

Técnicas de humanização na assistência pediátrica hospitalar: Uma revisão integrativa

Humanization techniques in hospital pediatric care: An integrative review

Técnicas de humanización en la atención pediátrica hospitalaria: Una revisión integrativa

Recebido: 17/02/2024 | Revisado: 28/02/2024 | Aceitado: 29/02/2024 | Publicado: 02/03/2024

Ana Cristina Freire Abud

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3314-2182>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: acfabud@uol.com.br

Geovanna Barros Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6139-2752>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: geovannabarros661@gmail.com

João Vitor de Jesus Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7775-691X>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: jesusjoavitor66@gmail.com

Laura Beatriz Freire Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0796-0349>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: Laurafsantana@yahoo.com

Mayane Silva Valeriano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7059-7485>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: may.valeriano@gmail.com

Yslaine Gomes dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6617-5506>
Universidade Federal de Sergipe, Brasil
E-mail: yslainegomes3@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar técnicas de humanização utilizadas na assistência pediátrica hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, a qual utilizou as seguintes fases: 1. elaboração da pergunta norteadora; 2. busca ou amostragem na literatura; 3. coleta de dados; 4. análise crítica dos estudos incluídos; 5. discussão dos resultados; 6. apresentação da revisão. Para tanto, utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são as técnicas de humanização que estão sendo utilizadas na assistência pediátrica hospitalar? Os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2015 e 2022 e as bases de dados consultadas foram: Scielo, MEDLINE (Pubmed Advanced Search) e Lilacs por meio dos descritores: “Humanização da assistência”, “Assistência Hospitalar”, “Pediatria”, “Serviços de saúde da criança”, “Criança hospitalizada” e “Cuidado da criança” e suas correspondentes em inglês e espanhol. **Resultados:** Entre os 18 artigos finalistas, seis sobre brinquedo terapêutico, quatro eram sobre ludoterapia, três sobre robôs sociais e os demais abordaram a realidade virtual, musicoterapia e terapia assistida por animais. Além da redução dos níveis de ansiedade, medo, dor e estresse, a utilização de técnicas de humanização proporcionam melhor adaptação e aceitação da criança ao tratamento. **Conclusão:** A partir desse estudo é possível compreender a importância da humanização na pediatria através de técnicas que possibilitem uma hospitalização menos traumática e que aprimorem a assistência.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Pediatria; Criança hospitalizada.

Abstract

Objective: Identify humanization techniques used in hospital pediatric care. **Methodology:** This is an integrative review type of research, which used the following phases: 1. Elaboration of the guiding question; 2. Literature search or sampling; 3. Data collection; 4. Critical analysis of included studies; 5. Discussion of results; 6. Presentation of the review. To this end, the following guiding question was used: What immunization techniques are being used in hospital pediatric care? The selected articles were published between 2015 and 2022 and the databases consulted were: Scielo, MEDLINE (Pubmed Advanced Search) and Lilacs using the descriptors: “Humanization of assistance”, “Hospital Assistance”, “Pediatrics”, “Child health services”, “Hospitalized child” and “Child care” and their English and Spanish correspondents. **Results:** Among the 18 finalist articles, six were about therapeutic toys, four were about

play therapy, three were about social robots and the rest addressed virtual reality, music therapy and animal-assisted therapy. In addition to reducing levels of anxiety, fear, pain and stress, the use of humanization techniques provides better adaptation and acceptance of the child to the treatment. Conclusion: From this study it is possible to understand the importance of humanization in pediatrics through techniques that enable less traumatic hospitalization and improve care.

Keywords: Humanization of assistance; Pediatrics; Child hospitalized.

Resumen

Objetivo: Identificar las técnicas de humanización utilizadas en la atención hospitalaria pediátrica. **Metodología:** Se trata de una investigación de tipo revisión integradora, que utilizó las siguientes fases: 1. elaboración de la pregunta orientadora; 2. búsqueda o muestreo de literatura; 3. recopilación de datos; 4. análisis crítico de los estudios incluidos; 5. discusión de resultados; 6. presentación de la reseña. Para ello se utilizó la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuáles son las técnicas de humanización que se utilizan en la atención pediátrica hospitalaria? Los artículos seleccionados fueron publicados entre 2015 y 2022 y las bases de datos consultadas fueron: Scielo, MEDLINE (Pubmed Advanced Search) y Lilacs utilizando los descriptores: “Humanización de la asistencia”, “Asistencia Hospitalaria”, “Pediatria”, “Servicios de salud infantil”, “Niño hospitalizado” y “Cuidado infantil” y sus homólogos en inglés y español. **Resultados:** Entre los 18 artículos finalistas, seis versaron sobre juguetes terapéuticos, cuatro sobre terapia de juego, tres sobre robots sociales y el resto abordaron realidad virtual, musicoterapia y terapia asistida con animales. Además de reducir los niveles de ansiedad, miedo y estrés, el uso de técnicas de humanización proporciona una mejor adaptación y aceptación del niño al tratamiento. **Conclusión:** A partir de este estudio es posible comprender la importancia de la humanización en pediatría a través de técnicas que permitan una hospitalización menos traumática y mejoren la atención.

Palabras clave: Humanización de la atención; Pediatría; Niño hospitalizado.

1. Introdução

A humanização acontece quando ocorre o vínculo entre profissionais e usuários, por meio de ações guiadas pela compreensão e valorização dos sujeitos, as quais consideram o processo saúde-doença como um fenômeno que vai além do entendimento apenas biológico (Casate & Corrêa, 2012). Portanto, o conceito de humanização tem alcançado destaque por considerar as boas práticas na assistência à saúde do ser humano, família e comunidade, tendo em vista, o fomento da autonomia e do protagonismo dos sujeitos e dos coletivos; aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão e mapeamento e interação com as demandas sociais, coletivas e subjetivas de saúde (Brasil, 2010b).

Nessa perspectiva, é notável a indispensabilidade da humanização na assistência infantil, uma vez que a internação pediátrica na maioria das vezes gera incômodo e estranheza por parte das crianças internadas, posto que o ambiente hospitalar se configura como um local desconhecido e estressante. Nesse contexto, Gomes (2012) aponta que as crianças sentem-se desamparadas e podem apresentar comportamentos regressivos, fobias, alterações no sono e mudanças de comportamento.

Vale ressaltar ainda que o desfecho do processo saúde/doença, assim como o bem-estar geral das crianças, está intimamente relacionado aos elementos do ambiente de pediatria (Oliveira et al., 2015). Nessa direção, no Brasil, em 2003, foi implementada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Humanização (PNH), a fim de promover a humanização de todos os sujeitos envolvidos na produção de saúde (Brasil, 2004).

Em virtude disso, diversas pesquisas foram realizadas em torno da humanização pediátrica, mais especificamente sobre as formas de humanização, entre as quais destacam-se: o lúdico, musicoterapia, brinquedos terapêuticos (BT), dentre outros, que podem ser utilizadas no cuidado infantil. Pautados nesse tema, não estão incluídos apenas a evolução do quadro da criança, mas também, a relação com seus familiares e o cuidado integral e multiprofissional que possibilite a compreensão das necessidades e direitos da criança enquanto sujeito tutelado pelos pais ou responsáveis legais (Lei n. 8.069,1990).

Dessa forma, a humanização mostra a sua importância em duas faces da assistência pediátrica: no processo saúde-doença da criança e na relação enfermeiro-paciente-familiares. Nesses quadros, a humanização proporciona alívio da dor, intensifica o processo de cura e minimiza o tempo de internação, além de estabelecer vínculos e criar laços de

responsabilidades àqueles que estão envolvidos na assistência e no cuidado à criança durante sua internação (Santos et al., 2013). A exemplo disso, destaca-se o BT, com ele promove-se a diminuição dos efeitos negativos que a hospitalização tem sobre as crianças, a saber: desconforto, medo, stress e ansiedade. Ademais oferece um cuidado de enfermagem específico, sistematizando a assistência, promovendo a unidade entre a cientificidade e a prática (Canêz et al., 2019).

O lúdico tende a proporcionar às crianças uma maneira mais prazerosa de entender a educação em saúde, pois facilita a forma de entendimento sem causar expectativa negativa. O brincar estimula a confiança da criança com os profissionais, o que contribui para o cuidado através da arte e da brincadeira, uma vez que fortalece os vínculos e aumenta os resultados positivos (Costa et al., 2016). Assim, é imperativa a observância de elementos que atuem como modificadores e qualificadores da unidade de pediatria, em busca de construir um ambiente confortável, que contribua significativamente para a mudança na percepção do hospital como um ambiente frio e hostil (Brasil, 2010a).

Diante do exposto, esse estudo justifica-se por possibilitar o progresso do conhecimento relacionado às competências no âmbito técnico-científico dos profissionais de saúde quanto aos procedimentos de humanização utilizados na assistência pediátrica. Portanto, o presente artigo tem como objetivo identificar as técnicas de humanização utilizadas na assistência pediátrica hospitalar.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa a qual utilizou como ferramenta o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2009) e foi construída a partir de seis fases, descritas por Souza, Silva e Carvalho (2010), a saber: 1. elaboração da pergunta norteadora; 2. busca ou amostragem na literatura; 3. coleta de dados; 4. análise crítica dos estudos incluídos; 5. discussão dos resultados; 6. apresentação da revisão. Para tanto, utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são as técnicas de humanização que estão sendo utilizadas na assistência pediátrica hospitalar?

Nesse estudo foram incluídos artigos que abordaram técnicas de humanização utilizadas na assistência pediátrica hospitalar, que apresentaram texto completo disponível, publicados nos últimos sete anos, nos idiomas espanhol, português e inglês. Enquanto isso, foram excluídos estudos que não possuíram uma população de até 12 anos de idade ou que não especificaram a idade da população, estudos e séries de casos, editoriais, cartas ao editor, comentários, relatos de experiência, revisões (narrativas, integrativas, de escopo e sistemáticas).

Para a busca, a fim de permitir um vocabulário comum nos três idiomas já citados, foram utilizados o Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), adaptados para cada base de dados e combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. A identificação dos estudos foi baseada na estratégia com os seguintes termos: “Humanização da assistência”, “Assistência Hospitalar”, “Pediatria”, “Serviços de saúde da criança”, “Criança hospitalizada” e “Cuidado da criança” e suas correspondentes em inglês e espanhol: “Humanization of Assistance/ Humanización de la Atención”, “Hospital Care/Atención Hospitalaria”, “Pediatrics/ Pediatría”, “Child Health Services/ Servicios de Salud del Niño”, “Child, Hospitalized/ Niño hospitalizado” e “Child Care/ Cuidado del Niño”.

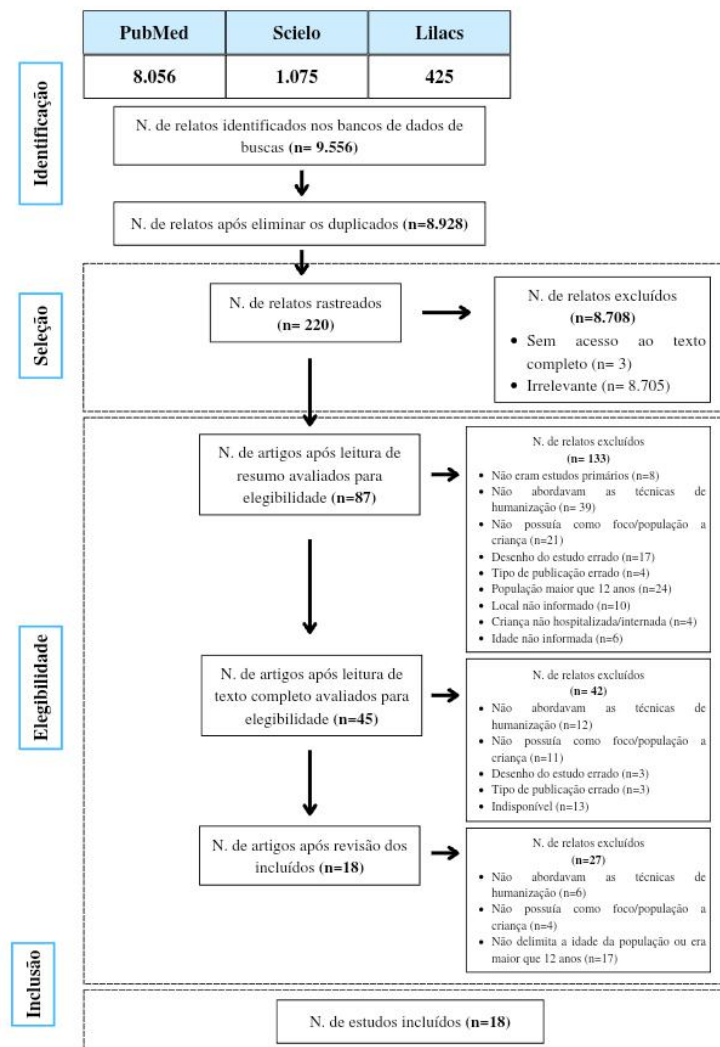
As bases de dados consultadas foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), MEDLINE/Pubmed Advanced Search e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e os artigos selecionados foram publicados no período de 2015 a 2022. De forma conjunta, conduziu-se a avaliação inicial, com o uso do software Intelligent Systematic Review Rayyan, de títulos relevantes, posteriormente, resumos e, por fim, texto completo. A equipe de revisão teve treinamento sobre o uso do software antes do início do trabalho para garantir a qualidade do estudo e os métodos de coleta de dados. Para a coleta dos dados das produções foi utilizado instrumento adaptado de Ursi (2007), elaborado e validado para a avaliação de revisões integrativas.

Para análise dos dados foram utilizados os critérios propostos por Galvão (2006), a saber: estudos publicados cuja metodologia permite obter fortes evidências (níveis de I a VII), ou seja, ensaios clínicos randomizados controlados individuais; estudos com delineamento de pesquisa quase experimental. Quanto à extração dos dados relativos às características dos artigos selecionados, foram construídos quadros que permitiram a identificação das seguintes variáveis: autor, ano e local da publicação, idioma, objetivos, nível de evidência e técnica de humanização utilizada com seus principais resultados.

3. Resultados

Para apresentação dos resultados, optou-se pela confecção de um fluxograma de seleção dos artigos. Inicialmente foram selecionados 9556 artigos. Após concluídas todas as etapas de seleção, foram incluídos no estudo 18 artigos, como ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca dos estudos (The PRISMA Group) (Moher et al., 2009).



Fonte: Elaborado pelos autores.

O espaço temporal entre os artigos foi de 2015 a 2022, com predominância no ano de 2016. Quanto às técnicas de humanização na pediatria, os estudos apresentaram as seguintes vertentes: brinquedo terapêutico, ludoterapia, robôs sociais, musicoterapia, realidade virtual e terapia assistida por animais. As características dos 18 artigos finalistas, quanto aos objetivos, técnica utilizada e resultados, estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados.

Nº do artigo	Autor/Ano/ Idioma/ Local	Título	Objetivo(s)	Nível de evidência	Técnica empregada	Principais Resultados
A1	Nathiana B. Silva Flávia L. Osório, 2018 Português Brasil	Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of pediatric oncology patients	Propor um protocolo de intervenção e segurança para implantação de TAA e avaliar o impacto de um programa de TAA em crianças em tratamento oncológico ambulatorial com base em indicadores psicológicos, fisiológicos e de qualidade de vida para crianças e cuidadores.	Nível III	Terapia assistida por animais (TAA)	Indicaram melhora na dor e nos parâmetros psicológicos (irritação, estresse, ansiedade, confusão mental e tensão)
A2	Logan et al, 2019 Inglês Estados Unidos	Social Robots for Hospitalized Children.	Descrever a introdução da tecnologia dos Robôs Sociais (RS) no ambiente de internação pediátrica por meio de uma parceria inovadora entre um hospital universitário pediátrico, desenvolvimento de robótica e laboratórios de ciências comportamentais computacionais e apresentar dados de viabilidade e aceitabilidade.	Nível III	Robôs sociais	As crianças expostas à RS relataram mais afeto positivo em relação às que receberam um animal de pelúcia. As interações RS foram caracterizadas por maiores níveis de alegria e afabilidade do que as intervenções de comparação.
A3	Yates et al, 2018 Inglês Estados Unidos	Caregiver Perceptions of Music Therapy for Children Hospitalized for a Blood and Marrow Transplant: An Interpretivist Investigation	Explorar as perspectivas e experiências dos cuidadores primários com a musicoterapia para seus filhos durante a hospitalização para TMO.	Nível III	Musicoterapia	A musicoterapia foi considerada uma experiência benéfica e positiva para pacientes pediátricos e seus cuidadores enquanto hospitalizados após o TMO.
A4	Silva et al, 2017 Inglês/ Português Brasil	Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial.	Avaliar os efeitos da aplicação da técnica do Brinquedo Terapêutico Dramático no grau de ansiedade em crianças escolares hospitalizadas submetidas a punção intravenosa periférica.	Nível III	Brinquedo Terapêutico	Participaram do estudo 28 crianças. A maioria das crianças de ambos os grupos (75%) apresentou classificação de baixo grau de ansiedade, sendo o escore médio do instrumento CD: H no grupo intervenção de 73,9 e no grupo controle de 69,4, sem diferença significativa.

A5	Dantas et al, 2016 Espanhol Brasil	Juguete terapéutico en la administración de medicamentos intravenoso en niños: estudio exploratorio	Identificar as reações das crianças na administração de medicamentos intravenosos, realizadas antes e após a aplicação da técnica do Brinquedo Terapêutico com instruções, e analisar a percepção dos acompanhantes em relação à influência da técnica no preparo para a administração de medicamentos intravenosos.	Nível IV	Brinquedo Terapêutico	Crianças com dificuldade em aceitar medicamentos intravenosos apresentaram mudanças positivas de comportamento após o Brinquedo Terapêutico, principalmente aquelas entre 4 e 6 anos.
A6	Silva et al, 2017 Português Brasil	A Utilização da música em uma unidade pediátrica: Contribuindo para a humanização hospitalar	Descrever a percepção das crianças hospitalizadas sobre as atividades musicais realizadas no ambiente hospitalar e analisar a relação entre música e humanização hospitalar.	Nível IV	Musicoterapia	A avaliação da atividade através das entrevistas e desenhos aponta que a totalidade das crianças referiram sentirem-se mais animadas, alegres e felizes após atividade musical
A7	Li et al, 2016 Inglês China	Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children	Testar a eficácia das intervenções lúdicas em hospitais para minimizar os níveis de ansiedade e emoções negativas de crianças chinesas de Hong Kong hospitalizadas.	Nível III	Ludoterapia	As crianças que receberam as intervenções lúdicas do hospital exibiram menos emoções negativas e experimentaram níveis mais baixos de ansiedade do que as crianças que receberam os cuidados habituais
A8	Fioretti et al, 2016 Português Brasil	A ludoterapia e a criança hospitalizada na perspectiva dos pais;	Analisar o uso do brincar na assistência à criança hospitalizada na perspectiva dos pais.	Nível IV	Ludoterapia	O brincar é um instrumento de grande valor para minimizar o estresse da internação e contribuir para melhor adaptação da criança ao ambiente hospitalar, além disso trouxe benefícios referentes à promoção do bem-estar, diversão, redução da dor e socialização durante a hospitalização.
A9	Alves et al, 2019 Português Brasil	A criança hospitalizada e a ludicidade;	Compreender o lúdico no contexto hospitalar da criança.	Nível IV	Ludoterapia	Compreendeu-se que o impacto biopsicossocial da criança hospitalizada interfere no seu restabelecimento e a estratégia do emprego dos recursos lúdicos oportuniza espaço para expressar seus sentimentos.
A10	Deplanti et al, 2018 Português Brasil	Brincando para continuar a ser criança e libertar-se do confinamento da hospitalização em precaução;	Compreender o significado do brincar para a criança hospitalizada em precaução.	Nível IV	Ludoterapia	Maior interação entre criança e pesquisadora; A melhor aceitação da criança para envolver-se na brincadeira. Proporcionou o alívio do estresse, o domínio da situação e o protagonismo propiciados pelo brincar; a maneira como ela significa o hospital e a importância dela ter alguém para brincar foram aspectos encontrados com o estudo.

A11	Lemos et al, 2016 Português Brasil	Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais	Comparar as reações comportamentais manifestadas pela criança frente ao preparo para punção venosa antes e após o uso do Brinquedo Terapêutico, de forma a replicar ou refutar resultados provenientes de pesquisas na medida em que englobam pré-escolares e também escolares, que em outros estudos não foram contemplados.	Nível IV	Brinquedo Terapêutico	Redução na frequência de variáveis comportamentais que indicam menor adaptação ao procedimento. A realização das sessões também potencializou a frequência de, praticamente, todos os comportamentos associados a uma melhor aceitação ao preparo ou realização da punção venosa.
A12	Barroso et al, 2020 Português Brasil	Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico	Compreender a percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico e compreender de que forma o brinquedo terapêutico pode contribuir para o procedimento de punção venosa e na interação entre a criança e o enfermeiro.	Nível IV	Brinquedo Terapêutico	A interação através da brincadeira permite que elas tenham maior esclarecimento sobre o procedimento e maior receptividade à equipe de enfermagem, bem como a novos procedimentos que venham a ser realizados.
A13	Coelho et al, 2020 Espanhol Brasil	Efectos del juguete terapéutico instructivo en la terapia intravenosa en niños hospitalizados	Analisar os efeitos do uso do brinquedo terapêutico instrutivo na preparação da criança hospitalizada para terapia intravenosa.	Nível IV	Brinquedo Terapêutico	Houve uma redução estatisticamente significativa em todas as variáveis que indicam uma menor aceitação da criança à terapia intravenosa, com a exceção da variável colabora passivamente. Houve um aumento significativo em variáveis que indicam uma maior aceitação da criança à terapia intravenosa.
A14	Ali et al, 2020 Inglês Canadá	A randomized trial of robot-based distraction to reduce children's distress and pain during intravenous insertion in the emergency department.	Avaliar a eficácia da distração baseada em robôs humanóides na redução do sofrimento e dor em crianças submetidas a inserção intravenosa	Nível II	Robôs Sociais	A intervenção robótica reduziu significativamente o sofrimento total após o ajuste para idade, sexo e histórico de uma inserção anterior. As crianças <i>sem</i> procedimentos prévios com agulha apresentaram maiores aumentos de sofrimento relacionados ao procedimento. O sexo feminino da criança foi associado a maior ansiedade dos pais durante a inserção IV.
A15	Rossi et al, 2021 Inglês Itália	Using the Social Robot NAO for Emotional Support to Children at a Pediatric Emergency Department: Randomized Clinical Trial.	Avaliar o impacto dos Robôs Sociais na gestão do stress em crianças à espera de um procedimento de urgência através da avaliação dos níveis de cortisol salivar.	Nível II	Robôs Sociais	Os níveis de cortisol salivar diminuíram significativamente mais no grupo exposto à interação do robô do que nos outros dois grupos. Os níveis de cortisol diminuíram mais nas meninas do que nos meninos.
A16	Jung et al, 2021	Pediatric Distraction on Induction of Anesthesia With Virtual Reality and Perioperative Anxiolysis: A	Determinar se a distração audiovisual imersiva com um óculos de realidade virtual durante a indução da anestesia geral (AG) em	Nível II	Realidade Virtual	A idade média dos pacientes foi de $8,0 \pm 2,3$ anos e 51,4% dos pacientes eram do sexo feminino. As variáveis basais não foram substancialmente

	Inglês Estados Unidos	Randomized Controlled Trial.	pacientes pediátricos reduz a ansiedade pré-operatória.			diferentes entre o grupo VR e o grupo Sem VR. A randomização para RV não alterou a ansiedade dos pais, a adesão à indução pediátrica ou a satisfação dos pais.
A17	Karaca et al, 2022 Inglês Peru	The Effect of Music-Moving Toys to Reduce Fear and Anxiety in Preschool Children Undergoing Intravenous Insertion in a Pediatric Emergency Department: A Randomized Clinical Trial	Analisar o efeito de um brinquedo (com música e movimento) como método de distração no medo e ansiedade em crianças de 4 a 6 anos	Nível II	Ludoterapia	Não houve diferença estatisticamente significativa em termos de escores de medo e ansiedade, parâmetros fisiológicos e o tempo de choro durante o procedimento entre as crianças crianças do grupo intervenção e controle.
A18	Lee et al, 2021 Inglês Coreia do Sul	Virtual reality environment using a dome screen for procedural pain in young children during intravenous placement: A pilot randomized controlled trial.	Avaliar a viabilidade e aceitabilidade da distração de Realidade Virtual (RV) usando uma tela de cúpula para crianças pequenas durante procedimentos com agulha em PEDs. Obter resultados preliminares sobre a eficácia da distração de RV usando uma tela dome e determinar o tamanho da amostra necessária em um futuro ensaio clínico maior.	Nível II	Realidade Virtual	Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na satisfação e ansiedade do responsável ou na avaliação da dor e ansiedade da criança. Os responsáveis e técnicos de emergência relataram satisfação com o uso da RV com tela dome e consideraram uma distração útil durante o procedimento.

Fonte: Elaborado pelos autores.

4. Discussão

Dezoito artigos compuseram a amostra do presente estudo. Deve-se destacar que algumas técnicas apresentaram grande campo de pesquisa sobre sua temática, como o Brinquedo Terapêutico, enquanto outras foram desenvolvidas como estudos pilotos.

Brinquedo Terapêutico

Os resultados dessa revisão revelam que o Brinquedo Terapêutico (BT) é a técnica de humanização mais utilizada no ambiente hospitalar, isso se deve ao fato de ser facilmente adaptável e de poder ser aplicada sem muitos recursos materiais. À medida que se utiliza de dinâmicas interativas e de simulações estruturadas, o BT é capaz de orientar e preparar a criança para procedimentos, além de ajudar na expressão e compreensão de sentimentos. Desse modo, essa técnica de humanização alivia tensões e ansiedades causadas pela vivência de situações não familiares à infância, como a hospitalização (Silva et al., 2017; Dantas, Nóbrega, Pimenta e Collet., 2016). Assim, o BT pode ser classificado, de acordo com o seu propósito terapêutico, em Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas e Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) (Canêz et al., 2019).

Ao analisar a influência dessa técnica de humanização na redução dos níveis de medo e ansiedade encontram-se achados que corroboram a literatura. No artigo A5, as crianças apresentaram mudanças de comportamentos positivas com menos estados ansiosos e agressivos. De forma semelhante, Coelho et al. (2021) descrevem uma melhora comportamental da criança em relação ao medo e a ansiedade após o contato com o BT, embora elas ainda relatem a presença de dor durante o procedimento. Ademais, Santos, Souza, Farias e Aoyama (2020) destacam, entre os benefícios do BT na hospitalização, a atenuação da ansiedade e do choro após a preparação emocional da criança através da técnica.

O artigo A4, ao estudar o grau de ansiedade em pré-escolares, não encontrou diferença significativa entre o grupo intervenção e o controle, porém reafirma a utilização da brinquedoterapia como forma de minimizar os traumas gerados pela internação e apoia sua decisão baseada em numerosos estudos que demonstram a contribuição do BT na redução da ansiedade, dor, medo e estresse. Entre os estudos, temos o de Gomes, Silva, Santos e Palermo (2019) que evidenciou a redução da dor referida pelas crianças em mais de 90% dos procedimentos realizados.

Quanto à vivência e a percepção das crianças sobre a internação, os artigos A12, A13 e A17 relataram maior aceitação aos procedimentos após o uso do BTI, ao passo que as crianças compreendem a doença e o motivo de estarem recebendo aquele tratamento. Em concordância, Santos, Silva e Cantalice (2019) evidenciam a minimização de manifestações contrárias ao tratamento, no caso, quimioterapia, a partir da utilização do BTD que possibilita a exteriorização de sentimentos e a interação humanizada da criança com os profissionais.

Os benefícios do Brinquedo Terapêutico também são percebidos pelos acompanhantes, no artigo A5, quando os pais das crianças recomendam a utilização da terapia para melhorar o atendimento e reduzir o estresse. Chiavon et al. (2022) reforçam como o BT também diminui a ansiedade e preocupação dos pais quando estes têm a percepção que seus filhos estão mais calmos e participativos. Além disso, criam-se relações de confiança entre os pais e os profissionais de saúde que juntos são capazes de construir um ambiente humanizado e favorável à recuperação da criança.

Ludoterapia

Segundo Godino-Iáñez et al. (2020), a ludoterapia perpassa os limites de uma simples atividade recreativa já que, quando aplicada por um profissional bem capacitado, esse conjunto de intervenções pode promover o bem-estar da criança durante a hospitalização. Além disso, as atividades lúdicas podem ser estruturadas de acordo com o estado de saúde, idade e

desenvolvimento da criança, de forma que o profissional possa escolher entre os domínios interpessoal, afetivo e cognitivo qual o domínio e como deve ser trabalhado (Nettol et al., 2022).

Majoritariamente, os artigos selecionados utilizaram jogos distrativos para o desenvolvimento psicossocial que visam reduzir a ansiedade durante procedimentos e prevenir a regressão cognitiva entre crianças hospitalizadas. A exemplo dessas intervenções estão: fantoches, jogos de computador, brinquedos sensoriais, livros de histórias, artes e artesanato. Nesse ínterim, o artigo A9 também trouxe jogos de preparação e o “brincar de médico” que simulam procedimentos em bonecos utilizando equipamentos reais ou em miniatura, de forma a aumentar a compreensão das crianças sobre os procedimentos e familiarizá-las ao ambiente hospitalar.

Ressalta-se que não há consenso entre os estudos acerca da frequência ou duração das sessões de ludoterapia. A depender do objetivo da brincadeira e do tipo de paciente, as intervenções podem durar de 30 minutos a uma hora e podem ser diárias ou ocasionais. Quanto ao número de participantes, os artigos selecionados prezam pelo brincar coletivo como forma de socialização, porém Godino-iáñez et al (2020) e Silva et al. (2018) afirmam que crianças em isolamento ou acamadas podem realizar brincadeiras individuais ou com o profissional de saúde e utilizar brinquedos eletrônicos.

Entre os benefícios da ludoterapia relatados nos artigos A9 e A10 estão: redução de emoções negativas, do medo e da ansiedade, expressão de sentimentos e alívio do estresse. Corroborando tais afirmações, estudos como o de Zengin, Yayan e Düken (2021) mostram que a aplicação da ludoterapia resulta numa diminuição estatisticamente significativa dos níveis de ansiedade e medo das crianças durante os procedimentos médicos, mas, os mesmos autores enfatizam que a intervenção lúdica deve ser individualizada para melhor efetividade. Em contrapartida, o artigo A17 demonstrou que, embora os escores de medo ou tempo de choro tenham sido reduzidos, essa redução não foi significativa se comparado ao grupo controle. Na literatura dos últimos cinco anos não foram encontrados estudos que corroborem esse resultado.

Quanto a outros achados favoráveis à utilização da ludoterapia, foram elencados a mudança da impressão negativa sobre os hospitais, o fortalecimento do vínculo criança-profissional da saúde, melhor compreensão e adaptação ao momento, que confirmam os dados apresentados por Silva, Gama, Pereira e Camarão (2018). Apesar dos benefícios e vantagens proporcionados pela ludoterapia, os artigos A9 e A10 relatam a dificuldade encontrar instituições e profissionais dispostos a inserir a técnica na rotina da unidade. Diante desse cenário, Pena et al (2021) incentivam a capacitação dos profissionais para a aplicação da ludoterapia como parte inseparável e importante da assistência infantil.

Robôs Sociais

O artigo A2 é um estudo piloto que discorre sobre três tipos de RB: um tele-operado Robô abraçável em plena forma física (“robô”); uma versão para tablet de um tele-operado abraçável, fornecendo uma condição de comparação interativa sem presença física (“avatar”); e um ursinho de pelúcia estático, apresentado por um especialista certificado em vida infantil, para fornecer um conforto físico, mas não interativo (“pelúcia”).

Em seus resultados, a pesquisa do artigo A2 inferiu que as crianças expostas à RS relataram mais afeto positivo em relação às que receberam um animal de pelúcia. As interações RS foram caracterizadas por maiores níveis de alegria e afabilidade do que as intervenções tradicionais. O artigo A14, por sua vez, demonstrou uma diminuição modesta no sofrimento comportamental com a adição de distração do robô aos cuidados padrão, mas não à dor. Além disso, os pais relataram menor ansiedade imediatamente após o procedimento de inserção intravenosa. Para Logan (2019) a utilização dos robôs influenciam positivamente no humor da criança e melhoram a qualidade de vida durante o período de convalescença. Assim, a pesquisa infere um impacto positivo no uso da técnica.

O artigo A15 refere-se a crianças atendidas em um departamento de emergência pediátrica. As crianças que acessaram a sala de emergência foram randomizadas para três grupos: brincando com um RS, brincando com uma enfermeira do estudo ou esperando com os pais. Os níveis de cortisol salivar de todas as crianças foram medidos por meio de um swab e foram comparados antes e depois da intervenção nos três grupos desta técnica. Em seus resultados foi observada a diminuição significativa dos níveis de cortisol no grupo exposto à interação do robô, quando comparado aos outros dois grupos. Além disso, essa diminuição foi mais acentuada no sexo feminino.

Em conformidade, González (2021) endossa os fundamentos de que há muitos benefícios em usar robôs sociais em contextos de saúde, pois os RS promovem um humor positivo, engajamento, confiança, menos estresse ou dor, mais relaxamento, sorriso e abertura, melhor comunicação e outros efeitos positivos.

Musicoterapia

Os artigos A3 e A6 tratam sobre esse aspecto do cuidado, por meio da oferta de música às crianças. Essa análise foi feita após realizar entrevista das mesmas e dos seus cuidadores, logo após aplicação da terapia. O artigo A3 indica que a musicoterapia oferece a oportunidade de “reiniciar” o dia de uma criança e redirecioná-la da dor, náusea, fadiga ou procedimentos desagradáveis, criando um ambiente calmo e envolvente.

Os estudos buscaram compreender como a música afetava o comportamento da criança e sua percepção sobre o ambiente hospitalar. Ambos os artigos destacaram o potencial terapêutico da música para atuar diretamente na redução da pressão arterial e frequência cardíaca, além de auxiliar significativamente na redução de estresse, ansiedade, dor, medo e angústia. Especialmente, o artigo A6, descreve como o benefício da musicoterapia age no estímulo da participação da família no cuidado da criança e a promoção do acolhimento e criação de vínculo entre o profissional e a criança.

Ponta (2021) destaca os benefícios da utilização da música no ambiente hospitalar visto que, após diversos estudos a musicoterapia se mostra como um método eficaz de humanização na assistência e no cuidado aos pacientes, estendendo, aos familiares e profissionais da saúde, os mais diversos benefícios nos âmbitos emocional e mental ou fisiológico. Em especial, no ambiente pediátrico, contribui para a recuperação do paciente infantil. O artigo A3 afirma que uma das limitações para o estudo foi a realização das entrevistas por telefone, uma vez que as várias interrupções prejudicavam a construção de um diálogo mais profundo e contínuo.

Realidade Virtual

Segundo Moriconi et al. (2022), a utilização da realidade virtual (RV) durante a realização de procedimentos médicos dolorosos, mostra-se como uma técnica de distração e de humanização inovadora, visto que se utiliza da criação de ambientes tridimensionais, no qual permite a imersão do indivíduo enquanto fornece informações multissensoriais.

O artigo (A16) mostrou que a utilização de óculos de realidade virtual em crianças no pré-operatório imediato previne o aumento da ansiedade. Enquanto isso, o estudo (A18), devido ao tamanho da amostra, não foi capaz de comprovar, estatisticamente, a eficácia da técnica na redução da dor e da ansiedade das crianças. No entanto, observou-se que a utilização de RV por meio de *dome screen* é um método de distração viável.

Corroborando com esse estudo Scapin et al., (2017), traz, em seu relato de caso, que a utilização dos óculos de RV no tratamento de crianças queimadas, trouxe uma redução nos níveis de dor durante a realização dos cuidados com a ferida, além de melhorar o estado físico e mental destas durante o processo de hospitalização. Vale ressaltar que, é um procedimento de fácil aplicação e aceitação para com o paciente.

Em um estudo sobre a "Experiência da realidade virtual no cuidado à criança hospitalizada*", desenvolvida com oito crianças, submetidas a procedimentos médicos com experiências dolorosas, como por exemplo, a punção venosa, evidenciou-se uma redução nos níveis de dor em sete crianças, nas quais apresentavam nenhum estímulo de dor, ou uma dor ligeira, durante o procedimento, e logo após, apresentaram dor nenhuma, mostrando, a contribuição desta técnica de humanização para um melhor atendimento no serviço (Farias et al., 2021).

Os achados na literatura reafirmam a eficácia da RV na redução da dor, do medo e da ansiedade em crianças, por facilitar a realização dos procedimentos e contribuir para a diminuição da ansiedade também nos acompanhantes (Gerçeker et al., 2021; Del Castillo, 2019).

Terapia Assistida por Animais

O artigo A1 apresenta em seu estudo "O impacto da Terapia Assistida por Animais (TAA) as variáveis fisiológicas e psicossociais em pacientes oncológicos pediátricos" a TAA como uma prática terapêutica efetiva e versátil, com impactos positivos em variáveis psicológicas e fisiológicas, independentemente do público-alvo ou do contexto terapêutico em que é utilizada. A espécie mais presente em sua prática são os cães, também chamada de cinoterapia, visto que, esses, possuem uma facilidade de se socializar com a espécie humana e também são facilmente aceitos pelos indivíduos para se relacionarem (Franceschini, 2017). Segundo Lehotkay (2009), o animal atua como uma fonte de estimulação sensorial, motivacional e de socialização através do contato significativo e das atividades realizadas que geram um clima de segurança e apoio, favorável à melhorias em diversas áreas.

O estudo A1 tem como destaque a criação de um protocolo específico para entrada e manuseio de animais no ambiente hospitalar que seguiu as diretrizes para intervenções assistidas por animais em estabelecimentos de saúde. Esse protocolo permitiu aumentar o nível de segurança do estudo e de seus participantes. Além da criação de um questionário de avaliação da TAA para impressões dos participantes sobre o programa TAA. Em face do exposto, o artigo apresentou como resultados a redução significativa no estímulo da dor e nos parâmetros psicológicos como o estresse, ansiedade, tensão e confusão mental, porém os sintomas de depressão não melhoraram significativamente. Para a justificativa desses achados os autores expõem as seguintes limitações: período de acompanhamento não suficiente para permitir a captação de mudanças significativas neste e nos demais parâmetros fisiológicos e de humor analisados e tamanho da amostra pequeno, o que enfraqueceu o poder dos testes estatísticos utilizados e aumentou a probabilidade de erro tipo II (ou seja, não identificar diferenças).

Silva & Osório (2018), ao apresentarem os achados do artigo A1, demonstram que a presença do animal em contexto terapêutico tem efeitos benéficos ao nível da motivação, comunicação, interação e relação terapêutica. Diante disso, quando realizadas buscas de outros estudos, acerca da temática, notou-se a potencialização da qualidade da intervenção e os seus resultados. Estes benefícios são percebidos, principalmente, no aumento da motivação dos pacientes para participar nas atividades, na diminuição do tempo para estabelecer uma relação terapêutica e o aumento e facilitação da comunicação entre o paciente e o terapeuta.

5. Conclusão

De acordo com o objetivo proposto, foi possível identificar que as técnicas de humanização utilizadas na assistência pediátrica hospitalar foram: Brinquedo Terapêutico, Ludoterapia, Robôs Sociais, Musicoterapia, Realidade Virtual e Terapia Assistida por Animais. Nesse contexto, houve destaque para a utilização do Brinquedo Terapêutico, o qual demonstrou ser uma técnica bastante utilizada devido a sua acessibilidade e facilidade de execução no ambiente hospitalar. Além disso, essa

ferramenta proporciona uma diminuição nos níveis de ansiedade, dor e medo, colaborando, também, para o aumento da compreensão sobre o processo saúde-doença.

Sob esta perspectiva, conclui-se que as técnicas de humanização utilizadas apresentam seu grau de importância no processo de humanização e proporcionam uma interação lúdica na tríade paciente-família-profissional, de forma a minimizar os impactos negativos dos procedimentos assistenciais.

As possibilidades de avanço no campo das técnicas de humanização na pediatria oferecem uma vasta área para investigações futuras. Portanto, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao treinamento e a prática dos profissionais de saúde, além do impacto desses aspectos no seu trabalho. Ressalta-se que o investimento em pesquisas que explorem a eficácia a longo prazo dessas intervenções e seu impacto no desenvolvimento infantil podem não apenas melhorar a qualidade do cuidado pediátrico, mas também fornecer inspirações valiosas para a prática clínica e políticas de saúde.

Agradecimentos

Esse estudo foi uma realização do Programa de Educação Tutorial (PET) do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), o PET-Enfermagem/UFS, que se compromete, enquanto Programa de Educação Tutorial vinculado ao Ministério da Educação, com o desenvolvimento de ações coletivas relacionadas ao tripé ensino-pesquisa-extensão que agreguem ao exercício profissional e à construção de cidadania dos discentes.

Referências

- Andrade Ponta, G., & del Llano Archondo, M. E. (2021). A musicoterapia no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*, 1(1), 16-32.
- Aniceto, B., & Bombarda, T. B. (2020). Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 640–660.
- Batista, P. R. O., da Costa, R. R., de Barros, T. I., Rodrigues, L. V., Furtado, P. H. B., Mello, N. C., & Montenegro, K. S. (2021). Atuação do terapeuta ocupacional no contexto da hospitalização infantil oncológica: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(5), e7402-e7402.
- Bartneck, C., Kulić, D., Croft, E., & Zoghbi, S. (2009). Measurement instruments for the anthropomorphism, animacy, likeability, perceived intelligence, and perceived safety of robots. *International journal of social robotics*, 1(1), 71-81.
- Beck A. T. (2005). The current state of cognitive therapy: a 40-year retrospective. *Archives of general psychiatry*, 62(9), 953–959.
- Brasil. Ministério da Saúde (2004). Política Nacional de Humanização - PNH. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010a) Ambiência. Recuperado de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010b). Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
- Cabibihan, J. J., Javed, H., Ang, M., & Aljunied, S. M. (2013). Why robots? A survey on the roles and benefits of social robots in the therapy of children with autism. *International journal of social robotics*, 5(4), 593-618.
- Canêz, J. B., Gabatz, R. I. B., Hense, T. D., Vaz, V. G., dos Santos Marques, R., & Milbrath, V. M. (2019). O brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 88(26).
- Casate, J. C., & Corrêa, A. K. (2012). The humanization of care in the education of health professionals in undergraduate courses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(1), 219-226.
- Coelho, H. P., Souza, G. S. D., Freitas, V. H. S., Santos, I. R. A., Ribeiro, C. A., Sales, J. K. D., Oliveira, J. D., Gonçalves, G. A. A & Castro, A. P. R. (2021). Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. *Escola Anna Nery*, 25(3).
- Costa, D. T. L., Veríssimo, M. L. R., Toriyama, A. T. M., & Sigaud, C. H. D. S. (2016). O brincar na assistência de enfermagem à criança-revisão integrativa. *Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]*, 16(1), 36-43.
- Da Silva Castro, D. F. (2018). Patas que protegem: a percepção dos profissionais de saúde sobre a Intervenção Assistida por Animais (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal.

- Dal Chiavon, S., de Brum, C. N., Potrich, T., Zuge, S. S., Gadonski, R. M., Sabino, V. P., & Dos Santos, E. (2022). Brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(2), 7138-7154.
- Dantas, F.A., Nóbrega, V. M., Pimenta, E. A.G., & Collet, N. (2016). Juguete terapêutico en la administración de medicamentos intravenoso en niños: estudio exploratorio. *Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF*, 15(3): 454-46. <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5581>
- Del Castillo, B. T., Torres, J. A. P., Sánchez, L. M., Castellanos, M. E., Fernández, L. E., Sánchez, M. I. G., & Fernández, R. R. (2019). Disminuyendo el dolor en los procedimientos invasivos durante la hospitalización pediátrica: ¿ ficción, realidad o realidad virtual?. *Anales de Pediatría* 91(2), 80-87.
- Esteves, C. H., Antunes, C., & Caires, S. (2014). Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 18, 697-708.
- Farias, M. B. de, Lúcio, I. M. L., Januário, J. K. C., Rego, M. C., & Vomuel, L. B. L. (2021). A Experiência da Realidade Virtual no Cuidado à Criança Hospitalizada. *Gep News*, 1(1), 96–103. <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12193>
- Franceschini B. T. (2017). Terapia Assistida Por Animais: Sua Eficácia No Desempenho Cognitivo De Idosos Institucionalizados (Dissertação de doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.
- Galvão, C. M. (2006). Níveis de evidência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(2), 1-5.
- Gerçeker, G. Ö., Bektaş, M., Aydınok, Y., Ören, H., Ellidokuz, H., & Olgun, N. (2021). The effect of virtual reality on pain, fear, and anxiety during access of a port with huber needle in pediatric hematology-oncology patients: Randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 50, 101886.
- Godino-Láñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., & Albendín-García, L. (2020). Play therapy as an intervention in hospitalized children: a systematic review. *Healthcare* 8 (3), 239.
- Gomes, G. C., & Oliveira, P. K. D. (2012). Family experience in the hospital during child hospitalization. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(4), 165-171.
- Gomes, A. C. A., Silva, A. T. M. F., Santos, C. M., & Palermo, T. A. C. (2019). Brinquedo terapêutico no alívio da dor em crianças hospitalizadas. *Biológicas & Saúde*, 9(29).
- González-González, C. S., Violant-Holz, V., & Gil-Iranzo, R. M. (2021). Social robots in hospitals: a systematic review. *Applied Sciences*, 11(13), 5976.
- Grigolato, T., Sposito, A. M. P., Panúncio-Pinto, M. P., & Pfeifer, L. I. (2016). O brincar de crianças com doenças crônicas hospitalizadas. *Revista Ciência e Saúde On-line*, 1(1).
- Hawkins, E. L., Hawkins, R. D., Dennis, M., Williams, J. M., & Lawrie, S. M. (2019). Animal-assisted therapy for schizophrenia and related disorders: A systematic review. *Journal of psychiatric research*, 115, 51–60
- Hsieh, Y. C., Cheng, S. F., Tsay, P. K., Su, W. J., Cho, Y. H., & Chen, C. W. (2017). Effectiveness of Cognitive-behavioral Program on Pain and Fear in School-aged Children Undergoing Intravenous Placement. *Asian nursing research*, 11(4), 261–267.
- Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266
- Logan, D. E., Breazeal, C., Goodwin, M. S., Jeong, S., O'Connell, B., Smith-Freedman, D., Heathers, J., & Weinstock, P. (2019). Social Robots for Hospitalized Children. *Pediatrics*, 144(1), e20181511.
- Moriá, I., & Sampaio, R. T. (2021). Revisão sistemática sobre a cognição social em musicoterapia: Perspectivas e relações. *Percepta-Revista de Cognição Musical*, 8(2), 53-74.
- Moriconi, V., Maroto, C., & Cantero-García, M. (2022). Efectividad de la Realidad Virtual (RV) en la disminución del distrés de niños y adolescentes con cáncer: *Revisión sistemática. Psicooncología*, 19(1).
- Netto, I. S. B., Leite, C. Q., Gonzales, T. S., Silva, C. S., Santos, A. D. S. P., Ferreira, Y. Q., Negreiros, M. E. R. de, Lérias, B. Y. B., & Santos, B. F. dos. (2022). A ludoterapia no tratamento oncológico infantil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15
- Oliveira, L. C. D., Silva, R. A. R. D., Medeiros, M. N. D., Queiroz, J. C. D., & Guimarães, J. (2015). Humanized care: discovering the possibilities in the practice of nursing in mental health. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7(1), 1774-1782.
- Pena, L. A.M., Andrade, A. F. S. M., Teles, W.S., Silva, M. C., Torres, R. C., Silva, R. N., & Moraes, A. L. J. (2021). A importância da ludoterapia na assistência pediátrica. *Research, Society and Development*, 10(8).
- Pureza R. J., Ribeiro O. A., Pureza R. J., & Carolina Saraiva de Macedo Lisboa M. S. C. (2014). Fundamentos e aplicações da Terapia Cognitivo-Comportamental com crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 16(1):85-103. <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v16n1a08.pdf>
- Rocha, P. K., Prado, M. L. D., & Silva, D. M. G. V. D. (2012). Pesquisa Convergente Assistencial: uso na elaboração de modelos de cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(6), 1019-1025.
- Santos F. R., Lima C. M. A., Souza A. M., Silva O. H., Silva L. T., Pires C. B., Bastos R. C., Castro P. I., Araújo E. C., Ferreira S. F., Moraes N. G. J., Vasconcelos G. Y. R., & Veríssimo S. (2020). Terapia Assistida por Animais (TAA) em crianças com transtorno do espectro autista atendidas pelo Centro de Atenção Psicossocial. *Research, Society and Development* 9(9).

- Santos, G. M., Souza, L. P., Farias, F. C., & Aoyama, E. (2020). A influência do brinquedo terapêutico no cuidado à criança em ambiente hospitalar. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*.
- Santos, L. P., Pedro, T. N. F., Almeida, M. H. M., & Toldrá, R. C. (2018). Terapia Ocupacional e a promoção da saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 2(3), 607-620.
- Santos, M. R. D., Silva, L., Misko, M. D., Poles, K., & Bousso, R. S. (2013). Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 22, 646-653.
- Santo, V. S. S., Silva, F. L. & Cantalice, A. S. C. (2019). Brinquedo terapêutico instrucional: preparando a criança para a quimioterapia endovenosa. *SALUSVITA*, 38.
- Scapin, S. Q., Echevarría-Guanilo, M. E., Fuculo Junior, P. R. B., Martins, J. C., Barbosa, M. V., & Pereima, M. J. L. (2017). Use of virtual reality for treating burned children: case reports. *Rev Bras Enferm*, 70(6):1291-5.
- Scassellati, B. (2007). How social robots will help us to diagnose, treat, and understand autism. *Robotics research*, 552-563.
- Silva, C. D., Frizzo, H. C. F. & Lobato, B. C. (2018). Intervenção do terapeuta ocupacional junto às crianças com câncer: uma revisão dos Anais do I Congresso da Associação Científica de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6(1), 82-95.
- Silva, D. O. D., Gama, D. O. N., Pereira, R. B., & Camarão, Y. P. H. C. (2018). A importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil. *Rev. enferm. UFPE on line*, 3484-3491.
- Silva N. B., & Osório F. L. (2018). Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of pediatric oncology patients. *PLOS ONE* 13(4): e0194731.
- Silva, S. G. T., Santos, M. A., Floriano, C. M. F., Damião, E. B. C., Campos, F. V., & Rossato, L. M. (2017). Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70 (6), 1244-1249.
- Tapus, A., Mataric, M. J., & Scassellati, B. (2007). Socially assistive robotics [grand challenges of robotics]. *IEEE robotics & automation magazine*, 14(1), 35-42.
- Zengin, M., Yayan, E. H., & Düken, M. E. (2021). The effects of a therapeutic play/play therapy program on the fear and anxiety levels of hospitalized children after liver transplantation. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 36(1), 81-85.
- Zmitrowicz, J., & Moura, R. (2018). Instrumentos de avaliação em musicoterapia: uma revisão. *Brazilian Journal of Music Therapy*, (24). <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/46>