



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

MARLENE DO NASCIMENTO NUNES SILVA

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À CRIANÇA
HOSPITALIZADA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo científico como requisito à formação em Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, sob orientação do Professor MsC. Roberto Nascimento de Albuquerque.

**BRASÍLIA
2020**

Brinquedo terapêutico como estratégia de cuidado à criança hospitalizada

Marlene do Nascimento Nunes Silva¹

Roberto Nascimento de Albuquerque²

Resumo

Objetivo da pesquisa foi analisar estudos e pesquisas sobre os Benefícios da Utilização do Brinquedo Terapêutico como estratégia da assistência da enfermagem a criança hospitalizada. Trata-se de uma revisão narrativa em que foi realizada nos meses de março, abril e maio de 2020 por meio de pesquisa eletrônica em artigos publicados em bases de dados nos últimos vinte anos. Para favorecer o entendimento sobre a temática, optou-se por distribuir os resultados em duas categorias: 1) História do Brinquedo Terapêutico e 2) O Uso do Brinquedo Terapêutico com Crianças Hospitalizadas. Depreende-se que esse artigo é relevante aos profissionais de enfermagem que tem como entendimento humanizar sua assistência por meio do Brinquedo Terapêutico trazendo benefício psicofisiológico a criança que se sente ameaçada frente a doença, a hospitalização e aos procedimentos médicos que estas lhe trarão como consequência.

Palavras-chave: Brinquedo Terapêutico; Hospitalização; Enfermagem.

Therapeutic toy as a strategy for the care of hospitalized children

Abstract

This research purpose was to analyze studies and researches about the therapeutic toy utilization benefits as nursing assistance strategy to the hospitalized children. It is a narrative review made in March, April and May of 2020 through electronic research in published articles in databases over the last twenty years. To favor the understanding about the topic, it was chosen to distribute the results in two categories: 1) Therapeutic toy's history and 2) The usage of therapeutic toys with hospitalized children. It is perceived that this article is relevant to the nursing professionals that aim to humanize their assistance through therapeutic toy bringing the psychophysiological benefits to the children that feels threatened by the disease, the hospitalization and the medical procedures that shall bring its consequences. The necessity of new studies about the topic for better comprehension is to be highlighted.

Keywords: Therapeutic Toy. Hospitalization. Nursing.

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

² Professor orientador. Mestre e doutorando em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

1. INTRODUÇÃO

O brincar para a criança é tão importante quanto questões de higiene, alimentação e outras necessidades básicas fundamentais. A atividade lúdica contribui para o desenvolvimento infantil e ajuda a criança a relacionar-se melhor com as pessoas e com o meio a qual está inserida. Além disso, o ato de brincar oferece prazer e relaxamento, ajuda na adaptação da criança a novas situações, na promoção e recuperação da saúde, bem como a auxilia em momentos delicados como procedimentos na área da saúde (PONTES et al., 2015; SABATÉS; ALMEIDA, 2008; SANDERS, 2011).

De acordo com a Declaração dos Direitos da Criança das Nações Unidas, a necessidade de brincar é vista como essencial durante a infância (ONU, 1959). Em consonância à essa afirmativa, a importância do brincar para a criança é assegurada no Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual, em seu Artigo 16, item IV afirma que a criança deve “brincar, praticar esportes e divertir-se” (BRASIL, 1990).

Existem diferentes tipos de brincadeira, classificadas de formas e finalidades diferentes, tais como: (1) brincadeiras recreativas, que divertem e distraem as crianças, (2) brincadeiras estimuladoras, que favorecem a otimização das capacidades cognitivas, sociais, criativas e sensório-motoras das crianças; (3) brincadeiras socializadoras, que levam o infante a estabelecer relações sociais e; (4) brincadeiras terapêuticas ou catárticas, que possibilitam identificar situações difíceis vivenciadas pela indivíduo, tendo função curativa, ao atuar como “válvula de escape” que podem amenizar a ansiedade e aliviar a tensão (SABATÉS; ALMEIDA, 2008).

No contexto clínico o brinquedo pode ser utilizado como recurso ao tratamento e pode ser classificado em: (1) Brinquedo Terapêutico Dramático: com finalidade de permitir à criança exteriorizar as experiências que tem dificuldade de verbalizar, a fim de aliviar tensão, expressar sentimentos, necessidades e medos; (2) Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas: utilizado para instruir a criança para o autocuidado, de acordo com o seu desenvolvimento, condições físicas e prepará-la para aceitar a sua nova condição de vida; e (3) Brinquedo Terapêutico Instrucional: indicado para preparar e informar a criança dos procedimentos terapêuticos a que deverá se submeter, com a finalidade de se envolver na situação e facilitar sua compreensão a respeito do procedimento a ser realizado (CINTRA; SILVA; RIBEIRO, 2006).

Com a finalidade de amenizar o sofrimento e traumas que advém durante o processo de hospitalização da criança, o governo brasileiro promulgou a Lei Federal 11.104, de 21 de março

de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalar brinquedotecas nas unidades de saúde do país as quais oferecem atendimento pediátrico em regime de internação (BRASIL, 2005).

Sendo assim, a equipe de enfermagem deve estar preparada para utilizar o brinquedo terapêutico em suas ações de cuidado à criança hospitalizada. Além da execução da técnica adequada ou dos conhecimentos relacionados a determinada patologia, a equipe de enfermagem tem a necessidade de olhar a criança e sua família de maneira holística, ou seja, ter a capacidade de respeitar suas necessidades físicas e emocionais, além de estabelecer vínculos e saber compreendê-las durante o processo de saúde-doença-hospitalização (CINTRA; SILVA; RIBEIRO, 2006).

Ressalta-se que o uso do brincar/brinquedo é uma orientação da prática do enfermeiro regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução nº 546/2017 que dispõe/ resolve em seu artigo 1º:

“Compete ao enfermeiro que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do brincar/ brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas”. Assim, como método facilitador da intervenção de enfermagem, temos o brinquedo (COFEN, 2017, p.136).

Frente essas considerações, a pergunta norteadora dessa pesquisa é: “Quais são os benefícios da utilização do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança hospitalizada?”

Justifica-se essa pesquisa pois o estresse excessivo e a ansiedade experienciados por crianças durante a hospitalização pode comprometer a sua saúde física e psicológica, além de dificultar a realização de procedimentos médicos e de enfermagem. Assim, faz-se necessário desenvolver, implantar e avaliar intervenções que possam minimizar a ansiedade infantil e melhorar a sua capacidade de lidar com o estresse nos procedimentos invasivos.

Portanto, o objetivo geral deste estudo é verificar os benefícios da utilização do brinquedo terapêutico como estratégia de cuidado à criança hospitalizada.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão narrativa e compreensiva de estudos e pesquisas sobre o Brinquedo Terapêutico como estratégia de cuidado da enfermagem a criança hospitalizada.

A busca de referencial teórico foi realizada nos meses de março, abril e maio de 2020 por meio de pesquisa eletrônica na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que contempla a Biblioteca Virtual de Saúde Enfermagem, a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura

Médica (MEDLINE) e o Banco de Dados em Enfermagem: Biblioteca brasileira (BDENF). Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “brinquedo terapêutico”, “hospitalização” e “enfermagem”.

Como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados nos últimos vinte anos, em português, disponíveis gratuitamente na íntegra e que contemplassem o tema proposto para esta pesquisa e livros. Justifica-se os últimos vinte anos pela temática discorrida sobre a História do Brinquedo Terapêutico. Como critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos que não estivessem disponíveis na íntegra; teses, dissertações, artigos que estivessem fora do período estabelecido, artigos em duplicidade e que não abordassem o tema proposto.

Buscando facilitar o entendimento acerca da temática, optou-se por distribuir os resultados em duas categorias: 1) História do Brinquedo Terapêutico; 2) O Uso do Brinquedo Terapêutico com Crianças Hospitalizadas.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. História do Brinquedo Terapêutico

Profissionais de diversas áreas, especialmente os da saúde e da educação, têm utilizado o brinquedo como tema de pesquisa. Os enfermeiros têm se destacado e contribuído de maneira significativa para a produção científica sobre o assunto, sendo que os primeiros registros sobre a importância do brincar para a criança são de autoria de Florence Nightingale em seu livro “Notas sobre enfermagem”. Nightingale enfatizou que a brincadeira é indispensável para a recuperação adequada da criança frente à doença e à hospitalização (ALMEIDA, 2012).

Observa-se que as pesquisas sobre o brincar tornaram-se mais frequentes a partir da segunda metade do século XX, quando as necessidades emocionais da criança passaram a ser valorizadas cada vez mais pelos profissionais que se dedicam aos seus cuidados. Ao analisar os estudos sobre a temática realizados na área da enfermagem pediátrica no Brasil, constatou-se que pesquisas sobre o brinquedo se evidenciou de maneira mais significativa a partir da década de 1970, com destaque para o brinquedo terapêutico (CINTRA; SILVA; RIBEIRO, 2006).

Na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo há registros de enfermeiras brasileiras que utilizaram a estratégia do brincar junto a crianças hospitalizadas. Isso foi verificado nas décadas de 40 e de 50 em dois importantes hospitais da cidade de São Paulo: o Hospital das Clínicas e o Hospital São Paulo. As enfermeiras empregavam o brinquedo por meio de histórias cantadas e jogos com anatomia do corpo para promover recreação e diminuição do estresse da hospitalização infantil (REZENDE, 2010).

Ressalta-se que é por meio dos brinquedos e da brincadeira que a criança internada se comunica com o meio onde vive, expressa seus sentimentos, ansiedades e frustrações frente à doença. E será por esse meio lúdico que ela enfrentará a hospitalização de maneira menos traumática o que, conseqüentemente, acelerará sua recuperação (FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012).

Outros registros demonstram que na década de 60, a Professora Doutora Esther Moraes, da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) também utilizou o brinquedo/brincar na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. Na época, o uso do brinquedo começou de forma instintiva e, a partir de então, constatou-se que brincar amenizava o sofrimento causado pela separação da criança e seus pais durante a hospitalização. Além disso, promovia um cuidado individualizado, pela aproximação do profissional com a criança. Mesmo diante dessa constatação, o incremento do ensino e da pesquisa a respeito do tema no Brasil deu-se apenas a partir da década de 80, quando passou a ser abordado nos cursos de graduação em enfermagem de forma sistematizada, tanto na teoria quanto na prática (RIBEIRO et al., 2002; CINTRA; SILVA; RIBEIRO, 2006; ALMEIDA, 2012).

Quanto à facilidade ou dificuldade no emprego do brinquedo pelos graduados, a Professora Doutora Esther, referiu que dependia da prontidão dos acadêmicos, da sua capacidade de envolvimento e da entrega a algo novo e desconhecido. Relatou também que alguns estudantes de enfermagem eram resistentes e não conseguiam se beneficiar das propriedades que o emprego do brinquedo poderia proporcionar a seu processo de aprendizagem (CINTRA; SILVA; RIBEIRO, 2006).

Hoje, a abordagem dessa temática no ensino de graduação em enfermagem é recomendada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 546/2017, assegurando ao profissional enfermeiro, em sua prática, o emprego da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico na assistência à criança e à sua família.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu Artigo 16, reafirma a importância do brincar (BRASIL, 1990). Assim como a Lei Federal 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalar brinquedoteca nas unidades de saúde que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação (BRASIL, 2005).

3.2. O Uso do Brinquedo Terapêutico com Crianças Hospitalizadas

A doença e a internação hospitalar sensibilizam toda a família, gerando momentos difíceis, com avanços e retrocessos. Tanto para a criança quanto para o adolescente, esse momento pode tornar-se uma experiência traumatizante, visto que sofrem diversas

mudanças no seu cotidiano, como do ambiente familiar, da escola e do ciclo de amizade. Tornam-se alvos de diversos procedimentos invasivos, desconfortáveis e dolorosos, são confrontados a vivenciar experiências novas e desconhecidas que geram consequências psíquicas e físicas decorrentes dela e que podem, inclusive, comprometer o processo de desenvolvimento (NICOLA et al., 2014).

Segundo Souza e Martins (2013) o cotidiano não familiar, como de um hospital, faz com que a criança se torne vulnerável, atemorizada, angustiada, causando também sensações de ansiedade, medo e tristeza, contribuindo para apresentar um grau elevado de sofrimento. Ao cuidar de uma criança hospitalizada é preciso compreender o sofrimento que esta sente em função da doença, o qual se intensifica devido à permanência em um ambiente contrário ao do seu dia a dia. Especialmente, para as crianças internadas, o brincar adquire um importante valor terapêutico, influenciando no restabelecimento físico e emocional, pois pode tornar o processo de hospitalização menos prejudicial e mais alegre (SOUZA; MARTINS, 2013).

Uma assistência humanizada pode ser alcançada também por meio da compreensão de que o espaço hospitalar pode ser ressignificado em um ambiente que facilita o desenvolvimento da criança por meio do exercício de suas potencialidades, tendo como objetivo o brincar, onde as experiências desagradáveis ganham um novo sentido (POLETI et al., 2006).

No contato com o sofrimento da criança, os profissionais testemunham que o brincar/brinquedo pode ser o recurso escolhido, porém, percebe que a sua adoção ocorre na proximidade de um grande sofrimento, usualmente representado por internações prolongadas, vivência repetidas de procedimentos invasivos e dolorosos, e situações crônicas (BALDAN et al., 2014).

O enfermeiro, por estar próximo da criança e da família, por vezes, percebe situações de conflitos e ansiedade que são vivenciados. Reconhecer essas condições, identificando e avaliando os casos mais críticos conforme o nível de ansiedade apresentado, implementando ações voltadas para o alívio da ansiedade como o uso do brinquedo terapêutico (BT) se justifica por beneficiar a recuperação e minimizar traumas gerados pela experiência da internação e por procedimentos realizados com frequência. Assim, também, o uso do brinquedo terapêutico ajuda a criança e sua família a estabelecer vínculo com o enfermeiro (SILVA et al., 2017).

O Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) pode colaborar e mesmo amenizar no processo da dor, tensão, raiva, estresse, frustração, conflito e ansiedade decorrentes da hospitalização. Esse mesmo que habitual, do dia a dia, torna-se terapêutico a partir do momento que promove o bem-estar psicofisiológico da criança (MAIA et al., 2011). Além disso, o BTI mostra-se como forma de comunicação e aproximação do mundo infantil, apresentando-se

essencial na medida em que ajuda a criança a enfrentar a realidade da doença, facilitando que ela compreenda e recupere o autocontrole diante das adversidades frente aos procedimentos aos quais são submetidas (FONSECA et al., 2015).

O BTI tem como finalidade preparar a criança para a hospitalização, dramatizando a situação a ser vivenciada (ROCHA et al., 2012). Assim, o brincar/brinquedo apresenta-se como uma estratégia de intervenção em enfermagem pediátrica, em situações de saúde e doença da criança num ambiente hospitalar, seja de internação ou não. Apreender o significado das interações das crianças em momentos que antecedem o atendimento, quer seja ambulatorial, urgência e emergência pode contribuir para a qualidade do cuidado a ser prestado e, ainda, repercutir positivamente em seu acompanhante (POLETI et al., 2006).

Estudo realizado em uma emergência pediátrica, envolveu 7 mães de crianças que foram submetidas à punção venosa (6 crianças) e aplicação de injetável (1 criança). Conforme relatos das mães, a utilização do BT representou um recurso facilitador no processo de permanência do filho na unidade de emergência hospitalar. Os filhos compreenderam e aceitaram melhor os procedimentos a que foram submetidos, diminuindo o medo relacionado a esses depois de realizarem os procedimentos em bonecas com respectivos materiais de punção, narrando que havia sido divertido além de proporcionar aprendizagem, tranquilidade e segurança para elas e as crianças (BERTÉ et al., 2017).

A pesquisa verificou que o uso do BT no atendimento de urgência e emergência promove muitos benefícios, colaborando com a integralidade da atenção, a aceitação aos procedimentos necessários ao diagnóstico e ao tratamento, e na manutenção dos direitos da criança. O uso do BT permite a construção de cuidado humanizado e de qualidade às crianças, numa atmosfera de acolhimento e reconhecimento das suas necessidades (BORGES; SANTOS, 2016).

Outro estudo constatou que mães/acompanhantes perceberam maior compreensão, diminuição do estresse, melhora no relacionamento entre a equipe de enfermagem, a criança e a mãe e maior aceitação dos filhos frente aos procedimentos após receberem orientação da enfermeira, por meio do BT. Assim como se sentiram mais seguros e tranquilos ao verem a utilização da técnica com seus filhos (MARQUES et al., 2015).

Outro estudo, realizado com seis crianças escolares e uma adolescente, em ambulatório de quimioterapia, com portadoras do *Port-a-Cath* em tratamentos de câncer, buscou compreender como é, para a criança, vivenciar a experiência da punção do *Port-a-Cath* - cateter central, totalmente implantado e de longa duração, cuja extremidade distal se acopla a uma câmara puncionável abaixo da pele, no tórax do paciente. As pesquisadoras realizaram sessões

de BT individuais e, a partir de sua análise, puderam identificar que as crianças reconheciam a importância e a necessidade do tratamento a que seriam submetidas, bem como as vantagens da utilização do *Port-a-Cath*, mesmo que isso gerasse dor, ansiedade, limitações e preocupações, especialmente quanto ao risco de infecção. O brincar surgiu como fonte de autocontrole ao assumirem papel de médicos e enfermeiros; durante essa brincadeira, as crianças puderam manifestar a intensidade de dor reduzida, felicidade, conforto e fortalecimento. Assim, esse estudo ressaltou a importância de o BT integrar a assistência à criança com câncer, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida durante o tratamento (RIBEIRO et.al., 2009).

Estudo realizado na Clínica Pediátrica evidenciou uma redução comprovada da dor em crianças internadas durante a realização dos procedimentos de curativos e punções venosas após o uso do BTI como estratégia de cuidados de enfermagem. Tal resultado evidenciou a eficácia do uso do BTI na diminuição da dor durante os procedimentos realizados pela enfermagem nesses pacientes (GOMES et.al., 2019).

Em um estudo realizado na unidade de Internação de Onco-hematológico ficou evidenciado que o BT é uma ferramenta que gera vínculo entre profissional, criança e família, mudando a forma de ver o profissional, deixando de ser alguém desconhecido, que invade sua privacidade, passando a ser alguém que cuida brincando e o ajuda a enfrentar o processo de saúde e doença. Dentro dessa perspectiva, o BT facilitou a hospitalização da criança e do adolescente com câncer e seus efeitos benéficos foram sentidos pela família que se sentiu inserida, aceita e fortalecida frente ao sofrimento e mudanças devido ao processo de saúde-doença que se encontra seus filhos (MARQUES et al., 2016).

Nesse movimento reflexivo, de considerar como amenizar o sofrimento da criança por meio do uso do brincar/brinquedo, os profissionais vão fortalecendo o conceito de que o brinquedo é benéfico à criança e é um recurso terapêutico suscetível de ser adotado pelo enfermeiro. Brincar/brinquedo é uma atividade que promove o bem-estar, por meio da qual a criança estabelece uma relação diferente com seu contexto. Convidar a criança a brincar é convidar a extrapolar aquele ambiente e fugir um pouco do sofrimento que a internação hospitalar carrega. Nesse sentido, os enfermeiros identificam o brincar como um recurso aceito e querido pela criança, promotor de interação e comunicação que propicia melhor conhecimento do que a criança está vivenciando e como ela está ressignificando os fatos (BALDAN et al., 2014).

Pesquisa realizada em uma unidade de Internação Pediátrica (UIP) em um hospital público constatou que o BT além de entreter a criança, mostra a ela que o ambiente hospitalar

não é tão cruel assim e ainda proporciona cuidado diferenciado e específico, observados no relato dos pacientes, quando indicam que o hospital não é tão ruim por ali ter brinquedos. Ainda foi possível verificar o comportamento e a percepção da criança quanto ao processo da hospitalização quando realizado o brincar/BT de forma sistemática. Esta começa a expressar seus medos e angústias, por meio da fantasia e da realidade os significados da hospitalização, e com isso expressam quais os cuidados necessitam. Observou-se que as crianças falavam dos bonecos referindo-se a situações semelhantes às experiências vivenciadas por elas, com a utilização até mesmo dos termos técnicos médicos, o que comprova a percepção da necessidade da hospitalização (CALEFFI et al., 2016).

A partir de estudo realizado com pacientes em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) foram avaliadas algumas variáveis comportamentais, dentre elas ‘realiza intervenções no brinquedo’ onde observou-se que boa parte dos pacientes ao se depararem com o cenário lúdico realizaram intervenções nos brinquedos, reproduziu o que havia sido ensinado e associava à semelhança dos brinquedos com a realidade vivenciada no hospital, evidenciando assim, a capacidade de fazer um evento significar outro. Após a sessão do BT, as crianças aceitavam melhor o cuidado dos profissionais, mostrando-se uma técnica eficaz e importante no sentido de estabelecer interação equipe-paciente, o cuidado humanizado e proporcionando vínculo e confiança (FONTES; OLIVEIRA; TOSO, 2017).

Outra pesquisa desenvolvida com o preparo de crianças submetidas à cirurgia cardíaca também encontrou resultados idênticos, com predomínio de comportamentos mais positivos durante a sessão de BT: por muitas vezes repetiam a brincadeira, mostrando-se entretidas e criativas, tomavam a iniciativa na maioria das vezes na brincadeira, ficavam com a atenção voltadas à dramatização de procedimentos pelo profissional, concentravam-se na brincadeira e demonstravam intensa satisfação, oferecendo certa resistência ao encerrar a sessão na maioria das vezes. Fica evidenciado a importância de a criança confiar no ambiente, condição essencial, para que consiga brincar e ser criativa, e que é imprescindível a formação do vínculo de confiança com a equipe (ARTILHEIRO; ALMEIDA; CHACON, 2011).

Um outro estudo em UIP e Centro Cirúrgico (CC), que avaliou, inicialmente, os comportamentos apresentados pelas crianças na sessão com o BT para o preparo da cirurgia, mostrou-se uma experiência geradora de prazer, onde a maior parte das crianças, que participaram efetivamente da sessão, interrompiam a brincadeira para fazer perguntas e reproduziam as informações assimiladas durante o preparo. No CC, a grande maioria delas entraram espontaneamente na sala cirúrgica mantendo-se tranquilas, colaborativa frente ao procedimento anestésico e despertando calmamente após a cirurgia. O número reduzido ou

ausente de comportamentos que evidenciaram medo e estresse entre as crianças, como chorar, agitar-se, ou gritar, robustece os resultados benéficos do BT na preparação da criança para procedimento cirúrgico (PALADINO; CARVALHO; ALMEIDA, 2014).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo evidenciaram que o uso do BT, nas variadas unidades de atendimento hospitalar à criança, promove muitos benefícios, colaborando na integralidade da atenção, na aceitação aos procedimentos necessários ao diagnóstico e tratamento e no estabelecimento do vínculo criança, família/equipe de enfermagem.

O ato de brincar em ambiente hospitalar constitui um recurso extraordinário que permite a construção do cuidado humanizado e de qualidade, o que fará com que a criança/família alivie suas tensões, medos, angústias e ainda possibilite compreender a doença e a hospitalização, de forma clara no uso do recurso lúdico, dando um novo sentido ao ambiente em que se encontra, como foi relatado, tanto pelas crianças como pela família.

A criança deve ser assistida de forma holística, a fim de contemplar todos os aspectos essenciais ao seu crescimento e desenvolvimento saudável. Portanto, há que se considerar que o enfermeiro é o profissional que mais convive com a criança hospitalizada, pois está intrinsecamente ligado à realidade vivenciada.

Para tanto, se faz necessária uma abordagem integral no cuidado da criança, com ênfase na assistência humanizada e pode ser incorporada, na prática diária, o uso do BT em todos os níveis do processo de enfermagem.

Ressalta-se, que há poucas publicações relacionadas à temática do uso do BT pela enfermagem, especialmente em ambulatórios e unidades básicas de saúde e em outras modalidades, não abordados nesse trabalho. Os estudos encontrados se restringem principalmente aos procedimentos de punção venosa e à coleta de sangue. Portanto, entende-se que é necessária a realização de novas pesquisas que colaborem para o enriquecimento do tema.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.A. O brinquedo na pesquisa em enfermagem pediátrica. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v.12, n. 1, p 5. São Paulo, jul. 2012. Editorial.

ARTILHEIRO, A P. S.; ALMEIDA, F. A.; CHACON, J. M. F. Uso de brinquedo terapêutico na preparação de pré-escolares para quimioterapia ambulatorial. **Rev. Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 24, n. 5, p. 611-616, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000500003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 maio 2020.

BALDAN, J. M.; SANTOS, C. P.; MATOS, A. P. K.; WERNET, M. Adoção do brincar/brinquedo na prática assistencial à criança hospitalizada: trajetória de enfermeiros. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 228 - 235, 8 maio 2014. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15500>. Acesso em: 18 maio 2020.

BERTÉ, C.; OGRADOWSKI, K.R.P.; ZAGONEL, I.P.S.; TONIN, L. FAVERO, L.; ALMEIDA R.L.J. Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica. **Rev. baiana enferm.** 2017; 31(3):e20378.

BORGES, M. F. B. H.; SANTOS, A. A.V.S. Brinquedo terapêutico em serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa de literatura. **Rev. Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 21, n. 1, jan. 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40728>>. Acesso em: 12 maio 2020.

BRASIL. Câmara dos deputados. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em: 14 maio 2020.

BRASIL. Câmara dos deputados. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991, e convenção sobre os direitos da criança. 4a ed. Brasília (DF): Câmara dos Deputados; 1990.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 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, Brasília (DF); 2017 Mai 17; Seção 1: 136.

CALEFFI, C.C.F. et al. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2016 jun; 37(2): e58131. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>>. Acesso em: 10 junho 2020.

CINTRA, S. M. P.; SILVA, C. V.; RIBEIRO, C. A. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de Graduação em Enfermagem no Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, vol.59 no.4, 59(4): 497-501, jul-ago, 2006.

FONSECA, M.R.A. et.al. Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. **Rev. Texto & Contexto Enferm.** Santa Catarina, v.24, n.4, pp. 1112-1120, outubro-dezembro. 2015.

FONTES, C.M.B.; OLIVEIRA, A.S.S.; TOSO, L.A. Brinquedo terapêutico em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Enferm. UFPE online**. [Internet]. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9518/19200>>. Acesso em: 7 maio 2020.

FRANCISCHINELLI, A.G.B.; ALMEIDA, F. A.; FERNANDES, D.M.S.O. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Rev. Acta paul. enferm.** Online. v. 25, n.1, p.18-23, 2012.

GOMES, A. C. A.; FIGUEIREDO SILVA, A. T. M.; DOS SANTOS, C. M.; PALERMO, T. A. C. Brinquedo terapêutico no alívio da dor em crianças hospitalizadas. **Rev. Perspectivas Online: Biológicas & Saúde**, v. 9, n. 29, 10 maio 2019.

MAIA, E.B.S.; RIBEIRO, C.A.; BORBA, R.I.H. Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.45, n.4, p.839-846, 2011. Disponível em: Acesso em: 4 abril 2020.

MARQUES, D. K. A. et al. Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 3, p. 64-68, out. 2015. ISSN 2318-3691. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/240>>. Acesso em: 11 abril 2020.

MARQUES, E.P et al. Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. **Rev. Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, 20160073, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300218&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 abril 2020.

NICOLA, G.D.O. et al. Cuidado lúdico na criança hospitalizada: perspectiva do cuidador e equipe familiar de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, núm.2, pp.703-715. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5057/505750622025>>. Acesso em: 7 maio 2020.

PALADINO, C. M.; CARVALHO, R.; ALMEIDA, F. A. Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 423-429, June 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000300423&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 maio 2020.

POLETI, L.C. et al. Recreação para crianças em sala de espera de um ambulatório infantil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.59, n. 2, p. 233-235, Apr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 de abril de 2020.

PONTES, J. E.D. et. al. A criança e o brinquedo no hospital. In: ALMEIDA FA, SABATES AL, coordenadores. **Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital**. São Paulo: Manole; 2019. p. 65-77.

PONTES, J.E.D. et. al. Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. **Rev. Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v.13, n. 2, p. 238-242, June 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 março 2020.

RIBEIRO, C. A. et al. Mesa redonda: O brinquedo e a assistência de enfermagem à criança. **Rev. Enferm. Atual**, n.2, p.6-17, Nov-Dez. 2002.

RIBEIRO, C. A. et al. Vivenciando um mundo de procedimentos e preocupações: experiência da criança com port-a-cath. **Rev. Acta paul. enferm.** 2009;22 (Especial-70 anos) 935-41.

ROCHA, P.K.; PRADO, M.L.; SILVA, D.M.G.V. Pesquisa convergente assistencial: uso na elaboração de modelos de cuidado de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v.65, n.6, p.1019-

1025, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a19v65n6.pdf>>. Acesso em: 04 março 2020.

SANDERS, J. **Cuidado centrado na família da criança durante a doença e hospitalização.** In: Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML, editores. **Wong Fundamentos de enfermagem pediátrica.** 8a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011. p. 675-702.

SILVA, S. G. T. et al. Influência do Brinquedo Terapêutico na ansiedade de crianças escolares hospitalizadas: Ensaio clínico. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 6, p. 1244-1249, Dec. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601244&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 março 2020.

SOUZA, G.K.O.; MARTINS, M.M.B. A Brinquedoteca hospitalar e a recuperação de crianças internadas: uma revisão bibliográfica. **Revista Saúde Pesquisa**, 2013 jan/abr; v. 6, n.1, p.123-130. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2430/1854>>. Acesso em: 8 maio 2020.

United Nations Resolution n. 1386, 20 november 1959. **Declaration of the rights of the child.** Official Records of the General Assembly. New York (NY): United Nations; 1959.

De acordo.



Prof. Roberto Albuquerque

Orientador