

Tecnologia recreativa em unidade pediátrica e cirúrgica: revisão integrativa

Recreational technology in pediatric and surgical units: integrative review

Italo Valentim da Silva Moreira¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1197-3281>

Aderlaine da Silva Sabino²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9881-3282>

Anne Grace Andrade da Cunha Marques³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5266-689X>

Arinete Vêras Fontes Esteves⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3827-6825>

Resumo

Introdução: toda e qualquer criança, onde ela estiver, tem o direito de brincar. No entanto, quando a criança está doente, ela pode ser submetida a tratamento com internações e ações hospitalares que afetam sua rotina, afastando-a dos seus pares e podendo privá-la de brincar. Tal situação implica em pouco contato social com outras crianças, dificuldades emocionais e baixo nível de atividade física, o que pode acarretar prejuízos à criança. **Objetivo:** analisar nas evidências científicas a importância e benefício das tecnologias recreativas utilizadas em unidade cirúrgica pediátrica. **Materiais e Método:** estudo de revisão integrativa, com questão de pesquisa elaborada pela estratégia PICO, selecionando-se os descritores "Tecnologia Biomédica", "Recreação", "Centro Cirúrgico", "Sala de Cirurgia", "Bloco Cirúrgico", "Cirurgia", "Sala de Operações", "Enfermagem Pediátrica", "Equipe de Enfermagem", "Profissionais de Enfermagem", "Enfermeiras", "Saúde da Criança", em português e inglês, e utilizou-se o operador booleano AND ou OR. Realizou-se a busca em quatro fontes de literatura científica, no período de setembro de 2020 a fevereiro de 2021. Aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, bem como os dados extraídos por formulário próprio. **Resultados:** a amostra final quantificou doze estudos e seus resultados foram agrupados em duas categorias: Atividades lúdicas e seus benefícios para a criança hospitalizada; Percepção dos profissionais e de familiares na recreação do paciente. **Conclusão:** o estudo contribuirá para que profissionais da área da saúde tenham um olhar diferenciado no cuidado do paciente hospitalizado, levando em consideração que o brincar oferta subsídios primordiais na amenização da aflição.

Palavras-chave: tecnologia biomédica; recreação; centros cirúrgicos; saúde da criança

Abstract

Introduction: each and every child, wherever he/she is, has the right to play. Nonetheless, when a child is ill, he/she may undergo treatment with hospital admissions and actions that affect his/her routine, taking him/her away from his/her peers and possibly depriving him/her of playing. This situation implies little social contact with other children, emotional difficulties, and a low level of physical activity, which can entail losses to the child. **Objective:** to analyze the scientific evidence on the importance and benefits of recreational technologies used in pediatric surgical units. **Materials and Methods:** integrative review study, with a research question developed through the PICO strategy, selecting the descriptors "Biomedical Technology", "Recreation", "Surgicenter", "Operating Room", "Surgical Block", "Surgery", "Operating Room", "Pediatric Nursing", "Nursing Team", "Nursing Professionals", "Nurses" and "Child Health", in Portuguese and English, and using the Boolean operator AND or OR. The search was held in four sources of scientific literature, during the period from September 2020 to February 2021. The inclusion and exclusion criteria were applied, and the data were extracted using the form itself. **Results:** the final sample quantified twelve studies and their results were grouped into two categories: Playful activities and their benefits for the hospitalized child; Perception of professionals and family members concerning patient recreation. **Conclusion:** the study will help health professionals to achieve a different look at the care of hospitalized patients, taking into account that playing offers essential subsidies in terms of alleviating distress.

Keywords: biomedical technology; recreation; surgicenters; child health

¹ Universidade Luterana de Manaus – AM – Brasil. Enfermeiro. Bacharel Enfermagem. Manaus, AM, Brasil. E-mail: italoh353@gmail.com

² Universidade Luterana de Manaus – AM – Brasil. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente na Universidade Luterana de Manaus. Manaus, AM, Brasil. E-mail: aderlainesabino@yahoo.com.br

³ Universidade Federal do Acre – Rio Branco – Acre – Brasil. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Centro de Ciências da Saúde e do Desporto. Universidade Federal do Acre. Rio Branco, Acre, Brasil. E-mail: annegracecunha@hotmail.com

⁴ Universidade Federal do Amazonas – Manaus – AM – Brasil. Enfermeira. Doutora em Ciências-Psicologia. Docente da Escola de Enfermagem de Manaus e do PPGENF. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: arineteveras@ufam.edu.br

Introdução

O desenvolvimento infantil é reconhecido na área da saúde pública como um importante indicador utilizado para acompanhar o estado de saúde e nutrição das crianças, relacionando à sua intensa ligação aos fatores ambientais, como a alimentação, a ocorrência de doenças, os cuidados gerais e de higiene, as condições de habitação, saneamento básico e o acesso aos serviços de saúde¹.

Nos primeiros anos de vida, deve-se dar especial atenção ao desenvolvimento da criança, pois esse período é fundamental para que ela cresça e se desenvolva com saúde, tornando-a fisicamente saudável, emocionalmente segura e respeitada como sujeito social. Razão pela qual se pode constatar que as ações voltadas à saúde das crianças devem estar associadas não somente à sobrevivência, mas, principalmente, ao seu desenvolvimento integral como pessoa².

A legislação brasileira reconhece explicitamente o direito de brincar, tanto na Constituição Federal (1988), no artigo 227, quanto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990), em seus artigos 4º e 16º, entretanto não oferece as condições para que esse direito seja exercido plenamente por todas as crianças³.

Conforme determinado na Lei Nº 11.104, de 21 de março de 2005, é obrigação dos hospitais brasileiros pediátricos oferecerem espaços e instalações com brinquedotecas em suas dependências, destinadas às crianças e acompanhante sem regime de internação com o intuito de proporcionar um ambiente mais agradável e acolhedor para uma boa recuperação das crianças⁴.

Toda e qualquer criança, onde ela estiver, tem o direito de brincar. No entanto, quando a criança está doente, ela pode ser submetida a tratamento com internações e ações hospitalares que afetam

sua rotina, afastando-a dos seus pares e podendo privá-la de brincar. Tal situação implica em pouco contato social com outras crianças, dificuldades emocionais e baixo nível de atividade física, o que pode acarretar prejuízos à criança, principalmente em casos de hospitalização de longa duração⁵.

Na percepção da criança, o processo de hospitalização caracteriza-se como um momento atípico, doloroso e traumático, que necessita de cuidados específicos relacionados às diversas patologias. A modificação da rotina e o enfrentamento do desconhecido provocam inúmeros sentimentos na criança, que manifesta ansiedade, medo e insegurança quanto aos diversos procedimentos aos quais ela possa ser submetida⁵.

O brincar em si é algo prazeroso que traz alegria e também resgata a condição de ser criança e adolescente, que no contexto da hospitalização origina benefícios, como diminuição dos receios, reorganização dos sentimentos, tranquilidade perante os procedimentos dolorosos e evasivos, possibilitando relaxamento e compreensão da situação⁶.

Nessa perspectiva, o Brinquedo Terapêutico (BT) emerge como uma ferramenta para o cuidado à criança, utilizada pelos profissionais que prestam assistência, com o intuito de reduzir a ansiedade diante dos procedimentos e explicar para a criança como eles serão realizados⁵.

No ambiente cirúrgico, o enfermeiro tem o papel fundamental de garantir que melhores práticas de cuidado proporcionem a segurança e o conforto ao paciente. Na busca pela qualidade dos cuidados em saúde, esse profissional tem o potencial para elaborar processos de melhoria contínua da assistência, a partir do planejamento de estratégias para boas práticas assistenciais, contando sempre com



os integrantes da sua equipe de enfermagem⁷.

Entende-se que as atividades lúdicas auxiliam e promovem o bem-estar físico e social ao estabelecer um ambiente mais agradável, diminuindo, conseqüentemente, o estresse, à medida que produzem alegria e distração à criança, além de proporcionar satisfação aos pais, quanto ao processo de internamento¹.

Diante do exposto, buscou-se na literatura científica analisar a importância e benefício das tecnologias recreativas utilizadas em unidade cirúrgica pediátrica.

Destarte, este estudo busca ponderar o uso da promoção de atividades recreativas por meio da produção baseada em evidência científica, a partir de uma revisão integrativa, para mobilizar, impulsionar, orientar, contribuir e desenvolver práticas recreativas em saúde, em algum momento e de alguma forma, na rotina dos profissionais de saúde, especialmente da equipe de enfermagem e das crianças, apresentando e fomentando novas maneiras de cuidar na área cirúrgica pediátrica, bem como identificar as possíveis lacunas do conhecimento sobre a temática em questão.

Materiais e Métodos

Tipo de estudo e delineamento da pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa, pois fornece informações abrangentes sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento⁸. Percorreram-se seis etapas: 1) Elaboração da questão de pesquisa e definição dos descritores; 2) Busca e seleção dos estudos primários, a partir dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Extração dos dados; 4) Categorização dos estudos selecionados; 5) Análise e interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão⁹.

Elaborou-se a seguinte questão de pesquisa com base na estratégia PICO:

“Qual a importância e benefícios das tecnologias recreativas para a criança hospitalizada na unidade cirúrgica pediátrica?”, em que: P – População = crianças hospitalizadas na unidade cirúrgica pediátrica; I – Intervenção ou fenômeno de interesse = tecnologias recreativas; C – Comparação (não aplicado); O – Resultados = importância e benefícios, permitindo-se a seleção dos descritores do Medical Subject Headings (MESH) e da National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), utilizando-se como estratégia de busca a seguinte equação: [("Biomedical technology") AND ("Recreation") AND ("Operation room" OR "Cirurgic center" OR "Surgical wards" OR "Surgical environment" OR "Surgery") AND ("Pediatric Nursing" OR "Nursing professionals" OR "Nursing team" OR "Nurses") AND ("Child Health")].

Seguiu-se com a identificação dos estudos primários, realizando-se a busca nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), no período de setembro de 2020 a fevereiro de 2021. Adotaram-se os descritores na língua inglesa, na base MEDLINE, e portuguesa, nas bases BDENF e LILACS, obtendo-se 249 referências primárias.

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Para a seleção dos estudos, aplicaram-se os seguintes critérios de inclusão: pesquisas originais realizadas por enfermeiros ou por outros profissionais de saúde; recorte temporal dos últimos dez anos; textos gratuitos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a temática. Adotaram-se, ainda, os seguintes critérios de exclusão: a duplicidade em mais de uma base de dados; publicações que não

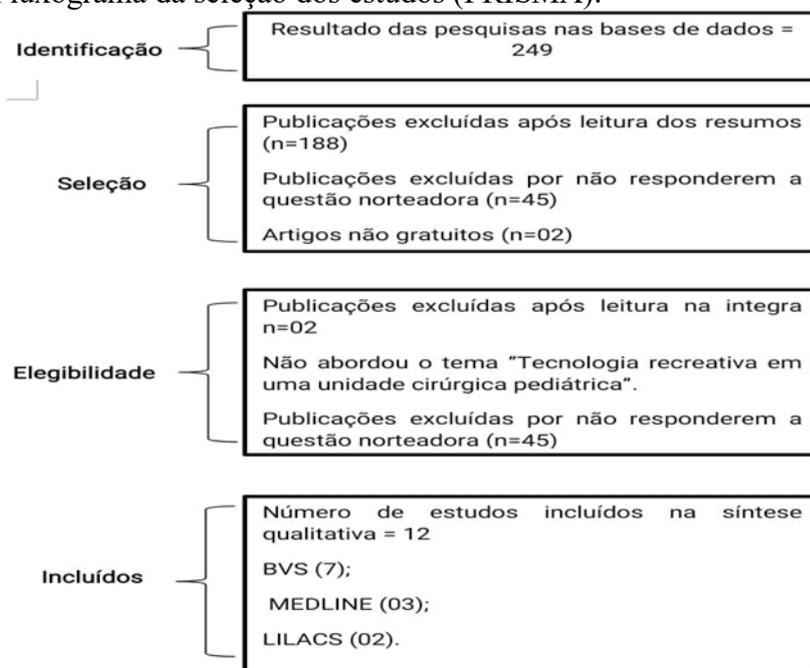


abrangeram a temática e/ou não responderam à questão norteadora. Após leitura e aplicação dos critérios de inclusão estabelecidos, a amostra resultou em 12 artigos.

Procedimentos

O resumo do processo de busca nas bases de dados pode ser visualizado na Figura 1, o qual foi orientado pelo instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*¹⁰.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos (PRISMA).



A etapa da revisão ocorreu com a extração dos dados por meio de formulário de coleta de dados elaborado pelos autores, com as variáveis de identificação dos estudos (título do manuscrito, autores, ano, periódico), de caracterização metodológica (tipo de estudo, objetivo), tecnologias recreativas alusivas à questão norteadora e principais resultados.

Almejando-se a fidelização dos resultados realizou-se a checagem dos artigos selecionados por duplas. Nesse processo, duas duplas foram formadas: (IM e AS; AE e AM).

Cada dupla realizou a leitura na íntegra e extração de dados de 6 artigos deferentes (IM e AS= artigos 1 a 6; AE e AM= artigos 7 a 12), guiando-se pelas variáveis pré-definidas, que foram organizadas em formato de quadro. Em seguida, os blocos de artigos foram trocados

entre as duplas (IM e AS= artigos 7 a 12 artigos; AE e AM= 1 a 6) e os estudos foram reanalisados sem visualização prévia dos dados já extraídos. Posteriormente, um integrante de cada dupla (IM e AM) realizou a comparação dos dados e a validação dos resultados para produção da síntese do conhecimento.

Seguiu-se com a análise dos estudos e organização dos achados em categorias temáticas distintas a fim de apresentar e expor os resultados, demonstrando, assim, o conhecimento gerado sobre o tema proposto.

Os resultados dos estudos foram examinados e comparados com o intuito de responder à questão norteadora e conseguir avaliar os fenômenos analisados sob o ponto de vista das diferentes pesquisas realizadas em distintos períodos e cenários. A apresentação da revisão/síntese do

conhecimento foi realizada por meio de quadro, além de ser apresentada de forma discursiva e comparativa em duas categorias: Categoria 1- As atividades lúdicas e seus benefícios para a criança hospitalizada; Categoria 2: Percepção dos profissionais como ferramentas na recreação do paciente.

Resultados

Esta revisão integrativa compõe-se de 12 artigos analisados de forma aprofundada e crítica. Ao analisar os estudos, constatou-se um maior número de publicações no idioma português com nove artigos (85%), seguido do inglês com dois (10%) e espanhol com um (5%). Os artigos encontram-se dispostos no Quadro 1, segundo variáveis de interesse.

Após exploração minuciosa dos estudos selecionados, pôde-se inferir que as tecnologias recreativas oferecem muitos benefícios à criança que está no ambiente cirúrgico, apresentando-se como uma ferramenta de baixo custo e eficientemente capaz de auxiliar na comunicação entre cliente (criança) e profissional de saúde, redução de estresses relaxamento, distração e compreensão das emoções, ampliando-se essas vantagens também à família, possibilitando um cuidado mais humanizado.

Entretanto, constata-se a necessidade de educação continuada aos profissionais de enfermagem, objetivando o aprofundamento de conhecimentos técnicos científicos para a aplicação da ludoterapia nos ambientes de assistência à saúde.

Quadro 1 – Identificação dos estudos selecionados

Nº	Autores, ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Tecnologias Recreativas	Principais resultados
1	Marinelo GS, Jardim D, 2013 ¹²	Revisão de Literatura	Realizar um levantamento das estratégias de humanização utilizadas pela equipe de saúde com o paciente pediátrico no contexto hospitalar.	Brincadeira Terapêutica, Biblioterapia, Arte terapia, Musicoterapia, Ambiente decorado, Terapia Assistida por Animais.	Os estudos mostram aplicabilidade da Brincadeira Terapêutica e da Musicoterapia ao bloco cirúrgico nos períodos pré-operatório imediato e pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica, com os devidos cuidados necessários.
2	Morais GSN, Costa SFG da, França JRS <i>et al.</i> , 2016 ¹⁸	Pesquisa bibliométrica	Caracterizar publicações sobre o brincar e a criança com câncer.	Jogos e Brinquedos	A brincadeira direcionada às crianças oncológicas promove mais interação e comunicação entre elas. Aos profissionais de saúde e seus familiares, possibilita o compartilhamento de experiências vividas diante do adoecimento, a aceitação e a colaboração durante os procedimentos e os exames necessários e melhora a evolução clínica.

Nº	Autores, ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Tecnologias Recreativas	Principais resultados
3	Silva LSR, Correia NS, Cordeiro EL, <i>et al.</i> , 2017 ¹⁹	Pesquisa Quantitativa	Identificar a percepção dos acompanhantes e/ou responsáveis quanto à importância dos Anjos da Enfermagem no tratamento para crianças/adolescentes com câncer.	Ludicoterapia	Reafirmou a ideia de que a presença do lúdico nas instituições de saúde pediátrica é muito importante para a diminuição do estresse que o tratamento do câncer pode causar.
4	Amatuzzi E, Souza MA, Melo LL, 2019 ¹⁵	Pesquisa Qualitativa	Compreender as vivências de famílias de crianças em período intraoperatório.	Terapia pela arte	Ao participarem da oficina de biscuit, as famílias perceberam novos sentimentos, como calma, tranquilidade, relaxamento, distração e troca de experiências entre as famílias. O uso da arte foi considerado um modo de cuidado à família.
5	Freitas BHBM de, Voltani SSAA, 2016 ²⁰	Revisão Integrativa de Literatura	Objetivou-se evidenciar e discutir o impacto do uso do brinquedo terapêutico no serviço de urgência e emergência pediátrica, bem como a perspectiva do enfermeiro frente a esta técnica.	Brinquedo terapêutico	O enfermeiro identifica o brinquedo terapêutico como uma alternativa para construção de um cuidado humanizado e acolhedor à criança.
6	Silva DOD, Gama DON, Pereira RB, <i>et al.</i> , 2018 ¹³	Estudo Bibliográfico	Analisar a importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil.	Atividades lúdicas	Evidenciou-se que, de fato, o lúdico tem sua importância dentro do contexto da hospitalização infantil, uma vez que traz benefícios não somente para a criança hospitalizada, mas, também, para a família e a equipe de saúde, além de possibilitar um cuidado mais humanizado.
7	Silva MKCO, Ferraz LCC, Farias MB, <i>et al.</i> , 2019 ²¹	Estudo Qualitativo	Descrever a percepção da equipe multiprofissional sobre a utilização do lúdico e dos fatores que interferem na sua prática no	Ludoterapia	O estudo revelou que os profissionais percebem como o lúdico ajuda a modificar o ambiente hospitalar, os sentimentos e o processo de comunicação com a criança, influencia na adesão às terapêuticas, à



Nº	Autores, ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Tecnologias Recreativas	Principais resultados
			contexto do cuidado à criança hospitalizada.		socialização, à promoção de vínculos e à colaboração com a equipe,
8	Alves LRB, Moura AS, Melo MC, <i>et al.</i> , 2019 ²²	Estudo Qualitativo	Compreender o lúdico no contexto hospitalar da criança.	Brincadeiras, Jogos, Contação de histórias.	O lúdico constituiu-se em uma estratégia que permitiu reconhecer a maneira como a criança lida com suas emoções bem como num mecanismo para auxiliar seu enfrentamento à nova situação.
9	Falke ACS, Milbrath VM, Freitag VL, 2018 ¹⁷	Estudo Qualitativo	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre a abordagem lúdica à criança hospitalizada.	Recursos com brinquedos e histórias.	Observou-se que a equipe de enfermagem não possui preparo técnico-científico para utilizar uma abordagem lúdica na prestação de cuidados de enfermagem, assim como alguns desconhecem o conceito e as técnicas aplicadas à ludoterapia.
10.	Chow CHT, Lieshout RJV, Schmidt LA, <i>et al.</i> , 2016 ²³	Revisão sistemática	Examinar a eficácia de intervenções audiovisuais (AV) na redução da ansiedade pré-operatória e seus resultados associados em crianças submetidas à cirurgia eletiva.	Intervenções audiovisuais.	A revisão sugere que as intervenções AV podem ser eficazes na redução da ansiedade pré-operatória das crianças. Vídeos, programas multifacetados e jogos interativos parecem ser os mais eficazes, enquanto a musicoterapia e os programas de Internet são menos eficazes.
11.	Ferreira EB, Cruz FOAM, Silveira RCCP, <i>et al.</i> , 2015 ²⁴	Revisão Sistemática	Identificar intervenções efetivas de distração para o alívio e controle da dor em criança com câncer quando submetida a um procedimento invasivo.	Brinquedo eletrônico, relaxamento, imaginação, bolhas de sabão, travesseiro aquecido, distrações autosseleccionadas, soprador de festa (língua de sogra) e uso da realidade virtual.	As intervenções são, em sua maioria, de fácil programação, considerando seu baixo custo e úteis aos profissionais de saúde que buscam aprimorar a assistência ao paciente pediátrico no que se refere ao manuseio da dor.
12.	Tondatti PC, Correa I, 2012 ¹⁴	Estudo bibliográfico	Identificar e analisar as publicações científicas que abordassem o uso da música e do jogo no cuidado	Jogos e Musicoterapia.	As terapias alternativas, consideradas remédios potentes, a música e a brincadeira mostraram-se mediadores muito importantes no processo de

Nº	Autores, ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Tecnologias Recreativas	Principais resultados
			de enfermagem pediátrica em ambiente hospitalar.		adoecimento e hospitalização.

Discussão

A hospitalização é a condição que afeta o paciente como um todo e quando envolve as crianças não é diferente. Sendo assim, o brincar na conjunção da hospitalização infantil trará inúmeros benefícios, como a diminuição do estresse e minimização das experiências estressantes, pois é com o brincar que a criança libera sua criatividade, expondo, assim, suas emoções¹¹.

Conforme os artigos achados, presenciou-se o intervalo entre os anos de 2012 e 2019, comprovando que o assunto vem sendo bastante discutido por estudiosos a respeito da tecnologia recreativa nas unidades como uma ferramenta de grande ajuda no cuidado mais humanizado com as crianças internadas.

Em relação às variáveis analisadas, as principais foram os benefícios da recreação, colaboração da equipe na implementação do lúdico e técnicas humanizadas visando ao bem-estar do paciente.

A seguir, serão discutidas as variáveis do estudo em suas respectivas categorias temáticas.

CATEGORIA 1: AS ATIVIDADES LÚDICAS E SEUS BENEFÍCIOS PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA

Dentre os artigos selecionados, dez (90%) abordaram os benefícios das tecnologias recreativas.

A criança obtém seu entendimento por meio de interações lúdicas, por intermédio da investigação e do manejo dos

instrumentos, associando seu processo de socialização com profissionais e até mesmo pessoas do seu convívio, o que culmina no seu bem-estar mental, físico e social. Isso proporciona a reinvenção do ambiente em que a criança se encontra, menos estressante e mais acolhedor¹².

Acredita-se que o brincar tem ampla influência no amadurecimento da criança e no desenvolvimento da interação social, visto que é tido como aperfeiçoador da consciência e engenhosidade na hora da socialização. No cenário da hospitalização infantil, o brincar tem como objetivo a diminuição do estresse, libertação da afetividade e expressão dos sentimentos da criança hospitalizada, sendo um plano efetivo, uma vez que a criança extravasa sua criatividade, reconstitui o seu entorno e desbrava suas limitações¹³.

O brincar oferta subsídios primordiais para amenizar a aflição da hospitalização em crianças, atuando como influência marcante no seu desenvolvimento psicológico e psicossocial. Já a utilização da musicoterapia tem a função de acalmar e divertir os pacientes, praticada desde os tempos antigos, onde era usada terapêuticamente por séculos. Há também inúmeras experiências dos seus poderes curativos e paliativos, evidenciados em diversos documentos históricos de diferentes culturas¹⁴.

A recreação estimula o crescimento sensório-motor e intelectual da criança, tanto quanto o desenvolvimento das interações sociais. No ato da brincadeira, acontece a liberação das suas aptidões de reinventar e fabricar o seu entorno,



tornando-o mais prazeroso, o que ameniza a experiência da hospitalização e torna mais propícias as circunstâncias da sua melhora, favorecendo, dessa forma, o diálogo entre cuidador e paciente. As ações favoráveis das intervenções lúdicas na pediatria no decorrer da internação e/ou as intervenções anestésico-cirúrgicas visam afastar a dor, a tristeza e o medo, ocupando, assim, o vazio da solidão¹².

CATEGORIA 2: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E DE FAMILIARES NA RECREAÇÃO DO PACIENTE.

Nessa categoria, inseriram-se dois artigos (10%) que abordavam a percepção da equipe como ferramenta importante para a recreação da criança hospitalizada.

A elaboração de táticas de diminuição de procedimentos estressantes é peça fundamental no cuidado voltado à família, que significa acolhê-la nos cuidados fornecidos, e não exclusivamente tê-la como provedor de informações e acompanhante da criança. É papel do enfermeiro interceder para a diminuição do sofrimento e agonia, proporcionando autonomia dos familiares para que eles busquem suas técnicas de desafogo (costumes cotidianos, hábitos de higiene, bem-estar emocional). Contudo, podendo, da mesma forma, sugerir ações terapêuticas como retorno no parecer emocional, lúdico, recreativo e artístico¹⁵.

A partir do momento que se discute sobre o cuidado à criança hospitalizada, indispensavelmente se abrange a família, visto que criança e família são inseparáveis. Sendo assim, na teoria, a família não é tida como alvo do cuidado de enfermagem, pois geralmente é vista como “banco” para depósito e consulta de informações a respeito da criança internada¹⁶.

Apesar de a família colaborar no cuidado à criança, não se deve descuidar dos seus anseios. Familiares de crianças

internadas confessaram obstáculos voltados à vivência hospitalar, à rotina de trabalho da instituição, ao comportamento dos profissionais e à própria condição do filho e manifestaram o valor ao serem bem recebidos por parte da equipe hospitalar, admirando quando o profissional se identifica, pronuncia seu nome, são recebidos com sorrisos e têm suas solicitações acolhidas¹⁵.

Por motivos de qualificação durante a vida acadêmica, parte dos profissionais acaba desconhecendo abordagens lúdicas. Nesse cenário, entende-se a carência de reforçar a importância da humanização, fortalecendo a alteração da forma hostil com que a hospitalização é vista pela criança, contribuindo, assim, para a reflexão sobre a fragilidade dela e a precisão de realizar uma assistência com aptidão, tendo em vista as experiências traumáticas ocorridas durante a infância que induzem a edificação da maneira de pensar e agir do indivíduo¹⁷.

Conclusão

Nas últimas décadas, com o advento da tecnologia no ambiente hospitalar, muito se fala no desenvolvimento de projetos de humanização e políticas públicas voltadas para atender pacientes hospitalizados. As tecnologias recreativas vêm se tornando cada vez mais importantes nas instituições hospitalares, seus benefícios vão além do entretenimento dos pacientes, podendo auxiliar até na cura de doenças.

O uso de tecnologia recreativa no ambiente cirúrgico se configura uma construção de saberes nas dimensões técnicas, éticas e relacionais voltadas ao cotidiano do cuidado à criança, que consiste em transformar a circunstância vivenciada por meio de um recurso sistemático, promissor e aliado para facilitar as intervenções cirúrgicas e minimizar os efeitos decorrentes do processo perioperatório, o qual a equipe cirúrgica



deve utilizar para promoção de novas formas de cuidado na unidade cirúrgica.

São beneficiados com o uso de tecnologias recreativas familiares e/ou acompanhantes, que além de observarem seus filhos mais ativos, felizes e mais comunicativos, têm diminuído o estresse causado pelo evento da hospitalização, pois, além de possibilitar maior interação, melhora, assim, as relações dos participantes das atividades lúdicas.

Estudos apontam ações benéficas de atividades lúdicas com crianças durante a internação e/ou o procedimento anestésico-cirúrgico, como a brincadeira terapêutica, a

biblioterapia e a musicoterapia, respeitando sempre técnicas assépticas no ambiente cirúrgico.

Nota-se que há uma debilidade na execução das atividades lúdicas/recreativas por parte da equipe assistencial, que em muitas situações demonstra um preparo técnico-científico fragilizado por conta da falta de experiência na execução das terapias lúdicas com pouca ou nenhuma abordagem desde a vida acadêmica. Por vezes, o profissional encontra-se sobrecarregado no exercício de suas atividades diárias e acaba “deixando” de lado esse olhar mais humanizado.

Referências Bibliográficas

1. Silva LSR, Correia NS, Cordeiro EL, *et al.* Nursing angels: the playfulness as an instrument of citizenship and Humanization in health. *J Nurse UFPE* On line. 2017;11(6):2294-301. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23390/19043>
2. Souza JM, Veríssimo MLOR. Child development: analysis of a new concept. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015;23(6):1097-104. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26626001/>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990.
4. Brasil. Lei Federal 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.
5. Silva SV, Silva AC, Parente AT, *et al.* A percepção sobre o brinquedo terapêutico na ótica docente. *Enferm Foco*. 2021;12(6):1189-95. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4869>
6. Marques EP, Garcia TMB, Anders JC, *et al.* Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 2016;20(3). Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WbpgJMTFHZHmxc7JnmXdg8p/>
7. Ribeiro B, Souza JSM. A segurança do paciente no centro cirúrgico: papel da equipe de enfermagem. *Semina cienc. biol. Saúde*. 2022;43(1):27-38. Available from: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/42423/31040>
8. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Rev Min Enferm*. 2014;18(1):1-260. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-716875>
9. Cunha PLP, Cunha CS, Alves PF. Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: COPYRIGHT, 2014. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5257867/mod_resource/content/1/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf
10. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009; 6(7): e1000097. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>
11. Brito LS, Perinotto ARC. O brincar como promoção à saúde: a importância da brinquedoteca hospitalar no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. *Rev Hosp*. 2014;11(2). Disponível em: <https://revhosp.org/hospitalidade/article/view/557>



12. Marinelo GS, Jardim D. Estratégias lúdicas na assistência ao paciente pediátrico: aplicabilidade ao ambiente cirúrgico. Rev. SOBECC. 2013; 57-66. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-685012>
13. Silva DOD, Gama DON, Pereira RB, *et al.* A importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil. Rev. enferm. UFPE on line. 2018;3484-3491. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005315>
14. Tondatti PC, Correa I. Use of music and play in pediatric nursing care in the hospital context. Invest Educ Enferm. 2012;30(3), 362-370. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-
15. Amatuzzi E, Souza MA, Melo LL. Experiences of families of children in intraoperative period: art as a care option. Rev enferm UERJ. 2019; 27, e36678. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/36678>
16. Azevedo AVS, Lançoni Junior AC, Crepaldi MA. Nursing team, family and hospitalized child interaction: an integrative review. Ciênc Saúde Colet. 2017. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hQ7XwnCP9Sr8Q7cfsDxb4TM/abstract/?lang=en>
17. Falke ACS, Milbrath VM, Freitag VL. Percepción del equipo de enfermería sobre el enfoque lúdico al niño hospitalizado. Cultura de los Cuidados (Edición digital). 2018;22(50), 12-24. Available from: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2018-n50-percepcion-del-equipo-de-enfermeria-sobre-el-enfoque-ludico>
18. Morais GSN, Costa SFG da, França JRS *et al.* Produção científica sobre o brincar e a criança com câncer. Rev enferm UFPE on line. 2016; 10(2):419-27. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10972/12305>
19. Silva LSR, Correia NS, Cordeiro EL, *et al.* Anjos da enfermagem: o lúdico como instrumento de cidadania e humanização na saúde. Rev enferm UFPE on line. 2017;11(6):2294-301. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23390/19042>
20. Freitas BIBM de, Voltani SSAA. Brinquedo terapêutico em serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa de literatura. Cogitare Enfermagem. 2016; 21(1), jan. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40728/27245>. Acesso em: 12 jul. 2022. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.40728>
21. Silva MKCO, Ferraz LCC, Farias MB, *et al.* A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica. Rev. enferm. UFPE on line. 2019; 13: [1-7]. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238585>
22. Alves LRB, Moura AS, Melo MC, *et al.* A criança hospitalizada e a ludicidade. Rev Min Enferm. 2019;22(11). Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1336>
23. Chow CHT, Lieshout RJV, Schmidt LA, *et al.* Systematic Review: Audiovisual Interventions for Reducing Preoperative Anxiety in Children Undergoing Elective Surgery, Journal of Pediatric Psychology. 2016;41(2):182–203. Available from: <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv094>
24. Ferreira EB, Cruz FOAM, Silveira RCCP, *et al.* Distraction methods for pain relief of cancer children submitted to painful procedures: systematic review. Rev. Dor. 2015;16 (2). Available from: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/5PscS5Pq8N9vPVqV9yCvsvF/>

Como citar este artigo:

Moreira IVS, Sabino AS, Marques AGAC, Esteves AVF. Tecnologia recreativa em unidade pediátrica e cirúrgica: revisão integrativa. Rev. Aten. Saúde. 2023; 21:e20238666. doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol21.e20238666>

