

CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Juliana Bordoni Canêz¹

<https://orcid.org/0000-0001-6072-4973>

Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz¹

<https://orcid.org/0000-0001-6075-8516>

Tuize Damé Hense¹

<https://orcid.org/0000-0002-6267-8736>

Kaiane Passos Teixeira¹

<https://orcid.org/0000-0001-8156-6054>

Viviane Marten Milbrath¹

<https://orcid.org/0000-0001-5523-3803>

Objetivo: Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa realizada com 18 profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade pediátrica de um Hospital Escola do sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, baseadas em um roteiro predefinido que combinam perguntas abertas e fechadas, cuja análise foi temática. **Resultados:** Elaboraram-se duas categorias: Conhecimento sobre o brinquedo terapêutico; Uso de estratégias de distração ou brinquedo terapêutico na assistência à criança. A maioria das participantes mostrou possuir uma compreensão simplificada sobre o brinquedo terapêutico, desconhecendo sua aplicabilidade e funções, associando-o à recreação e atribuindo sua prática aos profissionais da terapia ocupacional, não fazendo uso no seu cotidiano de trabalho. Contudo, utilizam técnicas de distração para proporcionar maior conforto à criança durante a internação. **Conclusão:** Acredita-se que a elaboração de procedimentos operacionais padrão acerca do uso do brinquedo terapêutico na realização do cuidado da criança hospitalizada pode contribuir minimizando os efeitos negativos da hospitalização infantil.

Descritores: Criança hospitalizada; Saúde da criança; Enfermagem pediátrica; Jogos e brinquedos; Cuidados de enfermagem.

KNOWLEDGE OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT THE USE OF THERAPEUTIC PLAYS IN CHILDREN'S HOSPITALIZATION

Objective: To know the perception of nursing professionals about the use of therapeutic plays in children's hospitalization. **Methods:** This is a descriptive research with a qualitative approach carried out with 18 nursing professionals who work in a pediatric unit of a teaching hospital in southern Brazil. Data were collected through semi-structured interviews, based on a predefined script that combines open and closed questions, whose analysis was thematic. **Results:** Two categories were elaborated: Knowledge about therapeutic play; Use of distraction strategies or therapeutic play in child care. Most participants showed to have a simplified understanding about the therapeutic play, ignoring its applicability and functions, associating it with recreation and attributing its practice to occupational therapy professionals, not using it in their daily work. However, they use distraction techniques to provide greater comfort to the child during a hospitalization. **Conclusion:** It is believed that the development of standard operating produces regarding the use of therapeutic plays in the care of hospitalized children can contribute to minimizing the negative effects of children's hospitalization.

Descriptors: Child, hospitalized; Child health; Pediatric nursing; Play and playthings; Nursing care.

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA SOBRE EL USO DE JUGUETES TERAPÉUTICOS EN LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL

Objetivo: Conocer la percepción de los profesionales de enfermería sobre el uso de juguetes terapéuticos en la hospitalización infantil. **Métodos:** Esta es una investigación descriptiva con un enfoque cualitativo realizada con 18 profesionales de enfermería que trabajan en una unidad pediátrica de un Hospital Docente en el sur de Brasil. Los datos se recopilaron a través de entrevistas semiestruturadas, basadas en un guión predefinido que combina preguntas abiertas y cerradas, cuyo análisis fue temático. **Resultados:** Se elaboraron dos categorías: Conocimiento sobre el juego terapéutico; Uso de estrategias de distracción o juego terapéutico en el cuidado infantil. La mayoría de los participantes demostraron tener comprensión simplificada del juguete terapéutico, ignorando su aplicabilidad y funciones, asociándolo con la recreación y atribuyendo su práctica a profesionales de la terapia ocupacional, no usándolo en su trabajo diario. Sin embargo, utilizan técnicas de distracción para proporcionar mayor comodidad al niño durante la hospitalización. **Conclusión:** Se cree que el desarrollo de procedimientos operativos estándar con respecto al uso de juguetes terapéuticos en el cuidado de niños hospitalizados puede contribuir a minimizar los efectos negativos de la hospitalización infantil.

Descriptor: Niño hospitalizado; Salud del niño; Enfermería pediátrica; Juego e implementos de juego; Atención de enfermería.

¹Universidade Federal de Pelotas, RS, Brasil.

Autor Correspondente: Juliana Bordoni Canêz | Email:juh_canez@hotmail.com

Recebido: 20/4/2020 - Aceito: 26/01/2021

INTRODUÇÃO

A hospitalização é uma situação traumatizante para qualquer pessoa, sendo que adultos, crianças e acompanhantes sofrem seus efeitos. Entretanto, esses são mais sentidos pelas crianças, pois se afastam de suas rotinas e de seus familiares, ficando, muitas vezes, privadas de qualquer escolha de tratamento¹.

Nesse contexto, a doença submete a criança a fatores estressantes como a realização de procedimentos invasivos, que podem impactar psicologicamente sob sua vida. Além disso, o tratamento impõem restrições quanto às brincadeiras usuais, ao acesso à escola, ao convívio com os amigos e familiares, o que causa alterações expressivas no comportamento da criança, que podem ser notados durante e após a internação¹. Essas restrições podem ser minimizadas com a presença do responsável mais próximo à criança, bem como por um acolhimento afetivo e integral pela equipe de saúde durante a internação².

Nesse contexto, é necessário abordar técnicas que facilitem a comunicação e o relacionamento entre profissional e paciente, para melhor atender suas necessidades. Dentre essas técnicas destaca-se o brincar³. O brincar favorece o estreitamento de vínculo e facilita o desenvolvimento do papel social e global da criança. Ele auxilia a preparar a criança para o mundo desconhecido que irá enfrentar na hospitalização, favorecendo o compartilhamento de seus medos, dores e receios⁴.

Nesse cenário, insere-se o Brinquedo Terapêutico (BT), que auxilia a criança no entendimento das situações que apresentam ameaça, possibilita a compreensão dos procedimentos a serem realizados e sua finalidade, tornando-a uma participante ativa no cuidado. O BT pode ser de três tipos: Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), que possibilita que a criança desempenhe papéis sociais, tornando-se ativa, promovendo a expressão de sentimentos e melhorando a compreensão da sua realidade; Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas, que ajuda a criança a lidar com suas capacidades fisiológicas de acordo com a condição em que se encontra; e Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) que disponibiliza materiais para o manuseio visando que a criança compreenda os procedimentos pelos quais irá passar³.

O uso do BT transmite maior confiança no profissional de saúde, possibilitando a colaboração da criança em procedimentos mais invasivos como, por exemplo, na punção venosa. Quando se utiliza uma linguagem correspondente à idade do paciente e se estimula a imaginação, a criança passa a ter maior aceitação do procedimento e, conseqüentemente, menor impacto psicológico⁵.

Com base nesse exposto, elaborou-se a questão norteadora: Qual a percepção dos profissionais acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil? Portanto, o estudo teve como objetivo de conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa.

O estudo foi realizado em uma unidade de internação pediátrica de um hospital escola da região Sul do Brasil, que atende pacientes exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde.

Participaram do estudo 18 profissionais da equipe de enfermagem que trabalham na pediatria do referido hospital nos turnos manhã, tarde e noite. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da equipe de enfermagem e atuar na pediatria há pelo menos quatro meses (para ter passado o período de experiência e conhecer as rotinas). Excluiu-se os profissionais de enfermagem de férias, licença ou atestado no período de coleta de dados, além dos profissionais plantonistas e folguistas.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com questões sobre a caracterização dos profissionais (idade, escolaridade, estado civil) e acerca dos seus conhecimentos sobre o BT (o que é, sua percepção sobre e de que forma essa estratégia foi abordada). As entrevistas foram gravadas e transcritas manualmente, tendo tempo médio de 20 minutos. Essas foram agendadas previamente com os participantes e ocorreram em uma sala do serviço, individualmente.

Para análise dos dados seguiu-se seis passos da análise temática⁶: familiarização com os dados - os dados foram transcritos e lidos, anotando ideias iniciais; geração dos códigos iniciais, agrupando-se os dados relevantes; busca por temas, agrupando-se os dados em temas potenciais; revisão dos temas - verificação dos temas quando a sua funcionalidade em relação aos extratos codificados e ao conjunto de dados; definição e nomeação dos temas; produção do relatório.

Foram seguidos os pressupostos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e da Resolução 564/2017 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Entregou-se aos participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido demonstrando sua voluntariedade na participação. Para preservar seu anonimato utilizou-se para nomeá-los a letra P (profissional) seguida de um número, de acordo com a ordem das entrevistas.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer número 3.524.098 e CAAE número 17830619.7.0000.5316.

RESULTADOS

Todos os participantes do estudo eram mulheres, seis estavam na faixa dos 30 a 40 anos, nove na faixa dos 40 a 50 anos e três na faixa dos 50 a 60 anos. Três atuavam como enfermeiras e 15 como técnicas de enfermagem. Três eram formadas apenas no curso técnico, seis eram graduadas em enfermagem, duas estavam fazendo pós-graduação, seis mestrado e uma doutorado. Referente ao estado civil, cinco eram solteiras, sete casadas, duas divorciadas, três viviam em união estável e uma era viúva. Quanto ao tempo de trabalho na pediatria uma profissional trabalhava a menos de um ano, 10 trabalhavam entre um e 10 anos, sete trabalhavam entre 10 e 26 anos na área.

Para apresentação dos resultados elaborou-se duas categorias temáticas: Conhecimento sobre o brinquedo terapêutico; Uso de estratégias de distração ou brinquedo terapêutico na assistência à criança.

Conhecimento sobre o brinquedo terapêutico

A maioria das participantes relatou uma compreensão simplificada sobre o BT, desconhecendo sua aplicabilidade e suas funções.

[...] eu não tenho muito conhecimento, quem faz mais essa parte é a terapia ocupacional. (P7)

Eu não sei como funciona, toda hora está mudando também a maneira de como eles lidam com isso. (P15)

Na verdade eu nunca li nada a respeito, direcionado ao brinquedo terapêutico [...]. (P17)

A falta de conhecimento sobre o BT faz com que muitos profissionais o associem à recreação.

O que eu sei é o da recreação, é o acompanhamento do recreacionista [...]. (P12)

O que eu sei é que tem um horário predestinado que as crianças vão para a salinha e tem umas pessoas que ficam lá que brincam com elas. (P16)

Eu acredito que sejam os brinquedos que ajudam no tratamento né, para brincarem, para distraírem. (P9)

Por outro lado, P11 explicitou em sua fala a compreensão aprofundada acerca do BT:

É quando a gente utiliza a forma de brincar [...] o lúdico para tratar a criança, seja para orientações, por exemplo, de higiene, conduta, procedimentos, seja para fazer procedimentos, às vezes procedimentos invasivos, como medicações, curativos. Então a gente pode utilizar o brinquedo terapêutico para fazer com que esta criança aceite melhor a internação e consequentemente ela consiga se adaptar melhor a todas essas mudanças que ocorrem quando ela está passando por procedimentos traumáticos que tiram ela do meio ambiente em que ela está acostumada e expõe ela a outras pessoas, a outras doenças, a outras culturas e que acabam desestabilizando ela. (P11)

Os participantes citaram também que a técnica do BT não foi abordada durante a sua formação, tanto no curso técnico como na graduação:

Não foi abordada, nunca ouvi falar. (P4)

Não foi, há 20 anos não se pensava. (P14)

Na minha época não se falava nisso. (P18)

Uso de estratégias de distração ou brinquedo terapêutico na assistência à criança

Na maioria das falas das participantes evidencia-se a associação do uso do BT aos profissionais da terapia ocupacional:

[...] a terapia ocupacional [TO] [...] são os profissionais que se dedicam para isso. (P1)

[...] têm os profissionais específicos para isso, que é a equipe de terapia ocupacional. [...] eles pegam as crianças, levam para a sala de recreação e desenvolvem atividades. (P4)

[...] o pessoal da TO organiza ali o brinquedo terapêutico. (P8)

Algumas participantes referiram que a técnica do BT não é utilizada pela equipe de enfermagem, mas algumas técnicas de distração são empregadas para proporcionar maior conforto e cuidado à criança:

[...] a gente utiliza brinquedos, a gente utiliza atividades lúdicas para fazer alguns procedimentos. (P6)

Nós não utilizamos o brinquedo terapêutico. [...] a gente sempre procura entreter a criança, brincar, fazer balão, mas quem faz mais é a terapia ocupacional, eles que levam para a salinha de recreação. [...] a gente

procura fazer sempre o melhor para a criança se sentir mais confortável, sempre brincando, mas não diretamente fazendo a brinquedoterapia. (P7)

P1 e P3 citam alguns exemplos de estratégias de distração utilizadas no cuidado à criança. Já P6 fala da importância dessas técnicas para a criação de vínculo com o paciente:

A gente tem algumas distrações no momento de procedimentos, tem aquele tradicional do teto que tem uma cordinha, que toca uma musiquinha [...], mas a gente ape-la muito para o celular, onde a gente busca as musiquinhas tradicionais da galinha pintadinha, da pepa [...]. (P1)

Normalmente eu pego um brinquedo que a criança goste mais e brinco. A gente já teve um caso que uma criança, estava internada aqui e a irmã em casa, ela tinha que fazer aerolin de 2/2h, então eu peguei uma boneca, chamava pelo nome da irmã, fazia nela e depois na criança, aí eu consegui fazer que ela gostasse do jatinho. (P3)

[...] cada vez que eu vou coletar, [...] puncionar ou até mesmo quando eu vou fazer o exame físico na criança que eu preciso me aproximar, manusear, eu acabo cantando uma musiquinha, [...] fazendo cócegas, acabo fazendo um balão de luva. Então, isso quebra o gelo e no meu ponto de vista ajuda a fortalecer o vínculo [...]. (P6)

Além disso, observou-se que as profissionais reconhecem a importância do brincar no cuidado da criança internada.

Eu acho que é importante demais, porque com o brinquedo tu consegue identificar várias situações até mesmo da própria criança e favorece a recuperação dela. (P3)

[...] elas brincam e aliviam o estresse durante a internação. (P5)

[...] ela se sente melhor, se sente mais acolhida, se sente mais a vontade no espaço. (P7)

É muito legal porque as crianças se distraem, elas vêm para o hospital para se tratarem só que ela não vai ficar o tempo todo dentro do quarto né, então é importante para a recuperação dela também. (P10)

Eu sei que ele ajuda a criança a entender o procedimento, fazendo no brinquedo e depois nela, ela vai se sentir mais segura, mais tranquila, vai entender mais ou menos o processo, o que vai acontecer. (P13)

P2 refere ainda que brincar durante a internação hospitalar pode promover uma aproximação entre os pais e a criança doente.

De repente às vezes em casa a mãe não tem tempo de fazer essa parte [...]. Então, aqui eu acho que é um período até de aprendizado, para a criança e para a mãe também, pensar: “bah, isso é bom para o meu filho, então como ajudou ele ou ela no tratamento eu posso tentar fazer em casa também para interagir mais com a criança ficar mais próxima [...]”. (P2)

Complementarmente, o BT ou técnicas de distração podem ser empregados em outros contextos, como nas salas de vacinação. P13 refere utilizar esse tipo técnica com sua familiar em casa:

A gente pode utilizar, por exemplo, na sala de vacinas, a gente tá tentando fazer esse tipo de coisa. Eu tenho uma netinha e antes dela ir se vacinar a gente faz isso, pega uma seringinha, faz ela fazer nas bonequinhas, prepara ela [...]. (P13)

Outra participante destaca a importância da higienização correta dos brinquedos a fim de evitar a contaminação, visto que crianças com patologias diferentes compartilham os mesmos brinquedos.

O profissional que está acompanhando oferece os brinquedos para a criança e no final faz uma higienização para não passar contaminação um para o outro. (P10)

Foram citados alguns os fatores dificultadores para utilização do BT ou técnicas de distração no cuidado à criança hospitalizada tais como o armário de brinquedos da sala de recreação fechado e o turno da noite, visto que as crianças encontram-se cansadas, vão dormir cedo e as profissionais ficam envolvidas com suas funções até muito tarde.

Agora uma coisa que eu não acho boa é que aqueles armários estão sempre fechados, só são abertos quando o pessoal da TO vêm. [...] as crianças falam: “ai tia, tem a chave para abrir isso aqui para nós brincar?” e aí a gente não tem a chave [...]. É uma coisa que tinha que ser revista, ou deixar uns para eles, [...] pensa em um armário cheio de brinquedos e as crianças só olharem. (P2)

[...] por causa do turno, quando começa a acalmar a rotina a criança já está dormindo. (P12)

DISCUSSÃO

O BT ajuda a criança a aliviar o estresse e a ansiedade causada por experiências atípicas a sua idade e rotina diária, como a hospitalização, exigindo mais do que a recreação para minimizar os problemas associados. Além disso, o BT favorece uma intervenção diferenciada que permite discutir práticas de cuidado compartilhando os saberes dos profissionais, das famílias e das crianças, visando a integralidade da assistência oferecida⁷.

Neste estudo, as participantes referiram ter pouco conhecimento sobre o BT, atribuindo esse aos profissionais da terapia ocupacional. Contudo, conforme a Resolução 546, do Conselho Federal de Enfermagem, é competência da equipe de enfermagem que atua na pediatria a utilização da técnica do BT durante a realização do cuidado à criança e à família, devendo contemplar as etapas do processo de enfermagem, com seu registro em prontuário⁸. Considerando que o trabalho da enfermagem não está restrito à assistência direta, mas também ao provimento de recursos, orientações, apoio emocional e orientações⁹.

Além disso, o trabalho do terapeuta ocupacional com crianças hospitalizadas envolve estimular o desenvolvimento neuropsicomotor através do brincar¹⁰. A hospitalização é um momento delicado, que pode acarretar agravos ou provocar manifestações somáticas e/ou psicológicas que muitas vezes se confundem com sinais e sintomas característicos da doença. Dessa forma, considerando a fase de desenvolvimento da criança, a hospitalização poderá ocasionar atraso no seu desenvolvimento neuropsicomotor decorrente da falta de estímulos necessários na sua rotina diária¹⁰.

Dessa forma, é importante que a equipe que atua na unidade de internação pediátrica amplie o uso do BT no cuidado diário, para que o mesmo não fique restrito a espaço e tempo limitados, como o que ocorre com a assistência proporcionada pela equipe da terapia ocupacional, que não acompanha as crianças por 24hs no dia.

As profissionais também mostraram, em alguns relatos, uma compreensão equivocada sobre o BT, considerando-o como uma atividade recreacional, tendo horário e local específicos para tanto. Contudo, uma participante apresentou uma visão mais aprofundada sobre o uso BTI, ressaltando que seu uso pode ser feito para orientações, como de higiene e antes da realização de procedimentos. As atividades lúdicas auxiliam na promoção do aprendizado de forma mais dinâmica e descontraída¹¹.

Além disso, essa participante destacou que o uso do BT ajuda a criança a aceitar melhor a internação e a auxilia na adaptação ao novo ambiente. Nesse contexto, o BT auxilia na diminuição das tensões geradas e ajuda na mudança de ambiente pelo qual a criança passa¹². Quando se insere o lúdico no cuidado à criança internada transforma-se o ambiente hospitalar em um local mais acolhedor e acolhedor, tornando-o mais próximo ao universo infantil.

Apesar das participantes não utilizarem o BT, empregam algumas técnicas de distração para proporcionar maior conforto à criança. O brinquedo pode ser utilizado para que a criança compreenda a doença, dando voz a suas emoções e proporcionando-lhe segurança durante a hospitalização³. Também permite que a criança brinque e realize atividades próprias da sua idade, distraíndo-a da rotina hospitalar e aproximando-a do universo infantil¹³. Além disso, ao brincar, que é a linguagem que a criança melhor entende, ela compreende melhor a situação e consegue solucionar problemas ao reproduzir a situação vivenciada, obtendo domínio sobre a realidade¹⁴.

As participantes relataram diversos pontos importantes do uso do BT como a possibilidade de aliviar o estresse, a promoção do bem-estar da criança e sua ambientação no espaço, bem como a compreensão sobre os procedimentos pelos quais passa, proporcionando sensação de segurança e tranquilidade. Assim, identifica-se que mesmo que as participantes tenham informado não conhecerem o BT, nem fazerem uso dele, compreendem a sua importância e adotam algumas estratégias para melhorar a adaptação da criança ao contexto da hospitalização.

O BT ou as técnicas de distração podem ser realizados na brinquedoteca, no quarto, na enfermaria ou em outro local, como uma forma do enfermeiro promover a criação de vínculo e desenvolver o sentimento de confiança entre ele, a criança e a família¹⁵. A criação de vínculo é fundamental para qualificação da assistência, favorecendo a comunicação entre os profissionais e a criança, auxiliando a identificar a singularidade de cada uma, bem como contribuindo para aumentar a confiança no profissional e ampliar a participação do paciente. Além disso, com a criação de vínculo, a criança sente-se mais a vontade para revelar seus pensamentos e sentimentos, favorecendo sua satisfação¹⁶.

Ainda, o brincar, durante hospitalização, foi relatado como estratégia de aproximação entre os pais e a criança doente, auxiliando na promoção do vínculo. A interação dos pais com a criança é primordial para a criação de vínculo, sendo que a qualidade do apego está relacionada à sensibilidade dos pais durante sua interação com o bebê, bem como a quantidade de tempo que brincam ou cuidam da criança¹⁷.

Destacou-se também, neste estudo, que o BT ou as técnicas de distração podem ser empregadas em outro contexto, como nas salas de vacinação, ficando evidente a importância de ampliação do uso dele para diversos contextos de assistência à saúde da criança, bem como no contexto familiar. Um estudo que visou comparar os comportamentos das crianças preparadas ou não para a vacinação com o BTI, encontrou resultados positivos nas crianças que foram preparadas¹⁸. Assim, preparar as crianças para a vacinação com o BTI possibilita lidar com a experiência dolorosa antes de vivenciá-la, aliviando o estresse e o medo.

A importância da higienização dos brinquedos a fim de evitar a contaminação, também foi mencionada neste estudo. Em instituições hospitalares é comum o compartilhamento de brinquedos oferecendo para as crianças, que os manuseiam, risco de infecção hospitalar cruzada¹⁹, por isso, é recomendada a higienização rotineira deles, visando prevenir infecções hospitalares. Também é preciso atentar para a escolha dos brinquedos, sendo indicados os que permitem a desinfecção entre os usos, ou seja, aqueles de plástico, rígidos e não porosos.

Entre os fatores dificultadores para utilização do BT ou técnicas de distração no cuidado à criança hospitalizada as participantes citaram o armário de brinquedos da sala de recreação fechado e o turno da noite, visto que as crianças encontram-se cansadas dormindo cedo. Muitas vezes, o comportamento dos profissionais de enfermagem em não utilizar o BT ocorre devido à grande demanda de necessidades fisiológicas particulares de cada paciente, que precisam atender²⁰.

Embora existam dificuldades para implementar e utilizar o BT em unidades pediátricas, como a carência de recursos humanos, materiais ou financeiros, isso não justifica a privação da criança de seu direito de brincar. Assim, deve-se possibilitar condições e capacitar a equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, para incluir o brincar na sua prática cotidiana²¹.

A inserção do conteúdo do BT nos cursos de graduação de enfermagem é uma recomendação de vários Conselhos de Enfermagem, o que não se observou neste estudo. Estudo realizado em São Paulo evidenciou que a sensibilização do enfermeiro para o uso dessa estratégia é favorecida quando o conteúdo está presente na formação e quando se proporciona sua vivência prática²². Para estudo realizado Minas Gerais a equipe de enfermagem relatou que a técnica do BT foi abordada durante a formação profissional, porém

não desenvolveram na prática²³. Nesse sentido, é importante que além de abordar o conteúdo do BT na formação ele seja aplicado na prática.

Destaca-se como limitação do estudo o fato de ter abordado exclusivamente a equipe de enfermagem. Acredita-se que a inclusão de profissionais da equipe multiprofissional poderia contribuir para ampliar a discussão sobre o uso do brinquedo na hospitalização infantil.

Como contribuição do estudo percebe-se a necessidade das unidades hospitalares instituírem Procedimentos Operacionais Padrão (POP) com descrição detalhada de atividades que poderiam dispor da técnica do BT, como nas punções venosas, na realização de curativos, na administração de medicamentos, entre outros, tornando-se seu uso rotineiro no cuidado da criança hospitalizada.

CONCLUSÃO

Os participantes deste estudo têm uma compreensão simplificada sobre o BT, desconhecendo sua aplicabilidade e funções, associando-o à recreação e aos profissionais da terapia ocupacional, não o utilizando no seu cotidiano. Contudo, os participantes utilizam técnicas de distração para proporcionar maior conforto à criança durante a hospitalização.

Mesmo não fazendo uso do BT, os participantes reconhecem a importância de brincar para o cuidado da criança, contribuindo para o alívio do estresse causado pela hospitalização e para a criação de vínculo entre profissionais de enfermagem, crianças e pais. Ademais, percebe-se a necessidade da inserção dessa temática durante a formação, bem como sua aplicação na prática, visando instrumentalizar os profissionais para o uso.

Contribuições dos autores:

Juliana Bordoni Canêz: a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada); Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz : a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada);- Tuize Damé Hense: c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada); Kaiane Passos Teixeira: c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada); Viviane Marten Milbrath: c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada).

REFERÊNCIAS

- Nobrega JN, Nascimento JW, Brito MA, Miranda LS, Araújo MZ. Educação e saúde: crianças hospitalizadas são beneficiadas com a risoterapia. In: Anais do Congresso Nacional de Práticas Educativas [Internet]. 2017 [citado 2020 Abr 15];1-8. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/coprecis/2017/TRABALHO_EV077_MD1_SA18_ID728_21082017202918.pdf
- Farias A, Gabatz RI, Milbrath VM, Schwartz E, Freitag VL. Percepção infantil sobre a necessidade de hospitalização para o reestabelecimento da saúde. Rev Enferm Atual Derme [Internet]. 2019 [citado 2020 Abr 15];87(25):1-7. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/186/88>
- Caleffi CC, Rocha PK, Anders JC, Souza AI, Burciaga VB, Serapião LS. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016 [citado 2020 Abr 15];37(2):e58131. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v37n2/0102-6933-rngen-1983-144720160258131.pdf>
- Moreira-Dias PL, Silva IP. A utilização do brinquedo durante o tratamento de crianças com câncer: percepções da equipe multidisciplinar. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 15];64(3):311-8. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/28>
- 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 [citado 2020 Abr 15];33:1-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v33/1982-0194-ape-33-e-APE20180296.pdf>
- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.
- Pennafort VP, Queiroz MV, Gomes IL, Rocha MF. Brinquedo terapêutico instrucional no cuidado cultural da criança com diabetes tipo 1. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 15];71 Suppl 3:1415-23. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s3/pt_0034-7167-reben-71-s3-1334.pdf
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução No. 546, de 9 de maio de 2017. Atualiza norma para utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pela equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Diário Oficial da União [Internet]. 2017 Maio 17 [citado 2020 Abr 15];Seç. 1:136. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolucao-546-17.pdf>
- Pontes JA, Bohomol E. Estudo de dois sistemas de classificação de pacientes cirúrgicos pediátricos. Enferm Foco [Internet]. 2019 [citado 2020 Abr 15];10(4):28-34. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2174/601>
- Barcelos TA, Fonseca CF, Muniz LC, Coelho ZA. A atuação da terapia ocupacional em um hospital pediátrico. Rev Méd Minas Gerais [Internet]. 2012 [citado 2020 Abr 15];22 Suppl 2:88-91. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/717>
- Silveira BM, Sebold LF, Ferreira LE, Girondi JB, Amante LN, Justino JS. Opinião das famílias sobre as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças na escola abordando hábitos saudáveis. Enferm Foco [Internet]. 2019 [citado 2020 Abr 15];10(4):116-21. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2541/613>
- Silva SR, Santos MC, Silva AM, Ferreira FA, Freitas RS, Gouveia MT, et al. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 15];12(10):2703-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236309/30232>
- Ribeiro JP, Gomes GC, Oliveira BB, Klemtz FV, Soares PP, Silva PA. Confortabilidade da unidade de pediatria: perspectiva de usuários, profissionais e gestores de enfermagem. Rev Enferm Cent Oeste Min [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 15];8:e2055. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2055/1858>
- Morais GS, Costa SF, França JR, Duarte MC, Lopes ME, Batista PS. Experiência existencial de crianças em tratamento quimioterápico sobre a importância do brincar. Rev Rene [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 15];19:e3359. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-956402>
- Marques DK, Silva KL, Cruz DS, Souza IV. Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil. Arq Ciênc Saúde [Internet]. 2015 [citado 2020 Abr 15];22(3):64-8. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/240>
- Souza LP, Silva CC, Brito JC, Santos AP, Fonseca AD, Lopes JR, et al. O brinquedo terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. J Health Sci Inst [Internet]. 2012 [citado 2020 Abr 15];30(4):354-8. Disponível em: http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V30_n4_2012_p354a358.pdf
- Fuertes M, Faria A, Beeghly M, Lopes-dos-Santos P. The effects of parental sensitivity and involvement in caregiving on mother-infant and father-infant attachment in Portuguese sample. J Fam Psychol. 2016;30(1):147-56.
- Pontes JE, Tabet E, Folkmann MA, Cunha ML, Almeida FA. Therapeutic play: preparing the child for the vaccine. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 15];13(2):238-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000200012
- Gessner R, Gruchouskei F, Barrichelo J, Barros CB, Freire MH. Protocolo de desinfecção de brinquedos em uma unidade de internação pediátrica: vivência acadêmica de enfermagem. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2013 [citado 2020 Abr 15];12(1):184-8. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15053>
- Gomes MF, Silva ID, Capellini VK. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a utilização do brinquedo terapêutico no cuidado as crianças hospitalizadas. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2016 [citado 2020 Abr 15];5(1):23-7. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4490/pdf>
- Malaquias TS, Baena JA, Campos AP, Moreira SR, Baldissera VD, Higarashi IH. O uso do brinquedo terapêutico durante a hospitalização infantil: saberes e práticas da equipe de enfermagem. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2014 [citado 2020 Abr 15];13(1):97-103. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21802>
- Barreto LM, Maia EB, Depianti JR, Mello LL, Ohana CV, Ribeiro CA. Dando sentido ao ensino do brinquedo terapêutico: a vivência de estudantes de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2017 [citado 2020 Abr 15];21(2):e20170038. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n2/1414-8145-ean-21-02-e20170038.pdf>
- Barroso MC, Machado ME, Cursino EG, Silva LR, Depianti JR, Silva LF. O brinquedo terapêutico na graduação de enfermagem: da teoria à prática. Rev Pesqui Cuid Fundam Online [Internet]. 2019 [citado 2020 Abr 15];11(4):1043-7. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6901/pdf>