

# Percepção da criança sobre a hospitalização: revisão integrativa

*Child perception about hospitalization: integrative review*

*Percepción del niño sobre la hospitalización: revisión integrativa*

## Resumo

**Objetivo:** analisar a publicação científica sobre a percepção da criança acerca do processo de hospitalização. **Metodologia:** revisão integrativa com busca na literatura realizada nas bases de dados, utilizouse artigos publicados entre 2011 e 2020 e definiu-se como população as crianças com 12 anos incompletos. **Resultados:** identificaram-se 283 artigos, mas sete compuseram a amostra final. Na ótica das crianças a hospitalização é permeada por sentimentos como o medo, ansiedade, saudade do lar, insegurança, vontade de chorar, tristeza, dor. Entretanto, notou-se que a disponibilidade de brinquedos e presença de palhaços foram essenciais para as no enfrentamento dos processos traumáticos. **Conclusão:** o processo de hospitalização tem sido considerado uma experiência estressante, permeada por sentimentos capazes de desencadear mudanças e adaptações. Entretanto, nas hospitalizações infantis a ludicidade tornou-se um recurso positivo para amenizar o evento traumático que a internação causa para a criança.

**Descritores:** Hospitalização; Pediatria; Enfermagem; Saúde da Criança.

## Abstract

**Objective:** to analyze the scientific publication on the child's perception of the hospitalization process. **Methodology:** integrative review with literature search carried out in databases, articles published between 2011 and 2020 were used and children under 12 years of age were defined as the population. **Results:** 283 articles were identified, but seven made up the final sample. From the perspective of children, hospitalization is permeated by feelings such as fear, anxiety, homesickness, insecurity, desire to cry, sadness, pain. However, it was noted that the availability of toys and the presence of clowns were essential for coping with traumatic processes. **Conclusion:** the hospitalization process has been considered a stressful experience, permeated by feelings capable of triggering changes and adaptations. However, in children's hospitalizations, playfulness has become a positive resource to alleviate the traumatic event that hospitalization causes for the child.

**Descriptors:** Hospitalization; Pediatrics; Nursing; Child Health.

## Resumen

**Objetivo:** analizar la publicación científica sobre la percepción del niño sobre el proceso de hospitalización. **Metodología:** revisión integradora con búsqueda bibliográfica realizada en bases de datos, se utilizaron artículos publicados entre 2011 y 2020 y se definió como población a niños menores de 12 años. **Resultados:** se identificaron 283 artículos, pero siete conformaron la muestra final. Des-

## Alana Flávia Rezende

Enfermeira. Residente de Enfermagem em Cuidados Intensivos no Adulto. Universidade Estadual de Londrina-UEL, Londrina, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0001-9568-0421

## Allana Martins Vitorino

Acadêmica de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá-UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0002-9818-4818

## Camila Moraes Garollo Piran

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá-UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0002-9111-9992

## Bianca Machado Cruz Shibukawa

Doutora em Enfermagem. Docente no Departamento de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá-UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0002-7739-7881

## Lara Marcondes de Oliveira

Enfermeira. Docente em Práticas Clínicas, Unicesumar, Maringá, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0002-8859-6675

## Ieda Harumi Higarashi

Doutora em Enfermagem. Docente no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual

de Maringá-UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0002-4205-6841

### Marcela Demitto Furtado

Doutora em Enfermagem. Docente no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá-UEM, Maringá, Paraná, Brasil.

ORCID: 0000-0003-1427-4478

de la perspectiva de los niños, la hospitalización está permeada por sentimientos como miedo, ansiedad, nostalgia, inseguridad, ganas de llorar, tristeza, dolor. Sin embargo, se observó que la disponibilidad de juguetes y la presencia de payasos fueron fundamentales para el enfrentamiento de los procesos traumáticos. Conclusión: el proceso de hospitalización ha sido considerado una experiencia estresante, permeada por sentimientos capaces de desencadenar cambios y adaptaciones. Sin embargo, en las hospitalizaciones infantiles, el juego se ha convertido en un recurso positivo para paliar el evento traumático que la hospitalización provoca en el niño.

**Palabras clave:** Hospitalización; Pediatría; Enfermería; Salud del Niño.

RECEBIDO: 02/05/2022 | APROVADO: 12/06/2022

## INTRODUÇÃO

O processo de adoecimento e hospitalização envolve diversas mudanças, como, estar longe de casa, amigos, família, a submissão a determinados procedimentos, entre outros fatores. A criança sente o surgimento de sentimentos negativos e necessita de apoio, por isso o cuidado com o emocional é um fator importante<sup>1</sup>. Além disso, a limitação da rotina da criança, em casa, na escola ou com os amigos é interrompida, e seu desenvolvimento natural pode ser afetado significativamente<sup>2</sup>.

Quando a criança é hospitalizada, suas funções são enfraquecidas tanto no âmbito físico, quanto cognitivo e isso pode prejudicar a sua recuperação. Por isso se faz necessário estratégias para o enfrentamento, dessa forma, a introdução de atividades lúdicas pode contribuir com o impacto emocional e acelerar a recuperação, e de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) brincar é um direito<sup>1</sup>.

Nesse cenário, a enfermagem possui um importante papel no que se refere ao cuidado à criança enferma, podendo minimizar os efeitos negativos gerados pela hospitalização. A equipe de enfermagem exerce ainda um cuidado centrado na família, buscando sempre ouvir os pais e

irmãos e fornecendo apoio para auxiliar em suas dificuldades, o que impacta em uma experiência da hospitalização menos traumática, tanto para a criança, como para sua família<sup>3</sup>.

Ademais, a hospitalização infantil tem sido tema de constante interesse entre os profissionais de saúde, preocupados com a assistência global à criança enquanto ser biopsicossocial e nos efeitos desse processo no seu contexto físico, social, emocional e desenvolvimental<sup>4</sup>. Entretanto, ainda são escassas as publicações com ênfase na perspectiva da criança, recebendo destaque aqueles que envolvem a visão da família ou dos profissionais de saúde acerca da hospitalização infantil<sup>5</sup>.

Acredita-se ser imprescindível conhecer como a criança hospitalizada se sente, podendo assim, auxiliar na implementação de um cuidado holístico, sensível e humanizado à criança e sua família. Para tanto, o objetivo da presente pesquisa é analisar a publicação científica sobre a percepção da criança acerca do processo de hospitalização.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade consiste em obter um amplo entendimento sobre determinado assunto. Para a construção e desen-

volvimento do estudo foram utilizados seis passos: 1) estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; 2) amostragem ou busca na literatura; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão ou síntese do conhecimento<sup>6</sup>.

Para garantir qualidade metodológica adotou-se as recomendações constantes no check-list Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA)<sup>7</sup>.

Para formular a questão norteadora do estudo, utilizou a estratégia PICO – P: População, I: Interesse e Co: Contexto<sup>8</sup>. A partir dessa estrutura foi considerada: P – crianças; I – percepção; Co – hospitalização. Dessa forma, elaborou-se a seguinte pergunta: Qual a percepção da criança sobre o processo de hospitalização?

A busca na literatura foi realizada no primeiro semestre de 2021 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE, BDNF, SCIELO, PubMed e PsycINFO. Para estabelecer os descritores a serem utilizados para a extração de artigos foi realizada consulta no Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Após leitura prévia de artigos envolvendo a temática de estudo optou-se pelos seguintes des-

critérios controlados: Child hospitalized (criança hospitalizada), perception (percepção) e child health (saúde da criança). Utilizou-se o operador booleano AND entre os descritores (Child hospitalized AND perception AND child health).

Como critério de inclusão, adotou-se artigos originais de pesquisa publicados entre 2011 e 2020, sem restrição de idioma e realizados com indivíduos com até 12 anos de idade incompletos, uma vez que essa é a faixa definida para crianças pelo Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>9</sup>. Foram excluídas todas as pesquisas que não responderam ao objetivo deste estudo.

As buscas nas bases de dados foram realizadas por duas revisoras de forma independente, a fim de garantir que todos os critérios previamente estabelecidos fossem cumpridos com rigor. Para maior organização na extração dos dados foi utilizado um questionário estruturado elaborado pelas autoras com as seguintes informações: ano de publicação, local de pesquisa, base de dados, objetivo, delineamento metodológico, principais resultados e nível de evidência científica.

Identificaram-se inicialmente 283 estudos, os quais foram submetidos à leitura criteriosa do título e resumo. Destes, 21 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais, oito foram excluídos por não tratarem do processo de hospitalização propriamente dito, seis por não abordarem a percepção da criança e um por ter sido realizado com um público maior de 12 anos. Destaca-se que as referências dos artigos da amostra final foram lidas e um estudo enquadrou-se nos critérios de inclusão. Sendo assim, a amostra final foi composta por sete artigos científicos. Para facilitar o entendimento do percurso metodológico, foi construído um fluxograma com as etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão (Figura 1).

Os artigos selecionados para a amo-

stra final foram identificados pela letra "A" e a sequência numérica. Todos os artigos foram avaliados de acordo com o nível de evidência: I. Sínteses de estudos de coorte ou caso-controle; II. Derivadas de um único estudo de coorte ou caso-controle; III. Obtidas de metassíntese ou síntese de estudos descritivos; IV. Estudos descritivos ou qualitativos; e V. Opinião de especialistas os quais permitiram analisar os diferentes tipos de delineamentos metodológicos<sup>10</sup>.

## RESULTADOS

A partir da análise dos dados, observa-se que os artigos selecionados nesta revisão foram publicados em revistas internacionais (três) e nacionais (quatro). Em relação ao local de desenvolvimento dos estudos foram encontrados: Brasil, Estados Unidos, Turquia, Noruega, ou seja, na América do Sul, América do Norte, Eurásia (Europa e Ásia) e outro no continente Europeu<sup>11-17</sup>.

As principais características dos artigos

selecionados para esta revisão segundo ano de publicação, local, fonte de informação, objetivo, delineamento da pesquisa, resultados e nível de evidência estão apresentados no Quadro abaixo.

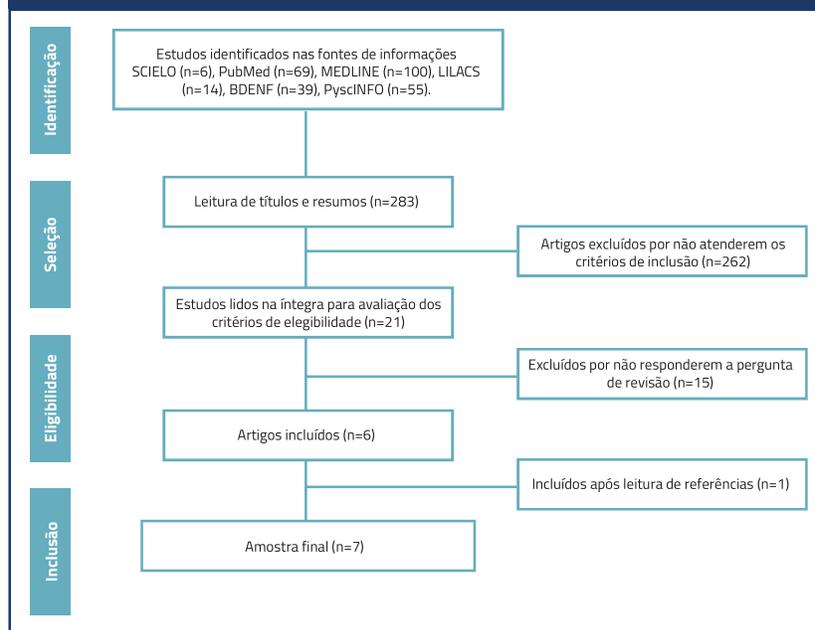
## DISCUSSÃO

De modo a buscar a melhor compreensão dos achados e os discutir de forma adequada, estes foram divididos em duas categorias: O contexto do paciente pediátrico hospitalizado e; a ludicidade como recurso positivo durante a hospitalização.

### O contexto da criança hospitalizada

Referente à percepção da criança perante o processo de hospitalização encontramos que durante a internação permeia-se diversos sentimentos, que em sua maioria relacionados ao medo, ansiedade, saudade do lar, insegurança, angústia, vontade de chorar, sonolência, tristeza, restrição, dor, preocupação, saudades<sup>11, 12, 14, 17</sup>. Além disso, se aforam

**Figura 1 – Fluxograma de artigos na revisão integrativa de literatura com base no PRISMA.**



Fonte: dados do próprio estudo

sentimentos por conta das mudanças e de adaptação à doença que ocasionou a hospitalização<sup>16</sup>.

A hospitalização traz em si o sofrimento de sair do ambiente familiar. A criança, depara-se, então, com outro ambiente, totalmente desconhecido com pessoas estranhas e procedimentos dolorosos. Assim, o processo da hospitalização afeta tanto a criança, quanto a família, pois a doença acontece de forma tão súbita que ambas as partes se tornam vulneráveis devido ao impacto e as incertezas da doença<sup>18</sup>.

Diante disso, a criança é afetada de forma integral, tanto fisicamente quanto psicologicamente, uma vez que, a interação afasta a criança do âmbito escolar, familiar e social, gerando sentimentos de culpa, irritabilidade, carência afetiva, confrontos com a dor e limitações físicas, sendo uma experiência estressante para a criança<sup>19</sup>.

Nesse contexto, a criança deve ser compreendida de forma única, ainda mais diante do processo de hospitalização. Em casos de internações mais prolongadas do que o esperado, tem-se percebido que as crianças tendem a desenvolver distúrbios correspondentes a instabilidade, apatia, agressividade, insônia, baixa imunidade e outras coisas. O estado emocional da criança hospitalizada, em vista disso, é de imensa fragilidade, podendo ou não variar ao longo da hospitalização, no entanto, quase sempre marcado por sentimentos negativos<sup>20</sup>.

Entende-se que os traumas gerados durante a hospitalização podem ser passageiros ou permanentes. Dessa forma, assim como a patologia física, a hospitalização infantil necessita ser tratada, para que não deixe marcas na saúde mental da criança<sup>20</sup>. Diante disso, a participação da família frente a isto, torna-se essencial para preservar a saúde mental e o equilíbrio emocional das crianças em hospitalização<sup>21</sup>.

Entretanto, a família da criança tam-

**Quadro 2 – Distribuição dos artigos selecionados de acordo com identificação, ano de publicação, local de estudo, fonte de informação, objetivo, delineamento metodológico, principais resultados e nível de evidência.**

ID	ANO/LOCAL/ FI	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS	NE
A1 <sup>11</sup>	2020/ BRASIL/ LILACS	Compreender a percepção da criança escolar frente à hospitalização.	Estudo qualitativo	Os sentimentos das crianças sobre a hospitalização foram de ansiedade, dor, angústia, solidão e saudade do lar. Ainda assim elas acharam o hospital um bom lugar, devido a presença de palhaços e parquinho. Elas não gostaram das injeções.	IV
A2 <sup>12</sup>	2018/ BRASIL/ SCIELO	Identificar indicadores de estresse e estratégias utilizadas para o enfrentamento de adversidades.	Estudo quantitativo	Verificou-se a ocorrência de estresse infantil em 23% da amostra de pacientes a partir da aplicação da Escala de Stress Infantil (ESI). Os sintomas apontados com maior frequência também se referiram a reações psicológicas, seguidos de reações físicas. Os sintomas de maior frequência média foram ficar preocupado com coisas ruins que pudessem acontecer, estar o tempo todo se mexendo e fazendo coisas diferentes, ter vontade de chorar, sentir muito sono e sentir-se triste.	IV
A3 <sup>13</sup>	2016/ TURQUIA/ PUBMED	Definir as experiências hospitalares de crianças.	Estudo descritivo e transversal	As expectativas das crianças em relação às enfermeiras eram de serem bem tratadas (62%), de realizar procedimentos sem dor (20%), de jogarem juntos (12%), de serem capazes para o trabalho (10%) e de serem alegres (10%). A expectativa das crianças em relação às instalações hospitalares era a disponibilidade de playgrounds e brinquedos (19,2%), quartos amplos e individuais (15,4%), quartos com banheiro privativo (9,2%) e quartos com televisão e acesso à Internet (7,7%).	IV
A4 <sup>14</sup>	2016/ EUA/ PUBMED	Compreender a visão da criança e dos pais sobre os estressores vivenciados por crianças hospitalizadas por causa de uma lesão.	Estudo qualitativo	As crianças experimentaram uma variedade de estressores relacionados a sua experiência hospitalar, no qual foram classificados em 5 domínios: questões de procedimento, incerteza, desafios de sono e nutrição, estar confinado ao hospital e preparação em casa. Os sentimentos relatados pelas crianças e pais foram predominantemente negativos, sendo eles sentimento de medo, insegurança e angústia.	IV
A5 <sup>15</sup>	2013/ BRASIL/ SCIELO	Identificar o conhecimento da criança com câncer sobre sua hospitalização e a utilização do brincar em uma unidade de internamento.	Estudo qualitativo	As crianças, na sua totalidade, relataram gostar de brincar e refletiram a brincadeira como maneira de amenizar o trauma da hospitalização, sendo os procedimentos invasivos o maior causador desse trauma. As atividades lúdicas são importantes para o enfrentamento da hospitalização.	IV
A6 <sup>16</sup>	2012/ NORUEGA/ PSICOINFO	Investigar as experiências de crianças hospitalizadas com diabetes tipo 1 recém-diagnosticadas e obter uma maior compreensão das influências ambientais no mundo da vida das crianças.	Estudo fenomenológico	As crianças experimentaram mudanças por meio do reconhecimento e da adaptação. As crianças foram gradualmente se adaptando à nova vida; elas perceberam sua doença por meio de mudanças corporais e desenvolveram habilidades práticas e compreensão. As mudanças corporais que ocorrem durante a doença podem levar a mudanças na percepção do ambiente. As crianças parecem ser particularmente afetadas quando o corpo parece estranho e o ambiente hospitalar é desconhecido.	IV

bém é abalada pelo medo e ansiedade, muitos desses familiares, demonstram sentimento de culpa, uma vez que a doença quando surge, na visão da sociedade é encarada como descuido dos pais.<sup>17</sup> A hospitalização além de gerar um grande impacto emocional, afetando principalmente a rotina familiar, seja pelo afastamento no emprego, no distanciamento dos demais filhos, nos afazeres diários de uma família, todos esses empecilhos, induzem a angústia, sofrimento e sensação de impotência<sup>18</sup>.

Mesmo que a hospitalização tenha impacto negativo para a criança e sua família, em alguns casos estes consideram que no ambiente hospitalar são bem tratados pela equipe, em especial da enfermagem<sup>13</sup>. Exceto nos procedimentos invasivos, as crianças referem não gostar<sup>11</sup>. Entretanto, nota-se que ao mesmo tempo que percebem os procedimentos como negativos, compreendem que estes melhoram e aliviam os sintomas, o considerando como positivo e compreendendo o hospital como um local de cura<sup>22</sup>.

Dessa forma, a aproximação dos pais da criança e a equipe de saúde, tem ajudado amenizar os sofrimentos causados pela hospitalização, visto que o tratamento mais humanizado mostrou ser positivo ao fim da internação. A equipe de enfermagem deve procurar inserir os familiares nos procedimentos, orientar, esclarecer dúvidas, com finalidade do familiar entender seu papel e sua função no enfrentamento da hospitalização e sentir se valorizado. Além disso, é importante ressaltar que as crianças também devem ser incluídas no entendimento acerca da sua condição de saúde<sup>23</sup>.

Diante disso, pertence aos profissionais da enfermagem a responsabilidade de apoiar o paciente e sua família, dando-lhe suporte para que possam lidar com a situação da hospitalização, a mudança de rotina, a ansiedade e o sofrimento. Dessa forma, o acolhimento a todos os

A7<sup>17</sup>2011/BRASIL/  
SCIELOAprimorar os  
conhecimentos  
acerca da percepção  
do escolar sobre a  
hospitalização.Estudo  
qualitativo

Os sentimentos apontados pelas crianças, durante a hospitalização, são de restrição, medo, dor, preocupação, saudades e ansiedade. A maioria percebeu a hospitalização como algo negativo, contudo, esses sujeitos apontaram também aspectos positivos, como carinho exclusivo da mãe; acesso a produtos alimentares que não estão disponíveis em seu domicílio e compensações recebidas por estar doente. O brincar ameniza os aspectos negativos da hospitalização.

IV

envolvidos é uma preocupação constante da equipe de enfermagem. Uma vez que, o atendimento humanizado é de extrema importância para evolução da cura, pois quando a enfermagem é sensibilizada e se dispõe a entender a proporção da doença na vida da criança e da família, indiretamente auxilia a consolidar e a encher essas pessoas de esperança<sup>2</sup>.

#### A ludicidade como recurso positivo durante a hospitalização

A presença de parquinho, espaço para as crianças brincarem, disponibilidade de brinquedos, presença de palhaços e demais atividades lúdicas foram positivas para as crianças durante o enfrentamento dos processos traumáticos gerados na hospitalização<sup>11, 13, 15, 17</sup>, refletindo como uma maneira de amenizar os impactos negativos vivenciados.

Os recursos lúdicos são usados como um instrumento facilitador do processo de hospitalização, seja na aceitação do tratamento, no estabelecimento da comunicação e na manutenção dos direitos da criança. Mesmo sabendo que não impedirá as dores da criança, possibilita que ela extravase momentos de estresse e tensão provocadas pela internação, além de favorecer na participação de todos as pessoas envolvidas dentro desse processo<sup>19</sup>.

Para as crianças, o brincar é a principal atividade, já que promove distração, alegria e diversão ao mesmo tempo. Além disso, a brincadeira é de suma importância dentro do tratamento, com a função

de reduzir os impactos negativos que a hospitalização gera<sup>25</sup>.

As atividades lúdicas diante do procedimento permitem maior segurança, geram distração e auxiliam a diminuir a sensação de isolamento social e distanciamento dos amigos, demais familiares e a escola. Algumas das atividades, como: contar histórias, brincadeiras, jogos, dramatização, desenhos e pinturas, e a continuação dos estudos no hospital, são estratégias essenciais para ajudar na adaptação, motivação e recuperação do paciente, que por outro lado, também estará ocupando o tempo disponível e contribuindo para o seu bem-estar no ambiente hospitalar<sup>24</sup>.

Ao utilizar o lúdico, o profissional consegue conquistar a criança, criando uma relação satisfatória entre criança-profissional, sendo possível fazer do "brincar" um ato de afeto, estima e de emoção. Ao utilizar essa ferramenta pode-se modificar o ambiente contribuindo no cuidado e diminuindo o sofrimento dos familiares, consequentemente, diminuindo o estresse e a ansiedade, fazendo-o relaxar e auxiliar de forma positiva no tratamento da criança<sup>26</sup>.

Nesse contexto, a importância dos profissionais da saúde para construção de um ambiente mais acolhedor e lúdico, incentivando as crianças a entenderem a situação de hospitalização, além de ajudá-las nos momentos difíceis a expressar seus sentimentos. Sendo possível lançar mão da criatividade e permear o universo infantil, de modo a ajudar a criança a enfrentar a situação de hospitalização. Vale

destacar que os procedimentos invasivos são quase sempre causadores de estresse na criança e, para amenizá-los, existem diversas estratégias, como o uso do brinquedo terapêutico e a orientação com o intuito de distrair e amenizar o provável sofrimento que será causado<sup>23</sup>.

A escassez de artigos que englobam o tema mostra-se uma limitação, mesmo tendo sido incluídos todos os estudos encontrados, independentemente de serem de acesso aberto ou restrito.

## CONCLUSÃO

O processo de hospitalização tem sido considerado uma experiência estressante, permeada por sentimentos capazes de desencadear mudanças e adaptações. Entretanto, nas hospitalizações infantis a ludicidade tornou-se um recurso positivo para amenizar o evento traumático que a internação causa para a criança. Tais achados servem para auxiliar na reflexão

dos profissionais de saúde durante sua prática clínica, uma vez que compreender o processo de hospitalização da criança, pode ajudar durante o cuidado.

## FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

## Referências

1. Alves LR, Moura AS, Melo MC, Moura FC, Brito PD, Moura LC. The hospitalized child and lucidity; REME [Internet]. 2019 [acesso em 2022 jun 15]; 23(6):1193. Disponível em: [https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/en\\_1193.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/en_1193.pdf)
2. Bazzan JS, Milbrath VM, Gabatz RI, Cordeiro FR, Freitag VL, Schwartz E. The family's adaptation process to their child's hospitalization in an Intensive Care Unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2020 [acesso em 2022 jun 15]; 54e03614. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018056203614>
3. Beytut D, Gerçeker GO, Muslu GK. A qualitative study exploring the needs of Turkish mothers in the Pediatric Intensive Care. J Pediatr Res [Internet]. 2018 [acesso em 2022 jun 15]; 5(4):187-93. Disponível em: DOI: 10.4274/jpr.37232.
4. Silva JI, Pereira JB, Coutinho SE, França JR, Oliveira IC, Carmo AP, et al. O lúdico como estratégia no cuidado ao olhar da criança hospitalizada. Saúde Coletiva [Internet]. 2020 [acesso em 2022 jun 15]; 10(52):2210-2221. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i52p2210-2221>
5. Ferreira AN, Sales JK, Coelho HP, Marçal FA, Melo CS, Sousa DR, Feitosa AC. Hospitalização infantil: Impacto emocional, indexado à figura dos pais. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia. [Internet]. 2020 [acesso em 2022 jun 15]; 8(1):402-408. Disponível em: <https://doi.org/10.16891/681>.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2008 [acesso em 2022 jun 15]; 17(4):758-764. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
7. Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. BMJ. 2015;349:g7647.
8. Kloda LA, Boruff JT, Cavalcante AS. A comparison of patient, intervention, comparison, outcome (PICO) to a new, alternative clinical question framework for search skills, search results, and self-efficacy: a randomized controlled trial. J Med Libr Assoc. 2020;108(2):185-194. doi: 10.5195/jmla.2020.739
9. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente: lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [Internet]. 9th ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara; 2012 [acesso em 2022 jun 15]. Disponível em: [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_9ed.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf).
10. Ribeiro RP, Aroni P. Standardization, ethics and biometric indicators in scientific publication: integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2019 [acesso em 2022 jun 15]; 72(6):1723-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0283>
11. Oliveira OP, Coelho HP, Menezes LC, Lima CV, Sales JK, Souza JS, Oliveira JD, et al. A percepção de crianças escolares acerca da hospitalização: estudo com dados qualitativos. Revista Eletrônica Acervo Saúde. [Internet] 2021 [acesso em 2022 jun 15]; 50 e3409. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3409.2020>.
12. Silveira KA, Lima VL, Paula KM. Estresse, dor e enfrentamento em crianças hospitalizadas: análise de relações com o estresse do familiar. Revista da SBPH [Internet] 2018 [acesso em 2022 jun 15]; 21 (2) 5-21. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>.
13. Boztepe H, Cinar S, Ay A. School-age children's perception of the hospital experience. Journal of Child Health Care. [Internet] 2017 [acesso em 2022 jun 15]; v. 21, n. 2, p. 162-170. Disponível em: 10.1177/1367493517690454.
14. Ramsdell KD, Morrison M, Kassam-Adams N, Marsac ML. A Qualitative Analysis of Children's Emotional Reactions During Hospitalization Following Injury. J Trauma Nurs. 2016 Jul-Aug;23(4):194-201. doi: 10.1097/JTN.0000000000000217.
15. Ekra EM, Gjengedal E. Being hospitalized with a newly diagnosed chronic illness—a phenomenological study of children's lifeworld in the hospital. Int J Qual Stud Health Well-being. 2012; 17(7):18694. <https://doi.org/10.3402/qhw.v7i0.18694>
16. Dias JJ, Silva APC, Freire RLS, Andrade ASA. A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. Rev Min Enferm. [Internet] 2013 [acesso em 2022 jun 15]; 17(3): 608-613. Disponível em: <https://www.remoe.org.br/artigo/detalhes/676>
17. Lapa DF, Souza TV. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev Esc Enferm da USP. [Internet] 2011 [acesso em 2022 jun 15]; 45(4):811-817. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400003>
18. Barroso MC, Santos RS, Santos AE, Nunes MD, Lucas EA. Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. Acta Paul Enferm. [Internet] 2020 [acesso em 2022 jun 15]; v. 33, p. 1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0296>.
19. Petronio-coia BJ, Barcott BS. A description of approachable nurses: An exploratory study, the voice of the hospitalized child. Journal of pediatric nursing. [Internet] 2020 [acesso em 2022 jun 15]; 54, 18-23. Disponível em: 10.1016/j.pedn.2020.05.011
20. Neves L, Gondim AA, Soares SC, Coelho DP, Pinheiro JA. The impact of the hospitalization process on the caregiver of a chronic critical patient hospitalized in a Semi-Intensive Care Unit. Escola Anna Nery. [Internet] 2018 [acesso em 2022 jun 15]; v. 22 (2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0304>.
21. O'connor S, Brenner S, Coyne I. Family-centered care of children and young people in the acute hospital setting: a concept analysis. Journal of clinical nursing. [Internet] 2019 [acesso em 2022 jun 15]; 28 (17-18) 3353-3367. Disponível em: DOI: 10.1111/jocn.14913.
22. Canêz JB, Babiz RI, Hense TD, Vaz VG, Marques RS, Milbrath VM. O brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. Revista Enfermagem Atual In Derme. [Internet] 2019 [acesso em 2022 jun 15]; v. 88, n. 26. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.129>.
23. Paula JK, Goes FG, Silva AC, Moraes JR, Silva LS, Silva MA. Estratégias Lúdicas no cuidado de Enfermagem à criança hospitalizada. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE. [Internet] 2019 [acesso em 2022 jun 15]; 13 1981-8963. Disponível em: 10.5205/1981-8963.2019.238979
24. Alves LR, Moura AS, Melo MC, Moura FC, Brito PD, Moura LC. A criança hospitalizada e a ludicidade. Revista Mineira de Enfermagem. [Internet] 2019 [acesso em 2022 jun 15]; v. 23, p. 1-9. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190041.
25. Rosa VM, Daudt F, Tonetto LM, Renck PG, Reed JP, Fogliatto FS. Playful interventions to promote the subjective wellbeing of pediatric cancer inpatients during laboratory and imaging exams: A qualitative study. European Journal of Oncology Nursing. [Internet] 2022 [acesso em 2022 jun 15]; 56 102094. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102094>
26. Loureiro FM, Antunes AV, Charepe VB. Concepções teóricas de enfermagem nos cuidados à criança hospitalizada: scoping review. Revista Brasileira de Enfermagem. [Internet] 2021 [acesso em 2022 jun 15]; 74 (3) 20200265. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0265>