

BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

THERAPEUTIC TOY IN THE CONTEXT OF PEDIATRIC EMERGENCY

JUGUETE TERAPÉUTICO EN EL CONTEXTO DE LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA

Caroline Berté¹
Karin Rosa Persegona Ogradowski²
Ivete Palmira Sanson Zagonel³
Luana Tonin⁴
Luciane Favero⁵
Renato de Lima Almeida Junior⁶

Como citar este artigo: Berté C, Ogradowski KRP, Zagonel IPS, Tonin L, Favero L, Almeida Junior RL. Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica. Rev baiana enferm. 2017;31(3):e20378.

Objetivo: compreender a percepção da equipe de Enfermagem e de pais sobre o uso do brinquedo terapêutico durante o atendimento da criança na emergência hospitalar. **Método:** estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com doze profissionais da equipe de Enfermagem e sete mães de crianças em idade pré-escolar e escolar, submetidas à punção venosa e administração de injetáveis, na emergência de um hospital pediátrico. A entrevista semiestruturada foi utilizada para a coleta das informações. Empregada a análise de conteúdo na análise dos discursos dos profissionais da equipe de Enfermagem e das mães acompanhantes da criança. **Resultados:** os profissionais, em sua maioria, desconhecem o conceito e a aplicabilidade do brinquedo terapêutico, ao passo que as mães o percebem como um recurso facilitador durante o atendimento na emergência hospitalar. **Conclusão:** o brincar pode ser visto como uma possibilidade dentro do processo de Enfermagem, sendo incluído no contexto do cuidado na emergência pediátrica.

Descritores: Enfermagem pediátrica. Enfermagem em emergência. Jogos e brinquedos.

Objective: to understand the perception of a nursing team and parents about therapeutic toys during child care in a hospital emergency unit. Methods: this was a qualitative, exploratory and descriptive study including twelve nursing professionals and seven mothers of preschool and school children who underwent venipuncture and received injectable medication. Data were collected using semi-structured interviews. Were analyzed content of discourses of nursing professionals and mothers who were accompanying their children. Results: most of professionals did not know the concept and applicability of the therapeutic toy technique; mothers perceived this technique as a facilitator

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente. Enfermeira do Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil. caroline_berte@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Docência na Saúde. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-graduação stricto sensu em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente. Curitiba, Paraná, Brasil.

³ Enfermeira. Especialista em Metodologias Ativas do Ensino Superior na Área de Saúde. Mestre em Educação. Doutora em Enfermagem. Professora titular da Faculdades Pequeno Príncipe. Curitiba, Paraná, Brasil.

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão de Cuidado Humano em Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil.

⁵ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Pediátrica. Especialista em Enfermagem Neonatal. Mestre em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Positivo. Curitiba, Paraná, Brasil.

⁶ Enfermeiro do Hospital Pequeno Príncipe. Curitiba, Paraná, Brasil.

to hospital emergency care. Conclusion: the act of playing can be perceived as a possibility to be included in the nursing process, and it can be also included in the context of pediatric emergency care.

Keywords: Pediatric nursing. Emergency nursing. Games and toys.

Objetivo: comprender la percepción del equipo de Enfermería y de los padres sobre el uso del juguete terapéutico durante el atendimento del niño en la emergencia hospitalaria. Método: estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, realizado con doce profesionales del equipo de Enfermería y siete madres de niños en edad preescolar y escolar, sometidas a punción venosa y administración de inyectables, en la emergencia de un hospital pediátrico. Para la recolección de las informaciones se utilizó la entrevista semiestructurada. Para analizar los discursos de los profesionales del equipo de Enfermería y de las madres acompañantes de los niños, se utilizó el análisis de contenido. Resultados: los profesionales, en su mayoría, desconocen el concepto y la aplicación del juguete terapéutico, al paso que las madres lo perciben como un recurso facilitador durante el atendimento en la emergencia hospitalaria. Conclusión: el acto de jugar puede ser visto como una posibilidad dentro del proceso de Enfermería, siendo incluido en el contexto del cuidado en la emergencia pediátrica.

Descriptor: Enfermería pediátrica. Enfermería en emergencia. Juegos y juguetes.

Introdução

A permanência em um setor de emergência pode configurar-se como uma experiência estressante, por vezes perturbadora, em todas as fases da vida, sendo particularmente mais evidente na infância. Em geral, o ambiente de emergência pode ser muito assustador para as crianças, especialmente quando estão doentes⁽¹⁾. Esses efeitos tendem a ser mais intensos na fase pré-escolar, etapa de crescimento em que a fantasia está presente em quase tudo.

A permanência no hospital, em especial na unidade de emergência, é vista como um mundo de mistério e terror, devido à incapacidade da criança em lidar com o abstrato, com a temporalidade dos fatos e com as relações de causa e efeito⁽²⁾. Na fase escolar, a hospitalização concebe uma percepção de perda da integridade física, da capacidade intelectual e da independência do infante, por interromper o comando do próprio corpo e distanciá-lo dos familiares, da escola e dos amigos⁽²⁾. Para minimizar os agravos decorrentes da permanência da criança no hospital, algumas estratégias podem ser implementadas, como a presença de um familiar em tempo integral; o respeito às etapas evolutivas e aos marcos do desenvolvimento infantil; bem como a oferta de um ambiente mais aconchegante, no qual ela se sinta mais motivada e estimulada a brincar⁽³⁾.

Para amenizar o enfrentamento da criança no ambiente hospitalar e facilitar sua adaptação, foi promulgada no Brasil, no dia 13 de julho de 1990, a Lei n. 8.069, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente, que estabelece, no seu art. 12, que os estabelecimentos de saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de atendimento à saúde da criança ou do adolescente⁽⁴⁾. Também a Resolução n. 41, de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), visando preservar as características próprias da infância, abordou os direitos das crianças institucionalizadas e a necessidade de medidas lúdicas minimizadoras dos efeitos prejudiciais da hospitalização, apoiando e reconhecendo a importância do brincar⁽⁵⁾.

O ato de brincar é essencial para a criança, pois contribui para seu desenvolvimento cognitivo, físico, social e emocional⁽⁶⁾. Assim, considerando o brincar como estratégia de cuidado à criança em ambiente hospitalar, os enfermeiros podem utilizá-lo durante a rotina diária, no preparo das crianças para cirurgia e procedimentos invasivos e durante a realização de procedimentos dolorosos e desagradáveis⁽⁷⁾.

O brinquedo terapêutico, no contexto da emergência pediátrica, também se faz necessário,

por se tratar de um serviço procurado pela família, pela circunstância do “pronto atender”, da urgência e emergência das respostas necessárias de cuidado, seja para resolução e alta, seja como processo inicial que desencadeará a permanência no ambiente hospitalar, pela necessidade de internação⁽³⁾.

Dessa forma, é instigante compreender como profissionais de Enfermagem e pais percebem a utilização do brinquedo terapêutico nesse contexto. Assim, este estudo justifica-se pelo potencial de possibilitar essa compreensão e encorajar a busca constante pela qualificação do cuidado, por meio da socialização de experiências vividas e refletidas sob a ótica de profissionais e pais.

Diversos são os tipos de brinquedos existentes, mas, entre eles, destaca-se o brinquedo terapêutico, o qual é capaz, entre outros benefícios, de ajudar a criança a perceber o que está lhe acontecendo, de possibilitar a manifestação de seus medos e ansiedades, auxiliar no estabelecimento do vínculo entre ela o profissional de saúde, e permite-lhe revelar o que sente e pensa⁽⁸⁾. O brinquedo terapêutico necessita de um profissional para direcionar sua aplicação, estimulando a criança a participar. O brinquedo tem como meta conduzir a criança que vivencia uma situação atípica para sua idade, como, por exemplo, a permanência em ambiente hospitalar, a um bem-estar físico e emocional⁽⁹⁾.

A equipe de saúde pode criar condições, em um espaço lúdico, onde a realidade vivenciada pela criança seja envolvida pelo imaginário, facilitando sua elaboração e aceitação⁽⁷⁾. Além disso, é importante que o cuidador também possa compreender tais benefícios e seja um aliado da equipe durante a aplicação das sessões de brinquedo terapêutico. Desta forma, esta pesquisa tem como questão norteadora: Qual a percepção da equipe de Enfermagem e de pais sobre o uso do brinquedo terapêutico durante o atendimento da criança na emergência hospitalar?

O objetivo que este estudo se propôs foi compreender a percepção da equipe de enfermagem e de pais sobre o uso do brinquedo terapêutico durante o atendimento da criança em emergência hospitalar.

Método

Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa, efetivada por meio do método exploratório e descritivo. Foi desenvolvida no setor de emergência pediátrica, que atende pacientes exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em hospital especializado no atendimento infantojuvenil, situado no município de Curitiba, Paraná. Teve como técnica de coleta das informações a entrevista semiestruturada gravada. Os dados foram analisados seguindo as etapas da análise de conteúdo⁽¹⁰⁾.

Participaram da primeira fase do estudo 12 profissionais da equipe de Enfermagem (3 enfermeiros e 9 técnicos de Enfermagem) atuantes no setor de emergência pediátrica da instituição, durante o mês de julho de 2015. O critério de inclusão foi ter experiência superior a um ano nesse contexto de cuidado, nos turnos da manhã e tarde, o que representou 40% dos profissionais de Enfermagem que compõem a equipe.

A equipe de Enfermagem foi entrevistada nas dependências do setor, em sala privativa, para que pudesse expressar-se livremente. As perguntas versaram sobre o conhecimento a respeito do brinquedo terapêutico, contato com o tema durante a formação profissional, utilização da técnica no setor e os resultados alcançados com seu uso. Ao término das entrevistas foi aberto espaço para que o entrevistado pudesse falar sobre o tema e sanar suas dúvidas. O anonimato dos participantes foi assegurado por meio do uso do codinome “Entrevistado nº”, seguido do número de 1 a 12 indicativo da ordem na qual foi realizada a coleta dos dados.

Em um segundo momento, que correspondeu à segunda etapa da pesquisa, no período de agosto a outubro de 2015, sete mães participaram do estudo. Os critérios de inclusão adotados convergiam para que fossem abordados pais de crianças em idade pré-escolar e escolar, atendidos na emergência pediátrica, nos períodos da manhã e tarde; e que entre as intervenções necessárias houvesse a indicação de punção venosa e/ou administração de injetáveis, para que fosse utilizado o brinquedo terapêutico,

conforme objetivo do estudo. O número de participantes pode ser justificado, por se tratar de um setor no qual a criança e a família permanecem por pouco tempo, sendo logo remanejadas para setores de internação, ou mesmo para alta, nem sempre sendo necessárias intervenções invasivas para a resolução da necessidade de cuidado apresentada. Ressalta-se ainda que, no período de coleta dos dados, as crianças estavam acompanhadas pelas mães. Portanto, esse grupo conformou-se eminentemente feminino.

Para efetivação da coleta das informações, procedeu-se à abordagem às mães das crianças, explicitando os objetivos do estudo para obtenção do consentimento. Após esse momento, era aplicado o brinquedo terapêutico durante o procedimento de punção venosa e/ou administração de injetáveis, permitindo-se também a presença da equipe de Enfermagem para observação. Ao concluir o procedimento, iniciava-se a entrevista semiestruturada com as mães, visando compreender a sua percepção acerca do uso do brinquedo terapêutico no procedimento realizado.

O anonimato das participantes foi assegurado por meio do uso do codinome "Mãe Entrevistada nº", seguido do número de 1 a 7 correspondente à ordem na qual foi realizada a coleta dos dados. A entrevista foi gravada e norteadas pelos seguintes questionamentos: Como mãe da criança, como foi para você ter passado pela experiência da utilização do brinquedo durante a realização do procedimento (punção venosa e/ou administração de medicamentos injetáveis)? A utilização do brinquedo terapêutico facilitou a aceitação da realização do procedimento pela criança? Você gostaria que a Enfermagem, ao realizar um procedimento com a criança, utilizasse o brinquedo?

A análise dos dados foi desenvolvida após ser realizada a leitura compreensiva e exaustiva do material selecionado, simultaneamente com a coleta e transcrição dos discursos dos participantes do estudo. Na sequência foi elaborada uma estrutura de análise das informações, que permitiu separar trechos de depoimentos e identificar as ideias principais neles contidas⁽¹⁰⁾. Ainda nessa etapa, foi realizada a exploração do

material como um processo de ir além das falas e analisar o que está explícito e implícito, a fim de compreender as ideias expressadas pelas participantes. Após essa etapa, procurou-se caminhar em direção a uma síntese, para articular os objetivos do estudo, a base teórica adotada e os depoimentos e/ou dados empíricos.

Foram respeitados os aspectos éticos recomendados pela Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde do Brasil, a qual regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos⁽¹¹⁾. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética institucional da Faculdade Pequeno Príncipe, sob CAAE número 44749315.4.0000.5580.

Resultados e Discussão

A caracterização dos membros da equipe de Enfermagem evidencia que a faixa etária dos colaboradores variou entre 24 e 53 anos. Em relação ao gênero, 12 (100%) eram do sexo feminino e o tempo de trabalho com crianças foi, em média, 3,1 anos. Todos possuíam mais de um ano de experiência de trabalho na instituição pesquisada. A respeito do brinquedo terapêutico, 2 (16%) profissionais possuíam conhecimento prévio.

Conhecimento do brinquedo terapêutico pelos profissionais de Enfermagem

Os relatos da equipe de Enfermagem da unidade de emergência hospitalar evidenciaram o desconhecimento acerca da utilização e aplicabilidade do brinquedo terapêutico em crianças, antes da realização de procedimentos invasivos.

Eu até gostaria que você me esclarecesse essa questão do brinquedo, porque eu não tenho muito contato. Eu desconheço como é. (Entrevistado nº 2).

Aqui [na emergência], a gente não chega a ter, mais é nos postos, em que os voluntários levam, eu acho que é isso. Pelo menos eu sei que nos postos, quando ligam, os voluntários levam o brinquedo que a criança solicitar, alguma coisa assim... até dois, três brinquedos eu acredito que é isso. (Entrevistado nº 1).

Salienta-se que o hospital contexto do presente estudo utiliza, nas unidades de internação,

o brinquedo normativo, por meio de voluntários que levam até as crianças ou mesmo as acompanham na brinquedoteca. Trata-se de uma modalidade de utilizar o brincar no ambiente hospitalar que consiste em atividades espontâneas que levem ao prazer, sem, no entanto, precisar alcançar um objetivo. A sala de recreação constituiu-se em um ótimo lugar para desenvolvê-lo⁽⁹⁾.

Por outro lado, mesmo que o conhecimento seja restrito, esses profissionais reconhecem a importância da utilização do brinquedo terapêutico pela Enfermagem na pediatria, como facilitador da aceitação do procedimento pela criança.

Aqui no setor [da emergência] a gente não utiliza, já ouvi falar... mas, assim, nunca usei na prática. Mas eu acho que aqui seria bem interessante, pra poder começar a aceitação melhor dos pacientes. (Entrevistado nº 7).

Não tenho muito conhecimento a respeito, porém, o pouco que eu sei, é de alguns artigos que eu li [...] eu acredito que ele é interessante pra colocar na conduta antes dos procedimentos, até porque é um meio da criança aceitar mais facilmente o procedimento. (Entrevistado nº 4).

Tal condição foi mencionada em estudo de campo realizado com profissionais de Enfermagem atuantes na pediatria, o qual demonstrou o desconhecimento acerca dos conteúdos teóricos e práticos para a utilização do brinquedo terapêutico, bem como a não compreensão abrangente do seu uso e tampouco clareza quanto às suas finalidades como recurso terapêutico⁽¹²⁾.

O ato de brincar é importante para a criança e faz parte do seu desenvolvimento. A equipe de saúde deve reconhecer essa necessidade, propiciar meios para sua realização e incorporar essa prática ao cuidado diário⁽¹³⁾. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n. 295, no art. 1º, afirma que é competência do enfermeiro atuante na pediatria a utilização da técnica do brinquedo terapêutico durante a realização do cuidado à criança e à família⁽¹⁴⁾. Desse modo, assegura-se a técnica como um recurso importante para implementar o cuidado integral, coordenado pela(o) enfermeira(o), estendendo-se à equipe atuante em setores de internação ou de atendimento pediátricos.

Ao serem questionados sobre a formação profissional, todos verbalizaram a não abordagem do brinquedo terapêutico durante a

formação técnica e/ou ensino superior de Enfermagem. Contudo, alguns relatam a utilização da distração como técnica para a realização de procedimentos de Enfermagem durante a formação.

Nunca ouvi falar. Sou formada há oito anos, na época da faculdade, eu nunca ouvi falar. (Entrevistado nº 11).

Não tive nenhum contato durante o curso técnico. Nosso estágio de pediatria, a gente fez em uma maternidade. Eram todos bebês. (Entrevistado nº 12).

Durante os estágios de pediatria, a gente tentava só distrair a criança, mas não usava nenhum objeto, nenhum artifício. A gente tentava só tirar o foco daquele procedimento, só isso [...] mas não que a gente utilizasse algum objeto diferenciado. (Entrevistado nº 6).

A inserção do conteúdo do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação é uma recomendação do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, que sugere sua obrigatoriedade na grade curricular dos cursos de graduação de Enfermagem⁽¹⁵⁾. Estudo realizado no estado de São Paulo evidenciou que a sensibilização do enfermeiro para o uso dessa estratégia é favorecida quando o conteúdo está presente no currículo da graduação e quando este proporciona ao aluno a vivência prática de seu uso⁽⁷⁾.

Alguns profissionais relataram o não reconhecimento da possibilidade do uso do brinquedo terapêutico na unidade da emergência, anteriormente à visualização, pela equipe de Enfermagem, da aplicação da técnica durante a coleta de dados. Também foi possível identificar a resistência dos profissionais de Enfermagem quanto ao uso do brinquedo terapêutico, nos relatos que mencionaram falta de tempo, experiência ou conhecimento.

Eu acho que talvez seja mais legal nos postos, já passou aquela fase de estresse, já subiu, está mais tranquila [...] de repente um procedimento que você faz diferente; vai aspirar, vai, sei lá, trocar um curativo, na enfermaria é mais calmo. (Entrevistado nº 1).

É que o pessoal entende muito assim, de associar uma técnica a um brinquedo, uma brincadeira que vai acabar tomando muito tempo. Talvez seja essa a resistência do pessoal. (Entrevistado nº 4).

Na hora do procedimento, eu acho que não teria como. Na hora de fazer uma punção venosa, eu acho que não teria como. (Entrevistado nº 12).

Alguns participantes do estudo reconheceram a importância do uso do brinquedo terapêutico.

Quando é associado o uso do brinquedo terapêutico com procedimento, eles aceitam melhor, embora cada criança responda de um jeito né? (Entrevistado nº 4).

Seria bem melhor para o entendimento deles, pra ter uma parte demonstrativa do procedimento; eles iam aceitar melhor. Porque você demonstraria no brinquedo deles ou da instituição como seria o procedimento. (Entrevistado nº 7).

Criança gosta de brincar, independente se ela está doente, se não está, eles gostam de brincar. Então eu acho que seria interessante, sim. (Entrevistado nº 12).

Estudos relatam que fatores dificultadores da aplicação do brinquedo terapêutico são referidos, como falta de tempo, falta do conhecimento e treinamento, falta de interesse de alguns colegas, falta de material específico, falta de espaço adequado, bem como o excesso de atribuições sobre o enfermeiro⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. Acerca da presença da família na emergência pediátrica, estudo evidencia que esse contexto é marcado por sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, decorrente da superlotação e limitação de recursos humanos, físicos e materiais disponíveis. Também refere que o acesso irrestrito aos serviços de emergência acarreta longo tempo de espera de atendimento para os usuários, o que pode gerar desgaste e estresse na equipe de saúde que trabalha diante de uma demanda de trabalho muitas vezes superior à capacidade que está preparada para atender⁽¹⁸⁾.

Estudo defende que argumentos relacionados às dificuldades para implementação e utilização do brinquedo terapêutico na assistência, à escassez de recursos humanos, materiais ou financeiros, não podem justificar a privação da criança do seu direito de brincar⁽¹⁹⁾. Ademais, há evidências de que o uso do brinquedo terapêutico no serviço de urgência e emergência promove muitos benefícios, colaborando com a integralidade da atenção, a aceitação dos procedimentos necessários ao diagnóstico e tratamento e a manutenção dos direitos da criança⁽²⁰⁾. Esse mesmo estudo também evidenciou a escassez de publicações relacionadas ao uso do brinquedo terapêutico pela Enfermagem durante a assistência pediátrica no setor de urgência e emergência.

A equipe de Enfermagem possui um papel fundamental na estimulação e/ou execução das atividades lúdicas que auxiliam na qualidade do cuidado prestado⁽¹³⁾. Entretanto, faz-se necessário melhor preparo técnico e científico dos profissionais de Enfermagem para o atendimento à família e à criança, aliado ao esforço das instituições para fornecerem meios que possibilitem aos profissionais incorporarem esse instrumento, a exemplo das capacitações, adequações das instalações e fontes materiais necessárias⁽¹⁷⁾.

Neste estudo, pôde-se compreender que os profissionais participantes, em sua maioria, desconheciam o conceito e a aplicabilidade do brinquedo terapêutico. Entretanto, mesmo que o conhecimento fosse restrito, reconheciam a importância da sua utilização. Também relataram a lacuna de abordagem do brinquedo terapêutico na formação técnica e/ou ensino superior de Enfermagem, sendo referida a utilização da distração como técnica para realização de procedimentos. O não reconhecimento da possibilidade de uso do brinquedo terapêutico no contexto da emergência foi relatado, bem como a resistência dos profissionais quanto ao seu uso, pela falta de tempo, experiência e/ou conhecimento.

Uso do brinquedo terapêutico sob a ótica das mães

Participaram desta etapa as responsáveis pelas crianças. Logo, envolveram-se 7 mães de crianças que foram submetidas à punção venosa (6 crianças) e aplicação de medicação de injetável (1 criança). Os motivos de procura pelo serviço foram: crise asmática (2), náusea e vômito (1), infecção intestinal viral (1), ingestão de corpo estranho (1), tonsilite aguda (1) e transfusão de hemocomponente (1). A idade das crianças variou de 2 a 7 anos, sendo 4 meninos e 3 meninas.

Nos relatos das mães, a utilização do brinquedo terapêutico configurou-se como um recurso facilitador do processo de permanência do filho na unidade de emergência hospitalar. Elas constataram que a experiência possibilitou aos filhos compreenderem e aceitarem melhor

os procedimentos a que foram submetidos e também a diminuição do medo relacionado aos procedimentos, além de proporcionar um momento de aprendizagem e distração, favorecendo, assim, maior tranquilidade e segurança para elas e para as crianças.

Ab! Foi bem interessante ver o que vão fazer nele, fazendo na boneca [...] eu gostei bastante! (Mãe Entrevistada nº 1).

Foi bom, foi divertido, fui aprendendo um pouco mais também. (Mãe Entrevistada nº 2).

Deixa eles mais tranquilos, mais seguros! Não deixa tão com medo! (Mãe Entrevistada nº 5).

Ela se distraiu, foi mais fácil, foi lúdico e ela adorou [...] então eu gostei! Facilitou até pra mim, facilitou pras duas, é como se a gente nem visse passar o tempo! (Mãe Entrevistada nº 6).

Experiências relatadas na literatura estão de acordo com o que foi observado, em que os pais percebem maior compreensão e aceitação dos filhos frente aos procedimentos após receberem orientação da enfermeira, por meio do brinquedo terapêutico. Também se sentem mais seguros e tranquilos ao verem a utilização da técnica com seus filhos^(13,21).

Nos discursos das mães, foi possível identificar comparações do comportamento do filho em procedimentos semelhantes anteriormente realizados, sem o uso do brinquedo terapêutico, salientando, mais uma vez, a eficiência dessa técnica como um recurso facilitador durante a permanência do filho na unidade de emergência hospitalar, bem como a melhor aceitação da criança.

Ele já precisou coletar sangue antes [...] e nossa, foi muito mais difícil, foi bem complicado. Tivemos que segurar ele, não teve jeito. Hoje foi bem mais tranquilo. Ele deixou, não precisamos nem segurar ele. (Mãe Entrevistada nº 3).

Na outra coleta de exames, e ela foi muito mais escandalosa. Dessa vez, ela ficou mais tranquila. (Mãe Entrevistada nº 4).

Geralmente ele entra já chorando, sabendo que vai tomar injeção. Com a historinha e com o brinquedo facilita, porque ele relaxa a criança na hora de fazer o medicamento, né? Ele vai pro procedimento, mas de uma forma que acaba agradando ele pela historinha. (Mãe Entrevistada nº 7).

O brinquedo permite uma ação potencialmente terapêutica no ambiente hospitalar, podendo minimizar a resistência ao tratamento,

tornando a criança mais cooperativa⁽²²⁾. O brinquedo terapêutico configura-se como uma ferramenta tradutora da realidade, proporcionando diversão, alegria e satisfação, facilitando o estabelecimento do vínculo terapêutico⁽²³⁾. Como benefício da utilização do brinquedo terapêutico em unidade hospitalar, pode-se perceber que ocorre melhor compreensão das crianças com relação aos cuidados a que serão submetidas, diminuição do estresse causado pela hospitalização/atendimento e melhor relacionamento entre a equipe de Enfermagem, a criança e a mãe⁽¹³⁾.

Nesta pesquisa, o desejo manifestado pelas mães de utilização do brinquedo terapêutico pelos profissionais de saúde na prática diária de cuidados foi justificado pela tranquilidade proporcionada às crianças.

Achei interessante. Eu acho que tem que incentivar todos os profissionais a fazer a mesma coisa, porque criança é realmente complicada, né? (Mãe Entrevistada nº 4).

Eu gostaria que os profissionais utilizassem o brinquedo, porque eles já ficam mais tranquilos, né? Você já chega com o brinquedo, conversando, o ambiente já fica mais alegre [...] eles já estão assustados! Estão em um lugar que não é o deles. (Mãe Entrevistada nº 3).

Estudo que avaliou as percepções do familiar cuidador, acerca do cuidado lúdico dispensado à criança hospitalizada, concluiu que ele reconhece a importância desse tipo de cuidado, bem como que ele propicia tranquilidade aos familiares. O estudo destacou ainda que a ludicidade é uma forma de assistência de Enfermagem que potencializa o bem-estar da criança e da família, tornando-se uma aliada dos profissionais envolvidos no cuidado⁽²⁴⁾.

A utilização do brinquedo terapêutico promove individualização do cuidado e auxilia a criança a entender e enfrentar o atendimento na emergência hospitalar. Os enfermeiros pediatras devem desenvolver habilidades e competências, com o intuito de ter empatia e ser sensíveis ao problema do outro, bem como se comunicarem de acordo com o entendimento do cliente, utilizando o conhecimento técnico e científico para promover assistência efetiva e de qualidade⁽¹⁶⁾.

Nessa trajetória de análise, pôde-se compreender que as mães perceberam o brinquedo

terapêutico como um facilitador no atendimento na emergência, se comparado com procedimentos anteriormente realizados sem a sua utilização. Diante da experiência vivenciada, relataram o desejo de utilização do brinquedo terapêutico pelos profissionais de saúde.

Cabe ressaltar que as duas etapas da pesquisa foram realizadas no mesmo setor hospitalar, para que os profissionais de Enfermagem e mães pudessem visualizar a técnica do brinquedo terapêutico e percebessem a importância dessa prática no contexto da emergência. Alguns profissionais optaram por não acompanhar a aplicação da técnica, por estarem ocupados com outros afazeres, fato que se configurou como uma limitação da pesquisa. Outros, no entanto, acompanharam a etapa e demonstraram entusiasmo.

Conclusão

O atendimento de Enfermagem em unidades de emergência é marcado, muitas vezes, por procedimentos rápidos e pouca interação com o receptor desse cuidado, seja devido a um atendimento pontual, seja pela curta permanência do cliente nesse cenário, seja pela rapidez exigida em diversas situações. Por outro lado, o brinquedo terapêutico coloca-se como uma estratégia de cuidado atraumático que visa, além da aproximação entre os envolvidos, a familiarização da criança com o procedimento que será realizado.

Compreender a percepção tanto da equipe de Enfermagem que realiza o cuidado à criança durante o atendimento na emergência hospitalar, como de mães que acompanham essas crianças, possibilitou inferir que existem diferentes perspectivas entre eles.

Quanto aos profissionais participantes deste estudo é possível afirmar que, na sua maioria, desconheciam a técnica do brinquedo terapêutico, não possuíam formação técnica e/ou acadêmica para seu uso e consideravam que a emergência não era o melhor local para sua realização, por demandar maior tempo do profissional em meio a diversas atividades. Dessa forma, utilizavam o brinquedo normativo como forma de

distração infantil, mas alguns compreendiam os benefícios e identificavam a importância da estratégia no cuidado de Enfermagem à criança.

As mães participantes do estudo verbalizaram aceitação da utilização da estratégia do brinquedo terapêutico, interesse na sua realização e na continuidade do seu uso em outras situações de atendimento de saúde ao filho. Relataram haver melhora no comportamento da criança, quando comparado a experiências anteriores semelhantes, sem o uso do brinquedo terapêutico. Sentiram-se mais tranquilas, conforme percebiam a tranquilidade da criança e o menor estresse desenvolvido.

Desse modo, a compreensão das diferenças existentes entre as duas percepções abrangidas neste estudo é um importante achado, capaz de guiar ações profissionais que possam aproximar a prática diária do cuidado de Enfermagem com a expectativa familiar de um atendimento de qualidade, com menos estresse e, se possível, livre de traumas, principalmente para as crianças envolvidas.

Os resultados alcançados visam ampliar a construção do conhecimento para a Enfermagem e para a área da saúde, o que subsidia cientificamente a tomada de decisão, com vistas a uma assistência humanizada, assertiva, segura e ética. Esta realidade permitiu perceber-se que o brincar pode fazer parte do processo de Enfermagem, sendo incluído nas atividades diárias.

Recomendam-se novos estudos relacionados à temática, para que se evidencie, neste e em outros contextos, a percepção da equipe de Enfermagem, dos pais e de crianças quanto à utilização do brinquedo terapêutico em pediatria. Recomenda-se ainda a inclusão deste tema nas grades curriculares dos cursos de formação em Enfermagem nos níveis técnico e superior.

Ressalta-se a importância da educação continuada nos serviços de saúde sobre essa temática, buscando fornecer condições técnicas e científicas para a equipe de Enfermagem efetivamente utilizar o brinquedo terapêutico como contributo para a humanização do atendimento em emergência pediátrica.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Caroline Berté e Karin Rosa Persegona Ogradowski;
2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Luana Tonin e Luciane Favero;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Ivete Palmira Sanson Zagonel e Renato de Lima Almeida Junior.

Referências

1. Paladino CM, Carvalho R, Almeida FA. Therapeutic play in preparing for surgery: behavior of preschool children during the perioperative period. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2014 [cited 2017 Set 4];(48)3:423-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000300423&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en
2. Souza A, Favero L. Use of therapeutic toys in nursing care of the hospitalized child with leukemia. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Jan 22];17(4):669-75. Available from: [file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/30364-111463-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/30364-111463-2-PB%20(1).pdf)
3. Silva RDM, Austregésilo SC, Ithamar L, Lima LS. Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. *J Pediatr* [internet]. 2017 [cited 2017 Sept 4];93(1):6-16. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255553616301008>
4. Brasil. Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília; 2016 [cited 2017 Sept 4]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2016/lei-13257-8-marco-2016-782483-publicacaooriginal-149635-pl.html>
5. Brasil. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente. Resolução n. 41, de 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Brasília; 1995 [cited 2017 Sept 4]. Available from: <http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-1-a-99.pdf>
6. Ullán AM, Belver MH, Fernández E, Lorente F, Badía M, Fernández B. The effect of a program to promote play to reduce children's post-surgical pain: with plush toys, it hurts less. *Pain Manag Nurs* [Internet]. 2014 Mar [cited 2016 Jan 22];15(1):273-82. Available from: https://www.researchgate.net/publication/234010493_The_Effect_of_a_Program_to_Promote_Play_to_Reduce_Children's_Post-Surgical_Pain_With_Plush_Toys_It_Hurts_Less
7. Barreto LMSC, Maia EBS, Depianti JRB, Melo LL, Ohara CVS, Ribeiro CA. Giving meaning to the teaching of therapeutic play: the experience of nursing students. *Esc Anna Nery* [internet]. 2017 [cited 2017 Sept 4];21(2):1-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200210&lng=en&nrm=iso&tlng=en
8. Kalra S, Chughl S, Dinakaran P. Diabetes and play therapy. *J Soc Health Diabetes* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 22];2(1):40-4. Available from: <http://www.joshd.net/text.asp?2014/2/1/40/120274>
9. Fonseca MRA, Campos CJG, Ribeiro CA, Toledo VP, Melo LL. Revealing the world of oncological treatment through dramatic therapeutic play. *Texto contexto-enferm* [internet]. 2015 [cited 2016 Jan 23];24(4):1112-20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000401112
10. Gomes R. Análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29a ed. Petrópolis: Vozes; 2010. (Coleção temas sociais). p. 79-108.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [cited 2016 Jan 22]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
12. Malaquias TSM, Baena JA, Campos APS, Moreira SRK, Baldissera VDA, Higarashi IH. O uso do brinquedo terapêutico durante a hospitalização infantil: saberes e práticas da equipe de enfermagem. *Ciênc cuid saúde* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 22];13(1):97-103. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21802>
13. Marques DKA, Silva KLB, Cruz DSM, Souza IVB. Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil.

- Arq Ciênc Saúde [internet]. 2015 [cited 2017 Sept 4];22(3):64-8. Available from: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/240>
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 0546/2017. Revoga a Resolução Cofen n. 295/2004 - Utilização de técnica de brinquedo terapêutico pela Enfermagem. Brasília; 2017 [cited 2017 Sept 4]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html
 15. Gomes MFP, Silva ID, Capellini VK. Nursing professionals' knowledge on the use of toys in the care of hospitalized children. Rev Enferm UFPI [internet]. 2016 [cited 2017 Sept 4];5(1):23-7. Available from: <http://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4490>
 16. Marques DKA, Silva KLB, Cruz DSM, Souza IVB. Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil. Arq Ciênc Saúde [internet]. 2015 [cited 2016 Jan 22];22(3):64-8. Available from: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/240/pdf_55
 17. Sousa LPS, Silva CC, Brito JCA, Santos APO, Fonseca ADG, Lopes JR, et al. O brinquedo terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. J Health Sci Inst [Internet]. 2012 [cited 2016 Jan 22];30(4):354-8. Available from: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_out-dez/V30_n4_2012_p354a358.pdf
 18. Mekitariana FF, Angelo M. Presença da família em sala de emergência pediátrica: opiniões dos profissionais de saúde. Rev paul Pediatr [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 22];33(4):460-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n4/pt_0103-0582-rpp-33-04-0460.pdf
 19. Garanhan ML, Valle ERM. O significado da experiência cirúrgica para a criança. Ciênc cuid saúde [Internet]. 2012 [cited 2016 Jan 22];11(suplem.):259-66. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17084>
 20. Freitas BHBM, Voltani SSAA. Brinquedo terapêutico em serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa de literatura. Cogitare enferm [internet]. 2016 Jan/mar [cited 2016 Jan 22];21(1):1-8. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/40728/27245>
 21. Borges AA, Dupas G. Communication between family and child: the meanings of interaction in the setting of childhood cancer. Ciênc cuid saúde [internet]. 2016 [cited 2017 Sept 4];15(4):731-7. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/31959/18461>
 22. Fontes CMB, Coral TQ, Toso LAR. O brinquedo terapêutico em ambiente de cuidado crítico pediátrico: revisão integrativa de literatura. Rev enferm UFPE on line [internet]. 2015 [cited 2017 Sept 4];9(8):8899-907. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6752>
 23. Fontes CMB, Sá FM, Mondini CCSD, Moraes CAF. O brinquedo terapêutico e o preparo da criança para a cirurgia de correção de fissura labiopalatina. Rev enferm UFPE on line [internet]. 2013 [cited 2016 Jan 22];7(7):4681-8. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4559>
 24. Nicola GDO, Ilha S, Dias MV, Freitas HMB, Backs DS, Gomes GC. Percepções do familiar cuidador acerca do cuidado lúdico à criança hospitalizada. Rev enferm UFPE on line [internet]. 2014 [cited 2016 Jan 22];8(4):981-6. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5095>

Recebido: 2 de dezembro de 2016.

Aprovado: 14 de setembro de 2017.

Publicado: 3 de novembro de 2017