por uma oferta PLEO personalizada.

Quadro A.1 – Síntese dos estudos incorporados na revisão

(continua)

NABORS <i>et al.</i> , 2017, Estados Unidos da América, Web of Science.	Avaliar a resiliência familiar e o enfrentamento, durante a internação, para procedimentos médicos de uma criança com condição crônica.	Enfrentamento materno, irmãos e comportamentos, cuidado de crianças com doenças crônicas.	Os resultados indicaram que reenquadrar, ou pensar nas coisas de maneira positiva, e aceitar e lidar com o estresse em questão (ou seja, avaliação passiva) foram estratégias de enfrentamento comuns.
RAMOS, 2014, Brasil, SciELO.	Identificar como os brinquedotecas podem ser uma fonte de microrganismos patogênicos para as infecções hospitalares.	Brinquedoteca Hospitalar.	Tecnologias inovadoras, como superfícies autodesinfetantes, métodos de cuidados com pouca manipulação, desenho das áreas destinadas à recreação, devem ser pesquisadas em hospitais pediátricos
REID-SEARL <i>et al.</i> , 2017, Austrália, Web of Science.	Compreender as experiências de enfermeiras pediátricas com a utilização de fantoches, no quadro do Pup Ed (KRS Simulation), como estratégia de comunicação, educação e interação com a criança doente.	Fantoches.	Os bonecos eram um meio de educar as crianças e uma fonte de distração de procedimentos desagradáveis. Além disso, os bonecos foram uma estratégia para diminuir o medo e quebrar barreiras para a criança, principalmente durante os procedimentos.
SILVEIRA; PAULA; ENUMO, 2019, Brasil, SciELO.	Revisar indicadores de estresse associados à hospitalização em crianças e seus cuidadores.	Situações estressantes, reações emocionais e comportamentais em pacientes e cuidadores; Ação e intervenção no ambiente hospitalar.	Destaca-se a necessidade de iniciativas que atendam às necessidades das famílias, forneçam suporte psicológico e estimulem o brincar, haja vista os seus efeitos benéficos na qualidade de vida.
SOUZA; ROLIM, 2019, Brasil, SciELO.	Conhecer o processo pedagógico educacional em um ambiente hospitalar, na atuação das professoras, considerando as especificidades de crianças em tratamento de saúde.	Regulamentação e a prática docente para o atendimento educacional à criança hospitalizada	Observa-se a necessidade de aproximação do hospital com as experiências escolares, buscando oportunizar para as crianças em tratamento o acesso às atividades típicas da infância.
WALSH; DENNO, 2020, Estados Unidos da América, Web of Science.	Identificar os efeitos da brinquedoteca nos pacientes que ocupam salas de tratamento enquanto aguardam os resultados dos exames ou imagens.	Brinquedoteca Hospitalar, Sala de Jogos, Departamento de emergência pediátrica (PED)	A implementação de uma brinquedoteca no PED para pacientes selecionados geralmente diminuiu o tempo para o alojamento conjunto do próximo paciente e o tempo de permanência.



Quadro A.1 – Síntese dos estudos incorporados na revisão

(conclusão)

WARREN, 2019, Estados Unidos da América, Web of Science.	Contribuir com o conhecimento do design sobre como apoiar a interação social significativa e brincadeiras adequadas para a idade e a habilidade do paciente.	Tecnologias sociais tangíveis; design lúdico.	Fornecer insights para projetos futuros e estudos de avaliação por meio de uma melhor compreensão de restrições/opportunidades para tecnologias sociais tangíveis destinadas ao uso em hospitais pediátricos do mundo real.
WEINBERGER <i>et al.</i> , 2017, Estados Unidos da América, Web of Science.	Identificar quais elementos promovem suporte aos objetivos de vida da criança hospitalizada.	Sala de jogos hospitalar; design lúdico.	Além dos atributos biofílicos (janelas, luz, temas da natureza), as brinquedotecas que promovem as brincadeiras sensório-motoras e de faz de conta foram preferidas.

Fonte: Dados extraídos dos resumos (2021).



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)