

Análise das produções literárias sobre o uso do brinquedo terapêutico nos procedimentos clínicos infantis

Analysis of literary productions on the use of therapeutic play in clinical child

Análisis de las producciones literarias en el uso del juego terapéutico en clínica infantil

Rogério Ferrari¹

Gilmar Barbosa de Alencar²

Dione Viero Viana³

RESUMO:

Este estudo teve por objetivo levantar e descrever as produções científicas sobre a utilização do brinquedo terapêutico como recurso facilitador na assistência a criança durante a realização de procedimentos clínicos pela equipe de saúde. A estratégia metodológica constituiu-se através da revisão integrativa da literatura, mediante busca eletrônica nos bancos de dados: (SciELO, Lilacs e PubMed), utilizando-se critérios de exclusão e inclusão. A busca nas bases de dados revelou um total de 74 trabalhos científicos pré-selecionados publicados em diversos periódicos. Mediante a utilização dos critérios de inclusão/exclusão e leitura analítica, selecionou-se 12 artigos, publicados no período de 2001 a 2011. A análise dos estudos pautou-se nos efeitos do brinquedo terapêutico como subsidio na realização de procedimentos clínicos em crianças. O brinquedo terapêutico mostrou-se como forma adequada para comunicar-se efetivamente com a criança e prepará-la para o procedimento invasivo e situações adversas. Conclui-se que com a utilização do brinquedo terapêutico, a criança compreende a finalidade da assistência, favorecendo maior adaptação, aceitação e cooperação, facilitando a promoção de cuidados.

Palavras-chave: Comportamento infantil, Criança, Jogos e Brinquedos, Procedimentos clínicos.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Estácio de Sá, UNESA, Rio de Janeiro-RJ. E-mail: rogerioferrari_5056@hotmail.com

² Graduando em Direito pela Universidade do Estado de Mato Grosso -UNEMAT, Cáceres, MT, Brasil. E-mail gilmar.alencar@hotmail.com

³ Bacharel em Enfermagem, Mestrando em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: dionevieronev@gmail.com

ABSTRACT:

This study aimed to survey and describe the scientific production on the use of therapeutic play as a resource facilitator in assisting the child during the performance of clinical procedures by the health team. The strategy is through the integrative literature review by searching the electronic databases (SciELO, PubMed and Lilacs), using inclusion and exclusion criteria. The search in the databases revealed a total of 74 pre-selected scientific papers published in various periodicals. By using the criteria for inclusion / exclusion and analytical reading, we selected 12 articles published between 2001 and 2011. The study analysis was based on the effects of therapeutic play as a subsidy in performing medical procedures in children. The therapeutic play proved to be an appropriate way to communicate effectively with the child and prepare her for the invasive procedure and adverse conditions. It follows that with the therapeutic use of the toy, the child understands the purpose of support, thus favoring greater adaptation, acceptance and cooperation, facilitating the promotion of care.

Keywords: Child Behavior, Child, Play and Playthings, Critical Pathways

RESUMEN:

Este estudio tuvo como objetivo estudiar y describir la producción científica sobre el uso del juego terapéutico como un facilitador de recursos para ayudar al niño durante la realización de procedimientos clínicos por el equipo de salud. La estrategia es a través de la revisión integradora de la literatura mediante búsquedas en las bases de datos electrónicas (SciELO, PubMed y Lilacs), utilizando criterios de inclusión y exclusión. La búsqueda en las bases de datos reveló un total de 74 pre-seleccionados los trabajos científicos publicados en diversas revistas. Mediante el uso de los criterios de inclusión / exclusión y la lectura analítica, se seleccionaron 12 artículos publicados entre 2001 y 2011. El análisis del estudio se basó en los efectos terapéuticos de juego en forma de subvención en la realización de procedimientos médicos en los niños. El juego terapéutico demostró ser una manera adecuada de comunicarse de manera efectiva con el niño y prepararse para el procedimiento invasivo y condiciones adversas. De ello se desprende que con el uso terapéutico del juguete, el niño entiende el propósito de apoyo, lo que favorece una mayor aceptación de adaptación y cooperación para facilitar la promoción de la atención.

Palabras Clave: Conducta Infantil, Niño, Juego e Implementos de Juego, Medios Críticos.

INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização e adoecimento, frequentemente, desenvolve nas crianças uma percepção desagradável do ambiente no qual se encontra inserida, além de gerar sentimentos confusos e dicotômicos, que podem levar o indivíduo a caracterizar o ambiente hospitalar como local de experiências dolorosas, negativas e desagradáveis. E por intermédio do brincar e práticas lúdicas, consegue-se transmitir e fazer com que a criança adquira novos conhecimentos sobre as intervenções voltadas para sua recuperação e promoção da saúde.

A literatura científica, cada vez mais, tem focado a importância do brincar inserido na realização de procedimentos invasivos pediátricos⁽¹⁻⁷⁾. Estudado por diversos autores e em diversas perspectivas, o brincar mostra-se como um comportamento complexo⁽⁸⁻¹²⁾, constituindo um tema de relevância a todos os profissionais que trabalham com crianças. Entretanto, por ser um comportamento multifacetado, necessita de vários pontos de vista para ser entendido e abordado.

Brincar é a atividade mais importante da vida da criança e assume várias formas de contribuição para o desenvolvimento infantil, sendo crucial para seu desenvolvimento motor, emocional, mental e social⁽¹³⁻¹⁷⁾. É a forma pela qual ela se comunica com o meio em que vive e expressa ativamente seus sentimentos, ansiedades e frustrações. Por meio do brinquedo, num evento em que é sujeito passivo, transforma-se em investigador e controlador ativo, e adquire o domínio da situação utilizando a brincadeira e a fantasia⁽³⁾.

O brincar mostra-se como atividade essencial ao desenvolvimento e crescimento saudável das crianças, por meio do qual conseguem elaborar suas vivências prazerosas e também as difíceis. Conforme a Declaração dos Direitos da Criança das Nações Unidas, o brincar é visto como inerente à criança e o Estatuto da Criança e do Adolescente reafirma esta importância do brincar; no Artigo 16, item IV – “brincar, praticar esportes e divertir-se”⁽¹⁸⁾.

A brincadeira classifica-se em dois tipos distintos: recreativa e terapêutica. A brincadeira recreativa tem como objetivo central o prazer e a distração, com participação espontânea da criança, não sendo estruturada. A brincadeira terapêutica refere-se a atividades direcionadas por um profissional, sendo estruturada, visando bem-estar emocional e físico do paciente.

Por sua vez, as brincadeiras terapêuticas classificam-se nos seguintes tipos: ludoterapia e brinquedo terapêutico. A primeira trata-se de uma técnica psicoterápica, empregada em algum tipo de distúrbio psicológico. Já o brinquedo terapêutico refere-se a uma técnica na qual se utiliza um brinquedo estruturado, que possibilita à criança o alívio do medo e da ansiedade.

Pode-se classificar o Brinquedo Terapêutico^(2,4,7,19-21), foco deste estudo, em: Brinquedo Terapêutico Dramático, Brinquedo Terapêutico Instrucional e Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas, tendo cada um deles sua finalidade e intenção de uso, apresentadas a seguir.

O Brinquedo Terapêutico Dramático tem como finalidade permitir à criança exteriorizar as experiências que tem dificuldade de verbalizar, a fim de aliviar tensão, expressar sentimentos, necessidades e medo. O Brinquedo Terapêutico Instrucional é indicado para preparar e informar a criança dos procedimentos terapêuticos a que deverá submeter-se, com a finalidade de se envolver na situação e facilitar sua compreensão a respeito do procedimento a ser realizado. Já o Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas é utilizado para capacitar a criança para o auto cuidado, de acordo com o seu desenvolvimento, condições físicas e prepará-la para aceitar a sua nova condição de vida⁽¹⁸⁾.

Percebe-se então, que é necessária a preparação emocional da criança para os procedimentos invasivos, já que o medo do desconhecido pode comprometer suas habilidades de lidar efetivamente com a situação em que se encontra. A situação requer da equipe de saúde, uma assistência diferenciada e peculiar, sendo fundamental o reconhecimento pela equipe profissional dessa necessidade, e ainda propiciar sua realização de forma sistemática na rotina diária.

A postura do profissional de saúde, através de uma perspectiva holística^(17,19, 22-24), contribui favoravelmente para a recuperação do paciente, levando à humanização do atendimento à saúde. Para os profissionais de saúde, a promoção do brincar tem se mostrado uma ferramenta significativa que favorece a integralidade da atenção, a aceitação do tratamento, o estabelecimento de canais que facilitam a comunicação entre criança, profissional e acompanhante, a manutenção dos direitos da criança e a (re) significação da doença por parte dos sujeitos⁽²⁵⁾.

Essa diretriz tem consonância com uma das atuais tendências da assistência pediátrica, o cuidado atraumático, conceituado como um cuidado terapêutico que pressupõe o uso de intervenções apropriadas, como o brinquedo para diminuir ou eliminar o sofrimento físico e psicológico da criança e de sua família no sistema de cuidado à saúde⁽⁵⁾.

A partir dessa perspectiva, e considerando a relevância desse assunto tão contemporâneo, este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão dos estudos que abordam a utilização do Brinquedo Terapêutico como recurso facilitador na realização de procedimentos invasivos em criança.

METODOLOGIA

O estudo constituiu-se por meio da revisão integrativa de literatura, com abordagem quantitativa. Em virtude da quantidade crescente e da complexidade de informações na área da saúde, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de artifícios, no contexto da pesquisa cientificamente embasada, capazes de delimitar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Nesse cenário, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática⁽²⁶⁾.

A identificação dos artigos efetuou-se através de busca eletrônica nos bancos de dados científicos: 1) Scientific Electronic Library Online - SciELO; 2) Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS; 3) U.S. National Library of Medicine - PubMed, utilizando-se as seguintes palavras-chaves: a) “Brinquedo terapêutico/Therapeutic toy”, b) “Criança hospitalizada/Child hospitalized”, c) “Cuidado pediátrico/Pediatric care”, d) “Lúdico/Playful”, e) “Brinquedo/Toy”, f) “Procedimentos terapêuticos/ Therapeutic procedures”, respectivamente em português e inglês, juntos ou separados. Fez-se o uso do operador booleano “AND”, além da utilização da aspas, com o propósito de facilitar a busca aos manuscritos. A revisão da literatura inclui artigos publicados até final de 2011.

Como método de inclusão para a seleção dos estudos utilizou-se os seguintes critérios: publicação em periódicos internacionais ou nacionais, independente do ano de publicação, artigos do tipo original indexados em umas das bases anteriormente citadas e aderência ao objetivo proposto. Outro aspecto foi à análise ou relato da intervenção do brinquedo terapêutico na instituição de internação/hospitalização como recurso facilitador.

Os critérios de exclusão basearam-se nos artigos os quais não continham resumo/abstract, pesquisas/relatos que não atendessem aos pressupostos da presente temática. Além de trabalhos que abordassem a utilização do brinquedo terapêutico de outra maneira que não fosse à intervenção terapêutica.

Para a seleção dos estudos realizou-se leitura exploratória do título e posteriormente do resumo/abstract e palavras chaves/ Keywords. Os artigos selecionados foram fichados observando-se as seguintes informações: periódico e base de publicação, palavra-chave utilizada pra localizar o estudo, autor e ano, período de desenvolvimento da pesquisa, cidade, unidade federativa, desenho do estudo, metodologia empregada, objetivo e principais resultados do estudo.

De posse dos estudos a etapa que se sucedeu foi à apresentação dos dados, descrevendo os principais resultados e conclusões decorrentes de cada estudo, destacando os aspectos mais relevantes à revisão, expostos de modo descritivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados SciELO, Lilacs e PubMed revelou um total de 74 trabalhos científicos pré-selecionados publicados em diversos periódicos. Após avaliação dos estudos utilizando os critérios empregados na estratégia metodológica e leitura analítica identificou-se 12 artigos, que compõe os resultados da presente revisão de literatura, essas informações encontram-se no log frame do estudo (Figura 1).

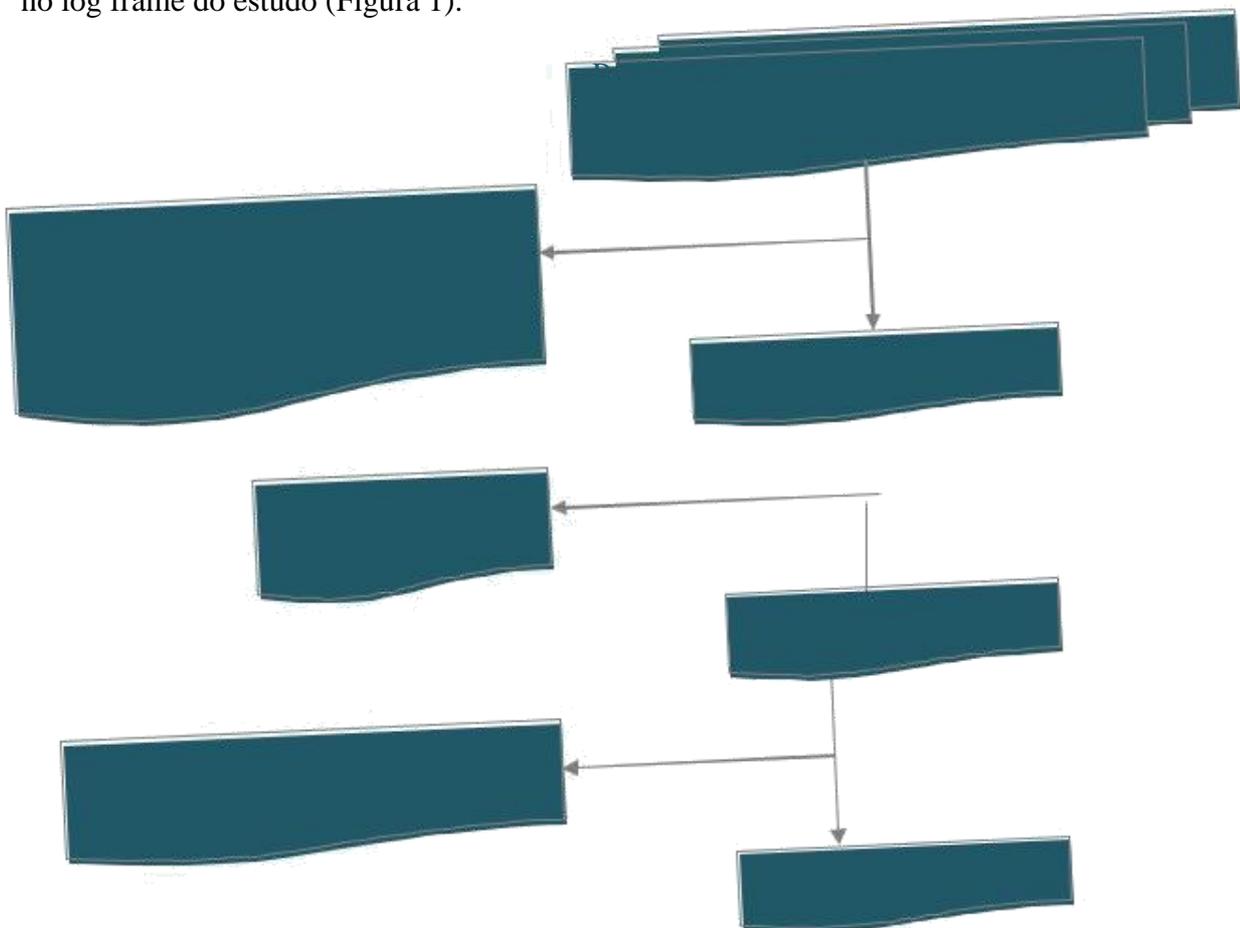


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos inclusos na revisão.

Apesar da relevância do tema e de estudos que comprovem os efeitos do brinquedo terapêutico no preparo de crianças para procedimentos invasivos, percebe-se que o número de publicação ainda é pequeno. Cabe ressaltar que outros artigos trabalhando o assunto foram encontrados, porém não se enquadrava nos critérios de seleção adotados pela pesquisa, como por exemplo, publicações do gênero relatos de experiências e revisões, que não foi adotado pelo critério de inclusão.

Os estudos selecionados foram publicados entre 2001 e 2011. Ao analisar o tipo de publicação no que tange a técnicas de pesquisa utilizada encontrou-se 6 (seis) de natureza quantitativa, 5 (cinco) de caráter qualitativo e 1 (um) quali-quantitativo, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição quanto a classificação da pesquisa e o ano de publicação, no período de 2001 a 2011.

Classificação / Ano	2001	2006	2008	2009	2010	2011	Total	Frequência %
Quantitativa	1	1	0	1	2	1	6	50,00
Qualitativa	1	0	1	2	0	1	5	41,67
Quali-quantitativa	0	0	0	0	1	0	1	8,33
Total	2	1	1	3	3	2	12	100

A tabela 2 traz descritos os 12 artigos, quanto autores, categoria, ano de publicação, natureza, local, coleta, faixa etária e tamanho da amostra. Observa-se a grande maioria dos estudos se deu no estado de São Paulo. Com faixa etária variando de maiores de um ano a quatorze anos de idade. Para facilitar a apresentação dos estudos, os mesmos foram numerados de 1 a 12, numa ordem crescente de acordo com o ano de publicação, e serão descritos ao longo da apresentação dos resultados por seus respectivos números.

Tabela 2. Distribuição dos estudos que abordam a utilização do brinquedo terapêutico, publicados no período de 2001 a 2012.

Nº	Autores	Categoria do artigo	Ano de publicação	Natureza do estudo	Local (cidade, estado)	Ano da coleta	Faixa etária (anos)	Tamanho de amostra
1	Martins e colab. ⁽³⁾	Pesquisa	2001	Qualitativo	---	---	3 a 6	3
2	Ribeiro e colab. ⁽²⁰⁾	Pesquisa	2001	Quantitativo	São Paulo - SP	1998	3 a 6	42
3	Sabino e Almeida ⁽²⁷⁾	Pesquisa	2006	Quantitativo	São Paulo - SP	2004	3 a 9	16
4	Melo e Leite ⁽⁷⁾	Pesquisa	2008	Qualitativo	Campinas - SP	---	2	1
5	Kiche e Almeida ⁽⁴⁾	Pesquisa	2009	Quantitativo	São Paulo - SP	2006	3 a 10	34
6	Ribeiro e colab. ⁽¹⁹⁾	Pesquisa	2009	Qualitativo	São Paulo - SP	2007	6 a 14	7

7	Medeiros e colab. ⁽⁵⁾	Pesquisa	2009	Qualitativo	São Paulo - SP	2007	3 a 6	5
8	Campos e colab. ⁽¹⁾	Pesquisa	2010	Quantitativo	Santos - SP	2006	3 a 6	30
9	Fontes e colab. ⁽²⁾	Pesquisa	2010	Quantitativo	Bauru - SP	---	4 a 12	44
10	Castro e colab. ⁽²⁸⁾	Pesquisa	2010	Quali- Quantitativo	Alfenas - MG	---	>1	---
11	Conceição e colab. ⁽²⁹⁾	Pesquisa	2011	Qualitativo	São Paulo - SP	2007 / 2008	2 a 7	---
12	Artilheiro e colab. ⁽³⁰⁾	Pesquisa	2011	Quantitativo	São Paulo - SP	2008	3 a 6	30

Os artigos de número 3, 6 e 12 trazem em seu estudo o brinquedo terapêutico aplicado a crianças com câncer. No estudo 3, os autores⁽²⁷⁾ avaliam as características e mudanças da dor evidenciadas por crianças hospitalizadas com câncer antes e após a realização do brinquedo terapêutico. A pesquisa teve como amostra 16 crianças, com idade entre três a nove anos, e usando medicação analgésica. Obtiveram que dentre as crianças que participaram da pesquisa, 53,8% classificaram sua dor como 1 em uma escala de 0 a 5 antes do brinquedo terapêutico e 23,1% classificaram-na como 0 após o brinquedo terapêutico. Concluindo que as mudanças observadas em relação às características da dor representam forte evidência de que o brinquedo terapêutico é efetivo, como estratégia auxiliar no alívio da dor em crianças.

O de número 6 foi realizado com seis crianças escolares e uma adolescente, portadoras do Port-a-Cath, no estudo os autores⁽¹⁹⁾ compreenderam que os procedimentos intrusivos geram ansiedade, preocupação, medo e dor às crianças, assim como que eles reconhecem a importância dos procedimentos, dos medicamentos, da realização dos exames físico e laboratoriais para o tratamento. E ainda reconhecem as vantagens da utilização do Port-a-Cath, mas que sua utilização é fonte de ansiedade, limitações e preocupações, especialmente as relacionadas ao risco de infecção, e que se sentiram felizes, confortadas e fortalecidas com o brincar.

No outro que trabalhou com crianças portadoras de câncer (artigo número 12), os autores⁽³⁰⁾ descreveram o uso do brinquedo terapêutico no preparo de 30 crianças pré-escolares para realização da quimioterapia e identificou suas reações manifestadas durante a sessão. Após o preparo com o brinquedo terapêutico, as crianças demonstraram comportamentos mais positivos, cooperando com os procedimentos e colaborando com os profissionais (93,3%), apresentando postura relaxada (93,3%), estabelecendo um vínculo de confiança com o profissional (76,6%) e sorrindo durante as brincadeiras (70%).

Em determinado estudo⁽³¹⁾, o autor descreve que a experiência da criança de conviver com uma doença grave como o câncer e de estar hospitalizado altera bruscamente seu comportamento. Pois essa criança tem ainda que enfrentar a desintegração de sua identidade, frente às alterações

corporais decorrentes da debilitação da doença e dos efeitos adversos do tratamento, como queda de cabelos, mutilações e alterações no peso e no humor. O autor⁽³¹⁾ relata que, o brinquedo, no contexto hospitalar, permite-lhe expressar seus sentimentos e aliviar a ansiedade. Encoraja-a explorar suas fantasias e interpretar a experiência no hospital, possibilitando-lhe algum controle emocional sobre experiências ameaçadoras. E ainda contribui para adaptá-la às novas incapacidades e/ou inabilidades físicas. E esses benefícios citados pelo autor⁽³¹⁾, pode ser observados nos resultados apresentados pelos artigos 3, 6 e 12.

O estudo de número 9 foi desenvolvido com 44 crianças, que iriam ser submetidas à cirurgia eletiva. Os autores⁽²⁾ constataram que a utilização do brinquedo terapêutico para o preparo pré-operatório de crianças pode ser considerada como recurso de orientação e de educação especial no processo de reabilitação dos pacientes. Ainda inferem que a hospitalização poderá se tornar menos traumática e os efeitos negativos poderão ser minimizados se um programa desse modelo for implementado.

Ainda sobre o brinquedo terapêutico no ato pré-cirúrgico, determinado estudo⁽¹³⁾ mostra que o procedimento cirúrgico pode acarretar ao paciente complicações, inclusive emocionais, devidas principalmente ao fato de os sentimentos muitas vezes não serem considerados significativos. E que, igualmente ao trabalho número 9 selecionando, ao estudo mostra que mediante a visita pré-operatória, é possível minimizar a situação de crise vivenciada pela iminência de uma cirurgia. Defende que a utilização do brinquedo terapêutico é fundamental durante a realização da visita pré-operatória, pois através dele, brincando, as crianças podem expressar seus sentimentos quanto ao procedimento cirúrgico. E também que, por meio do brinquedo cria-se um elo com a criança e ela passam a depositar confiança no profissional. Assim, os fatos descritos nesse estudo, complementam os resultados encontrados pelo artigo de número 9.

Já os estudos de número 1, 2, 4, 7 e 11, tratam-se do uso de brinquedo terapêutico na realização de punção venosa e outros procedimentos que utilizem agulha. No estudo 1, os autores⁽³⁾ analisa o procedimento vivenciado por três crianças, e concluíram que o preparo das crianças para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico, foi positivo, uma vez que elas: tornaram-se mais cooperativas, demonstraram ter compreendido a necessidade e a técnica da punção venosa, não necessitando restringi-las, como ocorrera em punções anteriores, o que parece demonstrar que houve diminuição do medo relacionado ao procedimento.

O estudo 2 contou com uma amostra de 42 criança (21 para o grupo experimental e 21 para o grupo controle). Os autores⁽²⁰⁾ avaliaram a utilização do brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção no preparo de crianças submetidas à coleta de sangue. Para o grupo experimental,

era realizado o preparo com o uso do brinquedo, já o grupo controle não recebeu preparo com o brinquedo. Observaram que os comportamentos de agressão manifestaram-se com maior frequência no grupo controle. Notaram que o comportamento "nega" foi mais expresso entre o grupo controle, observando-se menor frequência dos comportamentos "grita, exige nega, chora, chora baixinho, agressão, expressão verbal, movimentação do corpo, expressão de emoção e dependência" no grupo preparado com brinquedo terapêutico (experimental). E somente no grupo experimental observou-se o comportamento "sorri". Mostrando que o brinquedo terapêutico é um instrumento eficaz, que favorece a compreensão e o controle das reações da criança decorrentes dessa situação.

O estudo nº 4 caracteriza a importância do brinquedo terapêutico como facilitador na adesão ao tratamento de diabetes mellitus tipo 1 na infância, onde os autores⁽⁷⁾, após a realização das sessões de brinquedo terapêutico, constataram a alteração inicial de medo da criança para uma participação efetiva na realização do dextrostix e permitindo a aplicação da insulinoterapia. Relatam que as sessões de brinquedo terapêutico colaboraram para que o paciente pudesse perceber sua realidade e reagir positivamente, tornando-se um agente ativo no processo de elaboração da sua doença.

No artigo 7 e 11, também relacionado a punção venosa, os autores^(5,29) elucidam que o brinquedo terapêutico é imprescindível para auxiliar a criança a superar o medo e o sofrimento relativos ao procedimento, pois esse preparo acalma, tranqüila, distrai e favorece a compreensão e aceitação do procedimento promovendo a segurança.

Corroborando com a afirmação supra-referenciada, em relação ao estresse sofrido pela criança, durante a hospitalização, certo estudo afirma que devido às freqüentes punções venosas, pode-se afirmar que, um dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos que causam dor é a punção venosa⁽³²⁻³³⁾. Outro autor demonstra que as causas mais freqüentes de ansiedade são a internação propriamente dita e a utilização de procedimentos com agulhas⁽³⁴⁾.

No estudo nº 8, os autores⁽¹⁾ avaliaram o comportamento do recém-admitido na unidade de pediatria e o uso do brinquedo terapêutico, utilizando uma escala que abrangia seis categorias: movimentar, olhar, expressar emoções, verbalizar, brincar e a última, na qual a criança não responde ao estímulo ou à solicitação. Os resultados demonstraram a eficácia do brinquedo como forma de tornar a hospitalização menos traumática e estressante para a criança. Visto que, antes das sessões, as crianças não respondiam a estímulos e solicitações, e que essas situações foram revertidas após essas sessões. Outro artigo selecionado refere-se ao nº 10, onde os autores⁽²⁸⁾ mostram com o estudo uma melhora no humor, aumento da disposição, redução da ansiedade, diminuição do choro, aumento no apetite, diminuição da irritação; adesão melhor ao tratamento.

O estudo nº 5 avaliou a utilização do brinquedo terapêutico instrucional como estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico. Os autores⁽⁴⁾ observaram que antes da sessão com o brinquedo, várias crianças mostraram-se assustadas e não cooperavam com a equipe de enfermagem durante os procedimentos realizados, apresentando comportamento protetor e permanecendo calada, mantendo uma expressão facial de medo e tensão muscular. Com a sessão do brinquedo terapêutico, as crianças mostravam-se mais colaborativas, com postura relaxada, com expressão facial relaxada, ajudando o profissional espontaneamente, sorrindo e brincando.

Ficando dessa maneira evidente os benefícios do brinquedo terapêutico frente às várias circunstâncias na qual a criança se depara, sendo recomendado nos mais diversos procedimentos, como punção venosa, tratamento quimioterápico, cirurgias, curativos entre outras intervenções invasivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos que além de estabelecer uma relação terapêutica entre as crianças e os profissionais de saúde, a utilização do brinquedo terapêutico, torna o processo de hospitalização menos traumático e que os efeitos negativos são minimizados, contribuindo assim para a humanização da assistência a criança, já que auxilia positivamente na realização dos procedimentos clínicos. O brinquedo além de permitir a recreação, ostenta outra importante função que é a dramatização, isso possibilita alívio ou purificação do indivíduo, assumindo função curativa.

Visto que o paciente deve ser assistido de forma holística contemplando todos os aspectos essenciais tornam-se necessárias medidas que minimizem o trauma ocasionado pelo desconhecido. A utilização do brinquedo terapêutico pode ser visto como uma das principais medidas a serem adotadas, pois, como foi enfatizado por diversos autores, sua principal função é de estímulo, além de ser uma forma de liberar os sentimentos de medo e de angústia. Assim, o ambiente hostil do hospital transforma-se em uma atmosfera de amparo.

Ainda por meio do brinquedo terapêutico, o profissional cria um elo com a criança a ser atendida. Ao esclarecer os procedimentos a ser realizado, de forma lúdica, o paciente passa a depositar confiança no profissional, estabelecendo-se assim o vínculo e conseqüentemente favorecendo a promoção da humanização hospitalar. Tornando-se imprescindível incluí-lo como estratégia de intervenção na prática diária da equipe.

Apesar do discurso holístico, a assistência prestada pela equipe de saúde, às vezes acaba sendo fragmentado, privilegiando apenas o físico e o biológico. Talvez devido à carência de recursos para desempenhar a técnica ou pela sobrecarga de trabalho desses profissionais, afetando

diretamente a qualidade da assistência. Ou ainda, por falta de esclarecimento dos benefícios oferecidos, sendo importante proporcionar aos profissionais, capacitação e educação continuada acerca da importância do brinquedo terapêutico ser efetivamente utilizado por toda a equipe na assistência a criança.

Portanto, espera-se que o presente estudo contribua para a equipe multiprofissional, motivando-as na utilização do brinquedo terapêutico, onde transformem o cuidado numa brincadeira, que os aproxima cada vez mais das crianças, transcendendo na assistência o saber biológico, atendendo as necessidades emocionais e sociais da criança no ato do cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Campos MC, Rodrigues KCS, Pinto MCM. A avaliação do comportamento do pré-escolar recém-admitido na unidade de pediatria e o uso do brinquedo terapêutico. *Einstein*. 2010 8(1): 10-7.
2. Fontes CMB, Mondini CCSD, Moraes MCAF, Bachega MI, Maximino NP. Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. *Rev. bras. educ. espec.* 2010; 16(1): 95-106.
3. Martins MR, Ribeiro CA, Borba RIH, Silva CV. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. *Rev Latino-Am Enf.* 2001; 9(2): 76-85.
4. Kiche MT, Almeida FA. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. *Acta paul. Enferm.* 2009; 22(2): 125-130.
5. Medeiros G, Matsumoto S, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa em pronto socorro. *Acta paul. Enferm.* 2009; 22(spe): 909-915.
6. Medrano CA, Padilha MICZ, Vaghetti HH. O brinquedo terapêutico: notas para uma re-interpretação. *Rev. Mal-Estar Subj.* 2008; 8(3): 705-728.
7. Melo LL, Leite TMC. O brinquedo terapêutico como facilitador na adesão ao tratamento de diabetes mellitus tipo 1 na infância. *Rev. Ped. Moderna.* 2008; 44(3): 100-103.
8. Almeida FA. Brinquedo Terapêutico: vivenciando a experiência de estar hospitalizado através do jogo simbólico. *Acta Paul Enferm.* 2000; 13 (Especial): 129-133.
9. Furtado MCC, Lima RAG. Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP.* 1999; 33 (4): 364-9.
10. Hansen J, Macarini SM, Martins GDF, Wanderlind FH, Vieira ML. O brincar e suas implicações para o desenvolvimento infantil a partir da Psicologia

- Evolucionista. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2007; 17(2): 133-143.
11. Mitre RMA, Gomes R. A perspectiva dos profissionais de saúde sobre a promoção do brincar em hospitais. *Ciênc. saúde coletiva.* 2007; 12 (5): 1277-1284.
 12. Oliveira SSG, Dias MGGB, Roazzi A. O Lúdico e suas Implicações nas Estratégias de Regulação das Emoções em Crianças Hospitalizadas. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2003; 16(1): 1-13.
 13. Schmitz SM, Piccoli M, Viera CS. A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. *Rev. Cienc. Cuid. Saúde.* 2003; 2(1): 67-73.
 14. Silva SH, Jesus IC, Santos RM, Martins DC. Humanização em Pediatria: O brinquedo como recurso na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. *Rev. Ped. Moderna.* 2010; 46(3): 101-104.
 15. Mitre RMA, Gomes R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciênc. saúde coletiva.* 2004; 9(1): 147-154.
 16. Oliveira LDB, Gabarra LM, Marcon C, Silva JLC, Macchiaverni J. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2009; 19(2): 306-312.
 17. Frota MA, Gurgel AA, Pinheiro MCD, Martins MC, Tavares TANR. O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. *Cogitare Enferm.* 2007; 12(1): 69-75.
 18. Cintra SMP, Silva CV, Ribeiro CA. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem no Estado de São Paulo. *Rev. bras. Enferm.* 2006; 59(4): 497-501.
 19. Ribeiro CA, Coutinho RM, Araujo TF, Souza VS. Vivenciando um mundo de procedimentos e preocupações: experiência da criança com Port-a-Cath. *Acta paul. Enferm.* 2009; 22(spe): 935-941.
 20. Ribeiro PJ, Sabates AL, Ribeiro CA. Utilização do brinquedo terapêutico, como um instrumento de intervenção de enfermagem, no preparo de crianças submetidas à coleta de sangue. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2001; 35(4): 420-428.
 21. Leite TMC, Shimo AKK. Brinquedo no Hospital: Análise da Produção Acadêmica. *Esc Anna Nery R Enferm.* 2007; 11 (2): 343 - 50.
 22. Ribeiro CA. O brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada: significado da experiência para o aluno de graduação em enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 1998; 32(1): 73-79.
 23. Borba RIH, Ribeiro CA, Ohara CVS, Sarti CA. O mundo da criança portadora de asma grave na escola. *Acta Paul*

- Enferm. 2009; 22(Especial - 70 Anos): 921-7.
24. Gomes GC, Erdmann AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. *Rev Gaúcha Enferm.* 2005; 26(1): 20-30.
25. Maia EB, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2008; 29(1): 39-46.
26. Silveira RCCP, Galvao CM. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. *Acta paul. Enferm.* 2005; 18 (3): 276-284.
27. Sabino MBM, Almeida FA. Therapeutic play as a pain relief strategy for children with câncer. *Einstein.* 2006; 4(3):196-202.
28. Castro DP, Andrade CUB, Luiz E, Mendes M, Barbosa D, Santos LHG. Brincar como instrumento terapêutico. *Pediatria.* 2010; 32(4): 246-54
29. Conceição CM, Ribeiro CA, Borba RIH, Ohara CVS, Andrade PR. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. *Esc. Anna Nery.* 2011; 15 (2): 346-363.
30. Artilheiro ANS, Almeida FA, Chacon JMF. Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré-escolares para quimioterapia ambulatorial. *Acta paul. enferm.* 2011; 24 (5): 611-616.
31. Almeida FA. Lidando com a morte e o luto por meio do brincar: a criança com câncer no hospital. *Bol. psicol.* 2005; 55 (123): 149-167.
32. Dias EF, Viana ACN, Andraus LMS, Pereira MS, Barbosa MA. A utilização do dispositivo intravenoso periférico intermitente em pediatria. *Revista eletrônica de Enfermagem.* 2000; 2 (3).
33. Gomes AVO e col. Punção venosa pediátrica: uma análise crítica a partir da experiência do cuidar em enfermagem. *Enferm. Glob.* 2011; 10 (23): 277-286.
34. Velloso NA. A influencia da assistência de enfermagem no ajustamento ao hospital de crianças admitidas na véspera ou no dia da operação. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 1973; 7 (1): 14-45

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012-02-25

Last received: 2012-04-14

Accepted: 2012/04/18

Publishing: 2012/05/10

Corresponding Address

Rogério Ferrari

E-mail: rogerioferrari_5056@hotmail.com