

A ludoterapia e a criança hospitalizada: uma revisão sistemática

The ludothrapy and child hospitalized: a systematic review

Ana Bárbara da Silva Ribeiro¹, Woneska Rodrigues Pinheiro², Gleice Adriana Araújo³, Marco Akerman⁴

Resumo

Objetivo: Realizar um levantamento bibliográfico das técnicas de implantação do lúdico no ambiente hospitalar, apontar os caminhos metodológicos bem como a influência na recuperação da criança hospitalizada. **Método:** Esta revisão consiste em pesquisa nas bases de dados LILACS, SCIELO e MEDLINE, utilizando descritores apropriados. **Resultados:** Verificou-se que a técnica mais aplicada à ludoterapia foi a brinquedoterapia, adotando-se como técnica de coleta a entrevista, a mais mencionada, seguida da utilização de escalas de ansiedade e de mensuração da dor. O alívio da ansiedade e a socialização com o novo ambiente foi tratado na maioria dos artigos. **Conclusão:** Concluiu-se que o papel do enfermeiro é fundamental na incorporação do lúdico no momento da hospitalização da criança devido ao contato permanente, porém, essa ação ainda não é explorada pelos profissionais, necessitando de maior incentivo para a prestação de uma assistência humanizada.

Palavras-chave: Ludoterapia. Criança hospitalizada. Jogos e brinquedos.

Abstract

Objective: This article aims to conduct a bibliographic survey of playful deployment techniques in the hospital environment, pointing out the methodological paths as well as the influence on the child's recovery in the hospital. **Methods:** This review consists of search in the databases LILACS, SCIELO and MEDLINE, using appropriate descriptors. **Results:** The results demonstrate that the technique as applied to ludothrapy was the brinquedoterapia, adopting as the interview collection technique, the most mentioned, followed by the use of scales of anxiety and pain measurement. The relief of anxiety and socialization with the new environment was treated in most articles. **Conclusion:** It was concluded that the role of nurses is instrumental in the incorporation of the playful at the time of the child's hospitalization due to constant contact, however, this action is not yet exploited by members of the trade, requiring greater incentive for the provision of humanitarian assistance.

Keywords: Ludothrapy. Child hospitalized. Games and toys.

1 Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. Juazeiro do Norte – CE.

2 Mestre em Terapia Intensiva. Faculdade de Medicina do ABC. Juazeiro do Norte – CE.

3 Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Juazeiro do Norte – CE.

4 PhD em Saúde Pública. Faculdade de Medicina do ABC. Santo André – SP.

Introdução

Sabe-se que vivenciar o cotidiano da doença é um grande sofrimento não só para os familiares, mas também para a criança, pois muitas das suas atividades são involuntariamente adiadas e todos precisam se ajustar a uma realidade de privações. O mundo da criança sofre transformações e é necessário ajudá-la a se adaptar e existir neste novo contexto¹. O mundo agora não é compatível ao que a criança costumeiramente convive, as rotinas estabelecidas no hospital desapropriam a criança e seus familiares de seus planos.

O papel da criança quando posta na condição de paciente pode ser reprimido pelas rotinas e práticas hospitalares, a mesma precisa ficar alheia a tudo que lhe é submetido e acontece ao seu redor além² de encontrar-se distanciada dos seus amigos, familiares, da sua escola, enfim, do seu convívio diário^{3,4,5}.

Em face da necessidade de reafirmar o papel da criança na sociedade, destaca-se a importância do lúdico para a criança hospitalizada. Assim, em 24 de Março de 2005, o Congresso Nacional aprova a Lei nº 11.104, que torna realidade a Brinquedoteca Hospitalar, lei na qual se obriga a instalação de brinquedotecas com a presença de um educador em unidades de saúde que atendam crianças em regime de internação^{2,3,6,7,8}.

Neste processo de humanização hospitalar, o brincar utilizando a Brinquedoteca Hospitalar, ajuda na facilitação da comunicação entre profissionais, pais e criança e criam uma espécie de vínculo, de confiança e de compreensão do tratamento por parte da criança^{2,7,9}.

Porém, vale a pena ressaltar que a luta pela humanização hospitalar começou bem

antes, mais precisamente em 1985 com Patch Adams, onde o mesmo, impulsionado pelo desejo de disseminar o sorriso, fez uso de uma metodologia inusitada, começou a levar grupos de palhaços viajando por diversos lugares a fim de propagar a alegria entre as pessoas¹⁰. Desde então, outros grupos de abordagem lúdica no contexto hospitalar foram surgindo influenciados pelas práticas realizadas por Patch.

Em Setembro de 1991, iniciou-se a execução de um projeto semelhante no Brasil, no Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, atual Hospital da Criança, intitulado Doutores da Alegria, um grupo sem fins lucrativos, mantida por patrocinadores e sócios, e que realiza cerca de 50 mil visitas por ano a crianças hospitalizadas não somente em São Paulo, mas também no Rio de Janeiro e em Recife¹¹.

Em trabalho sobre a experiência da equipe de enfermagem com o grupo Doutores da Alegria é citada definição de lúdico por Prado (1991) que destaca que o lúdico é uma categoria adjetivadora da atividade, construída socialmente e de forma diferenciada em cada cultura. É um conjunto complexo de elementos especificamente humanos que cria espaços de jogo entre o "real" e o imaginário¹². Assim, a ludoterapia é um método pelo qual o brincar é o meio natural, e permite que a criança em especial, como assim supracitada, estabeleça uma conexão entre a sua realidade e o imaginário, através, de brinquedos e jogos.

A aplicação da ludoterapia no meio hospitalar transforma-se em um benéfico método no processo de adaptação da criança, diante de transformações que ocorrerão no momento em que ela é submetida à internação. Então a ludoterapia surge para ajudar a criança na fase de aceitação do processo de hospitalização^{5,12,13}.

Assim, diante do exposto, o desenvolvimento desta pesquisa foi motivado pela necessidade em conhecer a influência da ludoterapia na criança hospitalizada bem como a metodologia aplicada para estudar os grupos lúdicos abordados nos estudos selecionados a fim de subsidiar a pesquisa científica para avaliação do prognóstico das atividades do projeto de extensão Enfermagem da Alegria, mantido pela Faculdade Leão Sampaio, no município de Juazeiro do Norte, CE.

Tendo em vista a importância do lúdico e da assistência de enfermagem na recuperação da criança hospitalizada, torna-se relevante identificar a influência das técnicas de ludoterapia na reabilitação da criança no contexto hospitalar, uma vez que contribui para a ciência como uma fonte de dados atualizada sobre o tema em questão e para a sociedade como meio de informação sobre a aplicabilidade do lúdico no público infantil em âmbito hospitalar.

A presente pesquisa objetivou realizar um levantamento bibliográfico das técnicas e estratégias de implementação do lúdico no ambiente hospitalar, apontar os caminhos metodológicos abordados para estudar os grupos, bem como a influência das estratégias na recuperação da criança hospitalizada.

Métodos

Esse estudo trata-se de uma revisão sistemática qualitativa de artigos sobre a influência da Ludoterapia no tratamento infantil, publicados em bases de dados eletrônicas previamente selecionadas.

Foram consultadas como fonte de dados as bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine

(MEDLINE), sendo utilizados os descritores: ludoterapia, criança hospitalizada, jogos e brinquedos.

Para os resultados das buscas, a priori foram realizadas a leitura dos títulos dos estudos encontrados, sendo excluídos os que não estavam relacionados ao espaço, tema ou período de tempo pré-estabelecidos bem como os que o texto na íntegra não estavam disponíveis.

Para os eleitos, os resumos foram lidos para subsidiar uma próxima etapa de seleção.

Os artigos que através da leitura dos resumos obedeceram aos critérios de inclusão, a saber: estudos realizados com crianças hospitalizadas ou em tratamento ambulatorial e ludoterapia; publicados em um recorte de tempo que abrangeu os últimos cinco anos, ou seja, de 2008 a 2013, apresentar-se em português ou inglês, e que foram compilados e analisados na íntegra. Obtiveram-se 45 estudos, dos quais 19 estavam diretamente relacionados aos critérios de inclusão e atendiam ao objetivo proposto. Outros materiais foram consultados em sites e estudos não indexados, considerando-se sua relevância para o estudo.

Por fim, para os artigos que obedeceram aos critérios de inclusão foi realizado um fichamento contendo suas características como autor, ano e título do trabalho e os principais resultados norteados pelas seguintes questões: O que é lúdico/ludoterapia? Qual a técnica aplicada a ludoterapia? Qual a influência da ludoterapia na recuperação da criança hospitalizada? Qual grupo lúdico foi estudado? Qual a metodologia utilizada para o estudo desses grupos? Sistematizando assim os artigos selecionados.

Resultados e discussão

Na compilação dos dados optou-se pela estruturação dos artigos em ordem cronológica a fim de organizar os

períodos entre 2008 e 2013, sendo que estudos fora deste período de publicação que apresentaram resultados pertinentes e os clássicos foram incluídos na pesquisa.

Quadro 1: Produção científica sobre a ludoterapia e a criança hospitalizada.

AUTOR / TÍTULO/ ANO DE PUBLICAÇÃO	METODOLOGIA
ADAMS, P. Humour and love: the origination of clown therapy. (2002)	Relato de experiência sobre a origem da terapia do palhaço. (O autor não apresenta maior detalhamento sobre a metodologia).
MASETTI, M. Palhaços em hospitais – Brasil/Mundo (2003)	A pesquisa foi constituída de 5 fases, dentre elas: elaboração do questionário e aplicação do projeto piloto a 12 grupos escolhidos aleatoriamente; reformulação do questionário e aplicação definitiva; tabulação dos dados, análise e apresentação dos resultados aos Doutores da Alegria e elaboração do relatório final.
MAIA, E.B.S.; RIBEIRO, C.A.; BORBA, R.I.H. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial a criança e família. (2008)	Estudo de natureza qualitativa, utilizando como referencial teórico, o Interacionismo Simbólico. Participaram deste estudo sete enfermeiras. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, que foi individual, gravada e transcrita na íntegra. A análise dos dados se deu simultaneamente a coleta e transcrição dos mesmos.
OLIVEIRA, R.R.; OLIVEIRA, I.C.S. Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. (2008)	Estudo de natureza qualitativa, tendo como sujeitos 10 membros da equipe de enfermagem, que atuam em diferentes unidades de um hospital pediátrico do Município do Rio de Janeiro. Para coleta de dados, foi utilizada a técnica de entrevista não diretiva em grupo. Para a obtenção dos dados foi utilizado como recurso um gravador e a leitura flutuante dos relatos. Em seguida, os temas foram agrupados.
BARROS, D.M.S.; LUSTOSA, M.A. A ludoterapia na doença crônica infantil: Play therapy in chronic childhood (2009)	Revisão sistemática dos materiais publicados recentemente sobre o tema. (O autor não apresenta maior detalhamento sobre a metodologia).
BRITO, T.R.P. et. al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica.(2009)	Estudo qualitativo fenomenológico. Os sujeitos foram 16 acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG. Utilizou-se para investigação a técnica da entrevista aberta. As entrevistas foram gravadas, utilizando-se gravador MP3. Os dados foram compilados e as unidades de significado foram agrupadas em categorias de acordo com as falas dos sujeitos.
KICHE, M.T.; ALMEIDA, F.A. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. (2009)	Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, de abordagem quantitativa. A amostra constituiu-se de 34 crianças internadas para cirurgias de pequeno e médio porte. Os dados foram coletados por meio da observação da criança durante a realização do curativo pós-cirúrgico em dois momentos. As observações foram registradas em um formulário. Os dados foram analisados por meio de técnicas de estatística descritiva e inferencial e apresentados sob a forma de tabelas.

AUTOR / TÍTULO/ ANO DE PUBLICAÇÃO	METODOLOGIA
LIMA, R.A.G. et. al. A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. (2009)	Estudo de abordagem qualitativa. Participaram do estudo 20 crianças internadas na Clínica pediátrica de um hospital escola do interior do estado de São Paulo. A técnica para a coleta de dados foi observação participante. O material empírico foi digitado e organizado em arquivos individuais pela técnica de análise temática de conteúdo. Os dados foram agrupados em temas.
OLIVEIRA, L.D.B. et. al A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. (2009)	O estudo foi do tipo relato de experiência. As atividades lúdicas foram realizadas na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital Universitário UFSC e houve envolvimento de sete crianças e acompanhantes. O projeto desenvolveu-se em duas fases. Posteriormente os resultados foram confrontados com a literatura estudada.
CASTRO, D.P. et. al. Brincar como instrumento terapêutico. (2010)	O estudo foi desenvolvido em campo, de natureza quali-quantitativa do tipo transversal. Os sujeitos foram crianças de ambos os gêneros, que se encontravam internadas no hospital Universitário Alzira Velano da UNIFENAS. Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista por meio de um questionário semiestruturado. Os dados foram inseridos eletronicamente em um banco de dados próprio e para a análise dos dados, foi utilizada a porcentagem.
JANSEN, M.F.; SANTOS, M.R.; FAVERO, L. Benefícios da utilização do brincar durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada.(2010)	Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva. Participaram do estudo 10 sujeitos em uma unidade de cirurgia pediátrica de um hospital no município de Curitiba, no Paraná. Os dados foram coletados através de questionários e observação das atividades realizadas e analisados e organizados em categorias temáticas de acordo com a proposta de interpretação qualitativa de dados.
JESUS, I.Q. et. al Opinião de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no Município de São Paulo. (2010)	Foi realizado um estudo descritivo, do tipo quantitativo, conduzido na Quimioteca Fundação ORSA, no Instituto de Oncologia Pediátrica (IOP), em São Paulo. Foi utilizado um questionário pré-testado e semiestruturado para a realização das entrevistas com 54 acompanhantes. Os dados foram digitados e analisados no software Epiinfo 6.0, e os resultados estão descritos por meio de números absolutos e proporções.
LEMONS, L.M.D. et. al Vamos cuidar com brinquedos? (2010)	Tratou-se de um estudo de caráter exploratório com abordagem qualitativa desenvolvido na Unidade Pediátrica do Hospital Universitário (HU) de Aracaju-SE. Os sujeitos da pesquisa foram quatro enfermeiros, sete técnicos de enfermagem e seis auxiliares de enfermagem. O instrumento de coleta utilizado foi baseado em um questionário. Para analisar os dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin.
MELO, L.L.; VALLE E.R.M. A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. (2010)	Trata-se de um estudo qualitativo à luz do referencial fenomenológico de Martin Heidegger. Participaram sete crianças entre três e nove anos. Os dados foram coletados através das sessões de brincar. As sessões foram gravadas em fitas K7 e posteriormente transcritas na íntegra e as observações anotadas em um diário de campo.

AUTOR / TÍTULO/ ANO DE PUBLICAÇÃO	METODOLOGIA
WEBER, F.S. The influence of playful activities on children's anxiety during the preoperative period at the outpatient surgical center. (2010)	A pesquisa consiste em um ensaio clínico randomizado. A Escala de Ansiedade pré-operatória de Yale modificada (mYPAS) foi aplicada a 50 crianças entre 5 e 12 anos de idade. Foi realizada uma análise estática descritiva da distribuição de frequência e média. As análises foram realizadas utilizando o programa de computador SPSS14. O nível de significância foi definido como $p < 0,05$.
CONCEIÇÃO, C.M. et. al Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. (2011)	Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa. O estudo ocorreu no ambulatório do Centro Assistencial Cruz de Malta (CACM), SP. Os sujeitos da pesquisa foram oito acompanhantes de crianças submetidas à punção venosa no ambulatório do CACM. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturada. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Os dados foram submetidos à análise qualitativa de conteúdo.
MONTEIRO, L.S.; CORRÊA, V.A. C. Reflexões sobre o brincar, a brinquedoteca e o processo de hospitalização. (2012)	Trata-se de um relato de experiência onde a partir de vivência na brinquedoteca da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, surgiu o interesse em compreender como se apresentava o brincar de crianças em ambiente hospitalar? Quais os impactos da hospitalização no brincar? (O autor não apresenta maior detalhamento sobre a metodologia).
TONDATTI, P.C.; CORREA, I. Use of music and play in pediatric nursing care in the hospital context. (2012)	Uma revisão da literatura com base nos dados bibliográficos Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Para analisar e sintetizar os dados, foram observados os procedimentos: a) informativo ou leitura exploratória b) leitura de artigos completos, seguida da análise e discussão de acordo com os resultados; c) síntese de dados d) a divisão dos trabalhos em grupos de acordo com similaridade e) conclusão da leitura e discussão dos artigos.
LINGE, L. Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: A meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts. (2013)	Uma meta-análise foi realizada em três estudos incluídos no projeto de pesquisa de sete anos. O projeto empregou uma metodologia qualitativa por meio de entrevistas. Os dados foram recolhidos de um total de 51 pessoas. Os seguintes temas em cada estudo foram utilizados como estrutura para as entrevistas semiestruturadas: palhaços hospitalares, pessoal, crianças e parentes.

Vários hospitais atualmente no Brasil e no mundo abrem espaço para os grupos lúdicos a fim de promover um ambiente humanizado aos pacientes em âmbito hospitalar.

A ideia em se trabalhar com o riso teve seu início em 1985 com Patch Adams, o mesmo tomado pelo desejo de promover alegria começou a viajar com grupos de

palhaços. Patch não exigia experiências em palhaçada pelos participantes, os voluntários apenas deveriam se vestir de palhaços e propagar amor e diversão por onde passassem¹⁰.

Influenciado pela ideia de Patch, em 1986, Michael Christensen, um palhaço americano, diretor do Big Apple Circus de Nova York, iniciou o treinamento de um

grupo de artistas, que passariam então a visitar crianças hospitalizadas. Ao realizar uma apresentação com o seu circo, em um hospital de Nova York, Michael Christensen sugeriu uma visita às crianças que estavam internadas e não podiam participar da apresentação. Assim, agindo de forma alegre e improvisada, surge o grupo denominado Clown Care Unit¹¹.

O Clown Care Unit em 1988 recebeu como voluntário o brasileiro Wellington Nogueira, que impulsionado pela experiência no referido grupo, fundou no Brasil, em 1991, o Doutores da Alegria no Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, atual Hospital da Criança, em São Paulo, enquanto isso outros projetos que partilhavam dos mesmos objetivos começaram a

ser executados na França e Alemanha¹¹.

No centro Sul da Suécia foi realizado um estudo qualitativo sobre a atuação do grupo “Hospital clowns - in encounters with ailing children” [Palhaços no hospital - em encontros com crianças doentes], onde foi constatado que não há muitos grupos de humanização hospitalar atuando no referido país¹³.

No quadro abaixo apresentamos a sumarização dos grupos lúdicos que atuam no hospital em nível internacional. Estudo foi realizado pelo Centro de Estudos Doutores da Alegria, onde foi feita uma busca das organizações que atuavam na área hospitalar, sendo pertinentes ao nosso estudo, apenas os grupos que atuam com a criança hospitalizada¹⁴.

Quadro 2: Grupos lúdicos internacionais que trabalham em hospitais.

GRUPO	PAÍS
Klinikclowns Heilbronn	Alemanha
“Doc Willikers” Therapeutic Clown Program	Canadá
Fundacion Doctora Clown Mediclaun – Payasos Hospitalarios	Colômbia
Federazione VIIP (ViviamoINPositivo ONLUS) Asociación Bolaroja Risaterapia Soccorso Clown	Itália
The Humour Foundation	Austrália
Hôpi-Clown	Bélgica
UTMB Volunteer Caring Clowns	Texas
Association Théodora Lê Treffe à 4 Clowns	França
Operação Nariz Vermelho	Brasil
La Sonrisa Médica Asociación PayaSOSpital	Espanha

Assim percebe-se que a ocupação do lúdico no espaço hospitalar se dá de modo progressivo, uma vez que se constata cada vez mais o interesse, ainda que da minoria, pelo desenvolvimento de grupos lúdicos através da influência dos precursores da ideia.

Vale a pena ressaltar que no Brasil predomina a atuação dos grupos lúdicos em assistência à criança hospitalizada diferenciando-se de outros países que abordam o lúdico ao público geral, embora muitos tenham sido constatados como de assistência infantil.

No ambiente hospitalar, trabalhar com a ludoterapia pode ser realizada através de diversas técnicas e recursos que de acordo com a literatura, diferentes formas de expressões artísticas têm sido desenvolvidas no referido ambiente, desde as habituais, como teatro, pintura, desenho, mímica, literatura, até o teatro clown, uma das mais novas¹¹.

Os Palhaços em hospitais do Brasil/Mundo se valem de técnicas musicais, fantoches e marionetes, mágicas, mímica, malabares e leitura de histórias. Estas técnicas, em sua maioria, fazem parte do repertório, prevalecendo nas abordagens dessas técnicas¹⁴ por parte dos atuantes.

No momento de sugerir atividades para as crianças, buscou-se facilitar a interação entre acompanhante e a criança favorecendo assim a sua relação. Procurou-se também, incentivar a socialização entre as crianças hospitalizadas com a finalidade de promover um ambiente de descontração, em grupos com maior afinidade era proposta alguma atividade dirigida, em grupo, como jogar dominó, pintar ou brincar de casinha^{3,8}.

Na brinquedoteca hospitalar é importante haver diversos brinquedos para distrair as crianças. Podem ser jogos de tabuleiros, de montagem, bonecas, bolas, brinquedos artesanais e educativos, fabricados através de sucatas pelas próprias crianças, brinquedos especiais ou adaptados para crianças com movimentos limitados em decorrência de enfermidades, para crianças com deficiência visual, com dificuldades de fala e escuta, e até para crianças em isolamento².

A brinquedoteca é um local lúdico, do qual a criança pode brincar com suas fantasias, seus medos e tudo o que ela de-

sejar no seu mundo imaginário². Ainda de acordo com o autor, dentro deste ambiente, podem-se utilizar as mais diversas técnicas e formas de brincar como: arteterapia, dramatizações, musicoterapia, brinquedos diversos e educativos, atividades especiais e comemorações de datas festivas.

No projeto Brinquedoteca Hospitalar realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina as brincadeiras realizadas mais comumente usadas foram: quebra-cabeça, memória, brinquedos de casinha e pintura³.

Além das brincadeiras através da brinquedoteca, outra técnica utilizada é a musicoterapia, uma forma de tratamento terapêutico que utiliza a música como instrumento no auxílio do tratamento de problemas, tanto de ordem física quanto de ordem emocional ou mental. Essa técnica pode ajudar as crianças internadas nas formas de integração, alívio do estresse, criatividade e relaxamento².

A música, principal expressão usada, geralmente era acompanhada por instrumentos musicais (violão, flauta e pandeiro), gestos e representações, e em quase todas as visitas, ela dava início à interação, pois através dela a Cia do Riso anunciava: "Estamos chegando"¹¹. Foi observado que a música é um estímulo para a criança se movimentar, já que muitas canções incluem gestos e movimentos corporais.

Outra estratégia adotada foi leitura de estórias infantis, criada muitas vezes pela criatividade das crianças, improvisada de acordo com cada situação específica. As estórias eram contadas com a finalidade de atrair a atenção das crianças ou de atraí-las¹¹.

A leitura terapêutica funciona como forma de comunicação com a criança hospi-

talizada, tornando possível compreendê-la, uma vez que a leitura facilita a compreensão não verbal. Sendo assim, através de contos e fábulas que estão ao nível do entendimento das crianças, torna-se possível a expressão de emoções por parte das mesmas, como a raiva, o medo, a dor e o sofrimento¹¹. A leitura de contos em que as crianças previamente conheçam a história ou se interessem por ela, irá permitir que a mesma se sinta mais aberta a explorar o novo mundo a sua volta, e assim colaborando para a comunicação com os profissionais de saúde, uma vez que ela estará mais aliviada de toda tensão causada pelo impacto da hospitalização.

Ainda de acordo com o autor supracitado, a mágica também foi outro recurso utilizado com a finalidade de estimular a interação e participação da criança nas atividades e no ambiente hospitalar. Em geral, esse tipo de intervenção é mais aceita por crianças de 4 ou 5 anos em decorrência do seu estado de desenvolvimento. A mágica propicia a socialização das crianças, uma vez que as mesmas são convidadas a participar da brincadeira, rompendo assim com a hostilidade do ambiente.

Em relação à abordagem da criança foi observado que os palhaços em sua maioria trabalhavam em duplas, primeiro interagindo entre eles para ajudar a criança a se acostumar com o encontro inusitado e permitir que a mesma aceite a brincadeira no seu próprio ritmo e com suas próprias técnicas¹³.

Ainda foi constatado que o palhaço do hospital optou por trabalhar a linguagem corporal, realizando o trabalho baseado no silêncio e em gestos específicos que permitem as crianças a se comunicarem¹³. Tal técnica é benéfica no acompanhamento de crianças com dificuldades de comunicação,

seja por um idioma diferente ou por recuo em se expressar.

Em síntese, as técnicas de ludoterapia mais aplicadas nos hospitais, a saber, são: a brinquedoteca, onde há recursos como vídeos, brinquedos e jogos, a musicoterapia com relevante benefício no desenvolvimento da criança, a leitura de historinhas, apresentações teatrais e números de mágica, são técnicas que contribuem para a recuperação e restauração da criança hospitalizada.

Categorizando o delineamento do estudo abordado pelos autores para pesquisar a ludoterapia no contexto hospitalar pode-se observar que a abordagem mais explorada foi a qualitativa com o emprego da entrevista, correspondendo a 14 trabalhos, em seguida a pesquisa quantitativa correspondendo a 3 trabalhos e 1 trabalho com pesquisa quali quantitativa.

Quanto às técnicas utilizadas, a maioria dos autores (14 estudos) mencionou a entrevista com base no formulário semiestruturado. Apenas um autor mencionou o uso da observação aberta das atividades realizadas pelo grupo e posterior compilação dos dados observados.

Em estudo no Hospital das Clínicas de Porto Alegre, verificou-se a aplicação da Escala de Ansiedade Pré-operatória de Yale modificada (Modified Yale Preoperative Anxiety Scale, mYPAS) em crianças submetidas a procedimentos médicos no Centro Cirúrgico Ambulatorial. As crianças foram divididas em dois grupos: grupo recreação (participou de intervenções lúdicas na sala de recreação) e grupo controle (não participou de intervenções lúdicas). A ansiedade foi mensurada através da escala mYPAS em dois momentos: logo que os indivíduos chegaram ao CCA (minuto 0) e 15 minutos após a primeira medida⁸.

A mYPAS é uma escala de observação que contém 22 itens divididos em cinco categorias: atividade, vocalizações, expressão emocional, estado de consciência e uso dos pais. O escore varia de 23-100, sendo obtido através da escolha do número correspondente à conduta da criança com relação a cada categoria. Foram consideradas crianças ansiosas, aquelas que tiveram escore maior do que 30, e as crianças que receberam intervenção da atividade lúdica apresentaram escore menor que 30⁸.

No teatro Clown, quanto ao cuidado às crianças hospitalizadas, a coleta de dados se deu por meio da observação participante durando em média 20 minutos, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo pesquisador, que possibilitou a descrição dos fatos únicos e o cotidiano dos sujeitos estudados. Esta técnica também possibilitou o acompanhamento e registro dos movimentos, das ações e das falas das crianças, de seus familiares, dos alunos e da equipe de saúde e ainda as relações que se estabeleceram naquele âmbito e período focalizados¹¹.

Em estudos sobre o brinquedo terapêutico como estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças¹⁵ e os benefícios da utilização do brinquedo no cuidado de enfermagem⁴ adotou-se a seguinte estratégia: os cuidados de enfermagem foram prestados às crianças na unidade do estudo com a ajuda de brinquedos, fazendo uso principalmente de um boneco que simulava os cuidados que seriam dispensados às crianças. No primeiro momento, os cuidados foram demonstrados no boneco e posteriormente realizados com a criança, a mesma ainda teve a oportunidade de conhecer os instrumentos e manusear o boneco. Após esse momento os pesquisadores do estudo¹⁵ avaliaram a intensidade da dor de acordo

com a escala de faces de Wong e Baker. Os sujeitos da outra pesquisa responderam a uma entrevista com questões norteadoras⁴.

Quando a criança está brincando ela recria o mundo ao seu redor, refazendo os fatos para adequá-los a sua capacidade de assimilação. Enquanto brinca, seu conhecimento de mundo se amplia, porque ela pode expressar tudo que sente e vê durante essa interação².

Outro benefício se remete a possibilidade da observação de fatores associados às patologias que são expressos pela criança como apatia, prostração, depressão e resistência, podendo estes sinais estarem relacionados ao ambiente hospitalar e as relações vividas neste âmbito^{11,12}.

Em estudo qualitativo através dos relatos ficou claro que as atividades lúdicas são positivas para a recuperação do processo saúde doença da criança hospitalizada visto que estatisticamente, todos os responsáveis mencionaram melhora no humor dos seus filhos¹⁶. A atividade lúdica é uma estratégia que mediante uma criança fragilizada, minimiza os efeitos negativos da internação, pois torna o ambiente acolhedor, o que aproxima a criança da sua realidade^{5,9}.

As atividades lúdicas durante a hospitalização promovem a melhora do humor, favorecem a distração, diminuem a ansiedade e o choro, aumentam o apetite e melhoram a adesão ao tratamento. Como consequência a todos esses fatores, conforme citado na literatura, ocorre uma modificação fisiológica favorecendo aumento na imunidade da criança e tal fato implica na melhora global. Sensação de segurança, conforto, e melhor aceitação do tratamento são também benefícios proporcionados pela ludoterapia^{16,17}.

Outro público beneficiado, de acordo com estudos, pela ludoterapia além das crianças e os funcionários, são os acompanhantes, sendo estes pais ou parentes. Os mesmos relatam que o encontro com o palhaço lhes proporciona um momento de descanso e de recuperação de todo o estresse já vivido no hospital^{4,11,13}.

Em estudo literário Hatem (2006) constatou que a música possui efeitos fisiológicos e psicológicos nas crianças submetidas ao estudo, onde verificou o efeito da música sobre a pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, pressão arterial média, frequência respiratória e oxigênio e também no controle da dor, em conjunto com ações terapêuticas convencionalmente utilizadas. Como resultado, a diminuição da frequência respiratória foi encontrada após a aplicação da terapia em comparação com o grupo de controle, e as alterações positivas quando a dor foi analisada numa escala decrescente, mostrando assim que a música é benéfica para as crianças na fase pós-operatória de cirurgia cardíaca¹⁸.

A intensidade da dor foi avaliada em estudo de acordo com a escala de faces de Wong e Baker onde os seguintes resultados sinalizaram que em relação à dor, houve redução de sua intensidade após a sessão do brinquedo terapêutico (BT): antes da sessão, o escore três (dor moderada) foi o mais apontado pelas crianças (55,9%), enquanto após a sessão, o escore zero (nenhuma dor) predominou (47,1%). Comparando os escores referidos pela mesma criança antes e após a sessão do BT, quase todas (97,1%) apontaram escores menores após a brincadeira¹⁵.

Durante a sistematização dos artigos pode-se observar uma quantidade considerável de estudos voltados para criança

com câncer em tratamento, embora esses estudos tenham sido realizados em âmbito ambulatorial, os resultados são similares a outros estudos sobre crianças hospitalizadas, como exemplo da Quimioteca Fundação Orsa que funciona no Instituto de Oncologia Pediátrica no Município de São Paulo que mostrou ser capaz de proporcionar às crianças doentes momentos de alegria e bem-estar, durante o tratamento, deixando não só a elas, como também seus acompanhantes, mais animados e incentivados a continuar a luta contra o câncer¹⁹.

Vale à pena ressaltar que em diversos estudos, foi constatado através de relatos, que os benefícios da ludoterapia não se remetem apenas a criança hospitalizada, mas também aos profissionais de saúde com ênfase no enfermeiro, proporcionando momentos de alegria e descontração, momento esse que reflete na assistência prestada à criança, com outra visão em relação a conduta a ser adotada^{12,13}. Sabe-se ainda que, é possível perceber que tanto a criança quanto os familiares percebem o brincar como benéfico para suportar a doença e o tratamento^{1,7}.

Amúsica e o jogar promovem melhorias, destacando-se: redução do estresse e da angústia; melhora da dor, a normalização dos sinais vitais; vínculo de confiança entre a equipe, a criança e o companheiro, facilitador de comunicação e de procedimentos invasivos, a promoção de entretenimento, entre outros⁶.

Ainda reconhecendo-se a importância e a necessidade de incorporar o lúdico no processo de cuidar na área da Enfermagem Pediátrica, a utilização deste recurso não é efetiva nas Instituições de Saúde Brasileiras. Observa-se que esta possibilidade não é explorada ou que os profissionais não são especializados e conscientes,

simplesmente manipulam o brinquedo, e não apresentam dedicação ou interesse pela ludoterapia^{4,7}.

Conclusões

A brinquedoteca é um local específico para se utilizarem os brinquedos de uma forma correta. Sabendo-se de todos os efeitos que uma hospitalização pode causar a uma criança, percebe-se que o brinquedo é o instrumento a ser usado para ajudar a enfrentar a doença e ter uma experiência positiva durante este processo. Assim, percebe-se que as técnicas e estratégias empregadas para inserir o lúdico no ambiente hospitalar ganham um amplo espectro, observado pela diversidade de atividades propostas como pinturas, desenhos, mágicas, leitura de estórias, fantoches, além do Teatro Clown.

Ainda perceberam-se as várias pesquisas existentes que analisam a atuação do palhaço no hospital, sendo possível observar caminhos metodológicos semelhantes que partem de uma pesquisa qualitativa, onde os sujeitos são as crianças e seus acompanhantes, observados em seu ambiente hospitalar, mediante atuação dos palhaços, tendo como instrumento de coleta o formulário onde o questionamento sobre a percepção da atuação do palhaço é pertinente e os seus dados analisados por meio da análise do discurso do sujeito coletivo ou por meio de programas estatísticos.

A ludoterapia tem influência direta na recuperação da criança hospitalizada uma vez que diminui a ansiedade, promove a socialização e a familiarização da criança com o ambiente hospitalar até então hostil, reduzindo o medo e o receio durante a realização dos procedimentos, promovendo prognóstico satisfatório das crianças que participam das intervenções.

Faz-se necessário garantir que a equipe de enfermagem, enquanto atuante na área pediátrica, tenha incentivo e subsídios para trabalhar com a assistência humanizada, atuando com responsabilidade e de um modo eficaz no serviço prestado à criança hospitalizada.

Referências

1. Melo LL, Valle ERM. A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2): 517-25. [acesso em: 27 Jul. 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.org>.
2. Barros DMS, Lustosa MA. A ludoterapia na doença crônica infantil: Play therapy in chronic childhood. *Rev SBPH [online]*. 2009; 12(2): 114-36. ISSN 1516-0858. [acesso em: 27 Jan. 2013]. Disponível em <http://www.scielo.org>.
3. Oliveira LDB, Gabarra LM, Marcon C, et. al. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Rev Bras Crescimento Desenv Hum [online]*. 2009; 19(2): 306-12. ISSN 0104-1282. [acesso em: 27 Jul. 2013]. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>.
4. Jansen MF, Santos. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Rev Gaúcha Enferm Porto Alegre (RS)*. 2010; Jun 31(2): 247-53. [acesso em: 31 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>.
5. Monteiro LS, Corrêa VAC. Reflexões sobre o brincar, a brinquedoteca e o processo de hospitalização. *Rev Med*. 26(3), Jul.- Set. 2012. [acesso em: 26 Jul. 2013]. Disponível em: <http://www>. <http://bases.bireme.br/>.

6. Tondatti PC, Correia I. Use of music and play in pediatric nursing care in the hospital context. *Invest Educ Enferm*. 2012; 30(3): 362-70. [acesso em: 27 Jul. 2013]. Disponível em: <http://lilacs.bvsalud.org>.
7. Brito TRP, Resck ZMR, Moreira DS, et.al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. *Esc. Anna Nery*. 2009 13(4) [Acesso em: 31 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>.
8. Weber FS. The influence of playful activities on children's anxiety during the preoperative period at the outpatient surgical center. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, 86(3) June 2010. [acesso em: 31 Jul. 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
9. Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial a criança e família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29(1): 39-46. [acesso em: 28 Jul. 2013]. Disponível em <http://bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-539167>.
10. Adams P. Humour and love: the origination of clown therapy. *Postgrad Med J* 2002 (78): 447-8. [acesso em: 28 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.postgradmedj.com>.
11. Lima RAG, Azevedo EF, Nascimento LC, et.al. A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. *Rev Esc Enferm USP* [online]. 2009; (43)1: 186-193. ISSN 0080-6234. [acesso em: 31 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>.
12. Oliveira RR, Oliveira ICS. Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008; 12(2): 230-6. [acesso em: 27 Jul. 2013]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452008000200005&lng=pt).
13. Linge L. Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: A meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8 2013. [acesso em: 27 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.medline.com>.
14. Masetti M. Palhaços em hospitais – Brasil/Mundo. São Paulo: Centro de Estudos Doutores da Alegria, 2003. [acesso em: 25 Jul. 2013]. Disponível em: www.doutores-daalegria.org.br/download/PesqInt_port.pdf.
15. Kiche MT, Almeida FA. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. *Acta Paul Enferm*. [online]. 2009; (22)2: 125-30. ISSN 1982-0194. [acesso em: 31 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>.
16. Castro DP, Andrade CUB, Luiz E, et. al. Brincar como instrumento terapêutico. *PE-DIATRIA (SÃO PAULO)*. 2010; 32(4):246-54. [acesso em: 26 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.bases.bireme.br/>.
17. Conceição CM, Ohara CVS, Ribeiro CA, et.al. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. *Esc Anna Nery* [online]. 2011; (15)2: 34. [acesso em: 31 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>.
18. Lemos LMD, Pereira WJP, Andrade JS, et.al. Vamos cuidar com brinquedos? *Rev Bras Enferm*. Brasília 2010 Nov-Dez; 63(6): 950-5. [acesso em: 27 Jul. 2013]. Disponível em <http://www.scielo.org>.

19. Jesus IQ, Borges ALV, Pedro ICS, et.al. Opinião de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no Município de São Paulo. *Acta Paul Enferm.* [online]. 2010; (23)2: 175-80. ISSN 0103-2100. [acesso em: 31 Jul. 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

Endereço para correspondência:

Ana Bárbara da Silva Ribeiro
Rua São Bento, 780 - Franciscanos
CEP 63.180-000
Juazeiro do Norte - CE
E-mail: barbarasr.ribeiro@gmail.com