

Utilização do brinquedo terapêutico para a criança que vivencia o processo de hospitalização: uma revisão narrativa

Use of the therapeutic play for the child who experiences the hospitalization process: a narrative review

DOI:10.34117/bjhrv4n1-031

Recebimento dos originais: 08/12/2020

Aceitação para publicação: 08/01/2021

Susane Dal Chiavon

Acadêmica de Enfermagem da UFFS. Bolsista de Iniciação Científica em Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq)
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem.
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul Área Rural de Chapecó 89815899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: susanepzo@gmail.com

Crhis Netto de Brum

Doutora em Enfermagem
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem.
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul Área Rural de Chapecó 89815899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: crhis.brum@uffs.edu.br

Eliziane dos Santos

Acadêmica de Enfermagem da UFFS. Bolsista de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI/CNPq/UFFS)
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem.
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul Área Rural de Chapecó 89815899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: elizianesantos.uffs@gmail.com

Eduarda Antonia Sartoretto

Acadêmica de Enfermagem da UFFS. Bolsista de Iniciação Científica em Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq)
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem.
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul Área Rural de Chapecó 89815899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: dudasartoretto24@gmail.com

Samuel Spiegelberg Zuge

Doutor em Enfermagem
Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó
Endereço: Servidão Anjo da Guarda, 295-D - Efapi, Chapecó - SC, 89809-900
E-mail: samuel.zuge@unochapeco.edu.br

Gabriela Gaio

Acadêmica de Enfermagem da UFFS. Bolsista de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI/CNPq/UFFS)
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem.
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul Área Rural de Chapecó 89815899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: gabrielagaio99@gmail.com

Patricia Aparecida Trentin

Enfermeira
Hospital Regional do Oeste
Endereço: Rua Florianópolis, 1448 E - Santa Maria, Chapecó - SC, 89812-505 – Brasil
E-mail: patricia1212trentin@gmail.com

Tassiana Potrich

Doutora em Enfermagem
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem.
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul Área Rural de Chapecó 89815899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: tassiana.potrich@uffs.edu.br

RESUMO

Objetivo: identificar as evidências científicas sobre o desenvolvimento do Brinquedo Terapêutico para a criança que vivencia o processo de hospitalização. Método: trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-americana e Caribe em ciências da saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos referentes à temática, disponíveis na íntegra, online e gratuitos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos sem resumos nas bases de dados ou com seus resumos incompletos. Resultados: encontrou-se 149 artigos, nos quais foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 11 artigos para leitura na íntegra. Após a análise, identificou-se três temas: o Brinquedo Terapêutico Instrucional como estratégia para explicar os procedimentos aos quais a criança será submetida; o uso do Brinquedo Terapêutico Dramático como forma de permitir que a criança expresse sentimentos difíceis de serem verbalizados; e utilização do Brinquedo Terapêutico Instrucional e Brinquedo Terapêutico Dramático às crianças hospitalizadas. Considerações finais: o Brinquedo Terapêutico é eficaz na diminuição da ansiedade e medo das crianças e dos familiares, bem como, contribui para a melhora comportamental e para uma assistência de enfermagem mais humanizada.

Palavras-chave: Jogos e brinquedos, Hospitalização, Saúde da criança.

ABSTRACT

Objective: to identify the scientific evidence on the development of the Therapeutic Toy for the child who experiences the hospitalization process. Method: it is a narrative review of the literature. The search was conducted in the databases of Latin American Literature

and the Caribbean in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and the Electronic Scientific Library Online (SciELO). The inclusion criteria were articles related to the theme, available in full, online and free of charge, in Portuguese, English or Spanish. The exclusion criteria were articles without abstracts in the databases or with their abstracts incomplete. Results: 149 articles were found, in which the inclusion and exclusion criteria were applied, resulting in 11 articles to be read in full. After the analysis, three themes were identified: the Instructional Therapeutic Play as a strategy to explain the procedures to which the child will be submitted; the use of the Dramatic Therapeutic Play as a way to allow the child to express feelings difficult to be verbalized; and use of the Instructional Therapeutic Play and Dramatic Therapeutic Play for hospitalized children. Final considerations: the Therapeutic Toy is effective in reducing the anxiety and fear of children and family members, as well as contributing to behavioral improvement and more humanized nursing care.

Keywords: Games and toys, Hospitalization, Child health.

1 INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem à criança hospitalizada, demanda de uma maior complexibilidade, sensibilidade e organização do profissional enfermeiro, que, por sua vez, deve considerar o processo de crescimento, desenvolvimento e a comunicação entre os envolvidos no cuidado.¹ Neste contexto, a enfermagem é uma das profissões da área da saúde que reúne habilidades de cuidado, prevenção, diagnóstico e tratamento, na qual desenvolve um papel importante na humanização da assistência, possibilitando a compreensão e interpretação das necessidades e sentimentos das crianças.¹

O cuidado humanizado em pediatria, pressupõe utilizar técnicas terapêuticas apropriadas para minimizar o sofrimento físico e psicológico respeitando a individualidade e cultura de cada criança e família, preparando-a para os procedimentos invasivos a partir de brincadeiras dentro do ambiente hospitalar, para que estas possam se expressar livremente.² A brusca ruptura da rotina, que incluía atividades diárias e momentos de recreação acompanhada de amigos e familiares, para a realidade de um hospital, muitas vezes sem nada cativante e normalmente com pessoas desconhecidas que aplicam técnicas invasivas e dolorosas, causam insegurança, medo, estresse e ansiedade, podendo acarretar em traumas ao longo da vida.³

Dessa forma, cabe destacar que o brincar é uma atividade terapêutica imprescindível ao bem estar físico, emocional, mental e social da criança. Quando o brincar fica relegado em um plano secundário, sucedem-se alterações do sono,

irritabilidade, agressividade, inadequação social e atraso no seu desenvolvimento.² O Estatuto da Criança e do Adolescente afirma que a brincadeira é um direito de todas as crianças, independentemente da idade.⁴

Ademais, é por meio da brincadeira que a criança pode expressar seus sentimentos, seus medos, seus anseios. As brincadeiras estimulam a sua criatividade, desenvolvem senso de responsabilidade e formam seu próprio caráter, inserindo características que influenciarão, direta ou indiretamente, na sua vida adulta.⁵

Nessa perspectiva, pensou-se em aliar a função recreativa do brinquedo com a terapêutica, ressignificando o processo de hospitalização na vida da criança e de seus familiares. A partir de então, o Brinquedo Terapêutico (BT) adentrou ao hospital e serviços de saúde com a intenção de minimizar o estresse, aliviar as tensões causadas por esse processo, contribuir para a compreensão da criança nesse espaço, tornando-a mais autoconfiante, autônoma, protagonista e corresponsável pela sua recuperação.⁶

O BT estabelece e fortalece o vínculo entre profissional, paciente e família, além de facilitar a realização dos procedimentos, visto que a criança estará mais calma e orientada, atenuando assim os sentimentos conflitantes como de choro, medo e raiva.⁶ Dessa forma, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) número 546 de 2017, respalda o uso do BT pelos profissionais de enfermagem, podendo, inclusive, ser aplicado pelos técnicos e/ou auxiliares desde que prescrito e acompanhado por um enfermeiro.⁷

Existem três modalidades para o desenvolvimento do BT: o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) que tem a finalidade de orientar, a partir da realidade da criança, os procedimentos que serão realizados e proporcionar o manuseio dos equipamentos. Com o auxílio de um brinquedo, poderá representar os procedimentos; Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD) tem como objetivo permitir que a criança expresse seus sentimentos e tensões, que muitas vezes não são verbalizados. Com isso, o profissional compreende quais são os anseios presentes, para que assim possa buscar alternativas para minimizá-los; e por fim, o Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas (BTCFF), que orienta e ensina a criança a enfrentar e conviver com as novas condições e/ou adaptações fisiológicas que serão necessárias a partir de um determinado momento.⁸

Mesmo que o BT seja uma possibilidade de cuidado em pediatria existem lacunas quanto a sua implementação nos serviços de saúde, especialmente, hospitalares. Diante disso, emergiu a seguinte pergunta norteadora da pesquisa: quais são as evidências científicas, disponíveis, sobre o desenvolvimento do BT para a criança que vivencia o processo de hospitalização? E como objetivo, buscou-se identificar as evidências científicas sobre o desenvolvimento do BT para a criança que vivencia o processo de hospitalização.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a qual busca descrever e discutir, de forma abrangente, o estado do conhecimento de um determinado assunto, contribuindo para a elaboração de conceitos que poderão auxiliar, na área da saúde, para um melhor conhecimento clínico e desenvolvimento de um cuidado integral.⁹

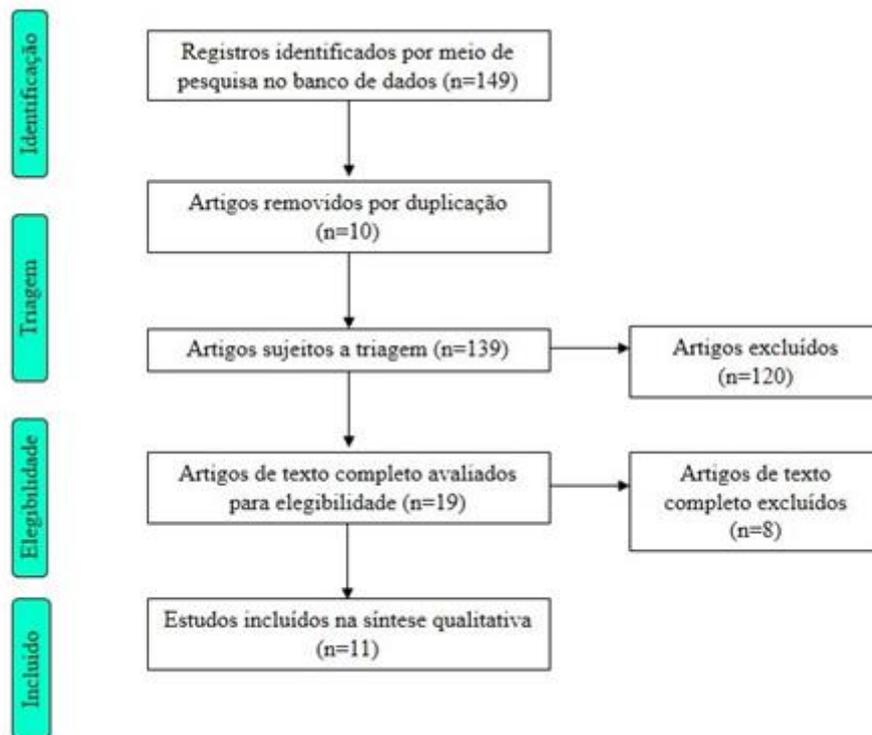
Para isso este estudo percorreu as seguintes etapas: elaboração da pergunta de pesquisa; definição do objetivo os quais foram apresentados no item anterior, respectivamente; critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão); elaboração da estratégia de busca (escolha das bases de dados e descritores em saúde, MesH Terms e/ou palavras-chave juntamente seguido dos operadores booleanos e/ou lógicos); recorte temporal; período para o levantamento das informações; extração dos dados; análise e aspectos éticos.⁹

Os critérios de inclusão da presente revisão foram artigos de pesquisa referentes à temática, disponíveis na íntegra, online e gratuitos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos sem resumos nas bases de dados ou com seus resumos incompletos (entendeu-se por resumos incompletos os que não apresentavam minimamente: objetivo, metodologia, resultados e conclusão), monografias, dissertações e teses. Não foi utilizado recorte temporal para a coleta dos dados que foi realizada em maio de 2020.

A busca ocorreu nas bases de dados da Literatura Latino-americana e Caribe em ciências da saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Para o levantamento dos dados, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde, a saber: criança, brinquedo, ludoterapia, jogos e brinquedos, e ansiedade. Utilizou-se “and” como operador

booleano em todas as bases de dados. Para a seleção dos estudos foi realizada primeiramente, a leitura dos títulos e resumos dos 149 artigos e em seguida efetuada a leitura dos 11 artigos na íntegra (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma do percurso da seleção dos estudos. Utilização do brinquedo terapêutico para a criança que vivencia o processo de hospitalização: uma revisão narrativa. LILACS. MEDLINE. SCIELO. 1998-2019. N=11.



Fonte: elaborado pelos autores

As informações foram extraídas mediante a utilização de um instrumento, abrangendo os seguintes itens: identificação do artigo, características metodológicas, avaliação do rigor metodológico, intervenções estudadas e resultados. Para caracterização dos estudos, foi aplicada uma ficha de análise documental, desenvolvida pelas autoras do estudo, com os itens: ano, país e periódico.

Os dados foram analisados descritivamente, a partir da convergência e divergência entre os autores, com o aporte de um quadro para expor a síntese dos artigos. Em relação aos aspectos éticos, da presente revisão narrativa, foram respeitadas as ideias, os conceitos e as definições dos autores, esboçadas fidedignamente, descritas e citadas conforme as normas do periódico em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 11 artigos, no que se refere ao ano de publicação, foram publicados entre 1998 a 2019, com prevalência de publicações nos últimos quatro anos. Os estudos foram publicados, em sua maioria, no Brasil.

A seguir, no Quadro 1, consta o código de identificação dos artigos, o título, os autores, periódicos, ano e país de publicação.

Quadro 1 - Apresentação das publicações Utilização do brinquedo terapêutico para a criança que vivencia o processo de hospitalização: uma revisão narrativa. LILACS. MEDLINE. SCIELO. 1998-2019. N=11.

Identificação	Título	Autores	Periódico	Ano	País
A1	Therapeutic play for hospitalized preschoolers in Lebanon.	Zahr LK.	Pediatric Nursing	1998	Estados Unidos
A2	Relacionamento terapêutico com criança no período perioperatório: utilização do brinquedo e da dramatização	Faleiros F, Sadala MLA, Rocha EM.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2002	Brasil
A3	The Effect of Interactive Therapeutic Play Education Program on Anxiety Levels of Children Undergoing Cardiac Surgery and Their Mothers	Coşkuntürk AE, Gözen D.	Journal of PeriAnesthesia Nursing	2018	Turquia
A4	Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais	Lemos ICS, Oliveira JD, Gomes EB, Silva KVLG, Silva PKS, Fernandes GP.	Revista Cuidarte	2016	Brasil
A5	Using Therapeutic Toys to Facilitate Venipuncture Procedure in Preschool Children	Silva et al.	Pediatric Nursing	2016	Brasil
A6	Recreação para crianças em sala de espera de um ambulatório infantil	Poleti LC, Nascimento LC, Pedro IAS, Gomes TPS, Luiz FMR.	Revista Brasileira de Enfermagem	2006	Brasil
A7	Influência do Brinquedo Terapêutico na ansiedade de crianças escolares hospitalizadas: Ensaio	Silva SGT, Santos MA, Floriano CMF, Damião EBC,	Revista Brasileira de Enfermagem	2017	Brasil

	clínico	Campos FV, Rossato LM.			
A8	Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas	Caleffi CCF, Rocha PK, Anders JC, Souza AII, Burciaga VB, Serapião LS.	Revista Gaúcha de Enfermagem	2016	Brasil
A9	Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review	Silva RDM, Austregésilo SC, Ithamar L, Lima LS.	Jornal de Pediatria	2017	Brasil
A10	The use of children's stories in nursing care for the child: an integrative review	Brondani JP, Pedro ENR.	Revista Brasileira de Enfermagem	2019	Brasil
A11	A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem	Lapa DF, Souza TV.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2011	Brasil

Fonte: elaborado pelos autores

Após análise dos artigos, encontrou-se três temas: Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) como estratégia para explicar os procedimentos aos quais a criança será submetida; Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD) como forma de permitir que a criança expresse sentimentos difíceis de serem verbalizados; e utilização do BTI e do BTD a crianças hospitalizadas.

3.1 BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA EXPLICAR OS PROCEDIMENTOS AOS QUAIS A CRIANÇA SERÁ SUBMETIDA

Apresentou-se um quantitativo maior de estudos que utilizaram exclusivamente o BTI, a saber, cinco artigos, em que três deles (A1, A2 e A3), aplicaram o BTI no período perioperatório. No artigo A1, fez-se o uso de fantoches, os quais representavam a criança, os pais e os profissionais, simulando o processo que seria submetida. Realizou-se a explicação de todos os procedimentos e sua importância. No artigo A2, sua aplicação foi desenvolvida de forma que, primeiramente, a acadêmica de enfermagem realizou no boneco os procedimentos cirúrgicos aos quais as crianças seriam submetidas e, posteriormente, incentivou-a a repetir, no brinquedo, aquilo que havia aprendido, simulando o trabalho dos profissionais.

O estudo A3 trata-se de uma pesquisa clínica randomizada, em que as crianças e familiares do grupo experimental foram preparados para a cirurgia por meio do BTI. A cirurgia foi explicada aos pais e aos pacientes com um urso de pelúcia, e as crianças repetiram no brinquedo os procedimentos, agregando o material cirúrgico. Aplicou-se questionários antes e após o uso do BTI, buscando identificar alterações em níveis de medo, estresse e ansiedade nas crianças e em seus familiares.

Dentre os artigos que fizeram uso do BTI, dois estudos, identificados como A4 e A5, utilizaram-no para a realização da punção venosa. O primeiro estudo fez uso dos materiais utilizados na punção venosa, como álcool 70%, cateter agulhado, seringa, algodão, esparadrapo e luvas, e simulou o procedimento em bonecos. Após isso, as crianças repetiram o procedimento na boneca e foram instigadas a expor suas dúvidas e ansiosos. Os pesquisadores analisaram o comportamento das crianças antes e após o uso do BTI. Após, foi aplicado questionários às crianças e aos familiares/acompanhantes e analisou as expressões faciais das crianças antes e após a aplicação do BTI.

As pesquisas supracitadas evidenciaram que o BTI auxiliou na compreensão das crianças acerca dos procedimentos hospitalares que vivencia. Aumentou sua confiança na equipe de enfermagem e diminuiu sua ansiedade e angústia frente ao desconhecido. Além disso, o uso do BTI contribuiu positivamente na assistência de enfermagem, uma vez que a criança se tornou mais colaborativa com os profissionais ao compreender seu processo de hospitalização. O brinquedo também foi eficaz para diminuir o medo e ansiedade dos familiares acompanhantes, uma vez que o BTI os ajudou a compreender as intervenções que as crianças vivenciam durante o processo de hospitalização. Evidência esta identificada nos estudos, por meio dos questionários qualitativos e quantitativos aplicados aos familiares.

A hospitalização para pacientes pediátricos e para sua família é um período marcado por mudanças abruptas, de características físicas e emocionais. No primeiro momento da internação, a criança se vê em um ambiente hostil com regras a serem seguidas, rotinas de exames, procedimentos invasivos e dolorosos. Posteriormente, surge o segundo momento, caracterizado pela mudança de comportamento, o qual pode ser percebido durante ou após a hospitalização, sendo o principal responsável pelas possíveis desordens psicológicas e prejuízos no desenvolvimento infantil.¹⁰

A utilização do BTI pelo profissional enfermeiro na assistência, permite que a criança seja sujeito ativo do seu cuidado. Em um estudo comparativo, foi evidenciado as diferenças de comportamentos das crianças durante a punção venosa, em que se observou o comportamento de crianças submetidas às sessões de BTI e as que não foram submetidas a essa técnica terapêutica. No decorrer das orientações sobre a punção venosa por meio do brinquedo, as crianças foram mais colaborativas, expressaram suas dúvidas e mantiveram a calma, indicando um melhor manejo da dor e da ansiedade do paciente diante de procedimentos estressantes e dolorosos.¹⁰

Além disso, o BTI tem como principal finalidade auxiliar a criança a desmistificar conceitos prévios que abordam a hospitalização, transformar a imagem ruim em algo bom, proporcionando uma experiência menos traumática. A literatura aponta que ao explicar os procedimentos por meio do boneco, as crianças repetem a técnica no brinquedo e demonstram os sentimentos vivenciados quando foram submetidas a procedimentos hospitalares, como ansiedade relacionada ao medo, doença, hospitalização e procedimento cirúrgico.¹¹

O uso do BTI no período perioperatório também se mostra imprescindível para uma assistência mais humanizada ao paciente. Corroborando com uma pesquisa que analisou as crianças que seriam submetidas a procedimentos cirúrgicos tiveram aumento expressivo nos sinais vitais, como frequência cardíaca e frequência respiratória, indicando elevada ansiedade. No entanto, após ser aplicado o BTI, as crianças apresentaram normalidade nestes parâmetros, além de expressarem menos ansiedade e medo por meio de seus comportamentos, o que demonstra que esta técnica terapêutica tem sido eficaz para proporcionar bem-estar à criança hospitalizada.¹²

Um estudo comparou as manifestações das crianças submetidas a procedimentos hospitalares, após fazerem uso da brinquedoteca e após o uso do BTI, constatando que elas responderam melhor aos procedimentos, sentiram-se mais seguras, menos ansiosas e tornaram-se mais colaborativas após a técnica terapêutica, enquanto o brincar não estruturado na brinquedoteca não mostrou melhora significativa nas alterações comportamentais das crianças.¹³

Nota-se, portanto, que o BTI é uma técnica de cuidado que consiste não apenas no brincar livremente, mas que possui uma estratégia terapêutica que busca proporcionar

o entendimento, a autonomia e a catarse da criança que o utiliza, visto que é um brinquedo estruturado que possui seus princípios na ludoterapia.¹³

3.2 BRINQUEDO TERAPÊUTICO DRAMÁTICO COMO FORMA DE PERMITIR QUE A CRIANÇA EXPRESSE SENTIMENTOS DIFÍCEIS DE SEREM VERBALIZADOS

Dois estudos, A6 e A7 fizeram uso do BTD com crianças hospitalizadas. O artigo A6 relatou que as crianças expressaram e minimizaram seus sentimentos negativos por meio do brinquedo, permitindo que os profissionais compreendessem suas necessidades e realizassem uma assistência singular atendendo as especificidades de cada sujeito do cuidado e sua família. O BTD consistia em bonecos, equipamentos e demais objetos que simulavam a realidade vivenciada pela criança, tanto no ambiente hospitalar quanto familiar, e foi aplicado às que estavam hospitalizadas para a realização de algum exame e/ou procedimento e tiveram oportunidade de dramatizar suas experiências e sentimentos não verbalizados.

O estudo A7 trata-se de um ensaio clínico randomizado com crianças hospitalizadas em que foi empregado um instrumento que avalia o grau de ansiedade das crianças, por meio de desenhos. O grupo controle desenvolveu o instrumento após os procedimentos rotineiros e o grupo experimental realizou o instrumento após a sessão do BTD. Os escores da pesquisa apresentaram que não houve mudanças significativas na ansiedade das crianças que fizeram uso do BTD em detrimento daquelas que não o utilizaram. Contudo, este resultado pode estar relacionado ao fato de as crianças terem feito uso da brinquedoteca momentos antes da aplicação do BTD.

Os problemas de saúde que acarretam a hospitalização da criança, são compreendidos por ela como situações causadoras de dor e sofrimento. Esta compreensão, juntamente com o futuro incerto e desconhecido, resulta em sentimentos de angústia, medo, ansiedade, insegurança, entre outros sentimentos que influenciam negativamente no seu bem-estar.¹⁴

Tais sentimentos não são facilmente verbalizados, dificultando com que os familiares e os profissionais da saúde assimilem as necessidades de cada paciente e prestem uma assistência mais humanizada.¹⁵ Dessa forma, o BTD mostra-se como uma estratégia que permite aos profissionais de enfermagem compreenderem a maneira como

a criança interpreta a hospitalização, bem como seus sentimentos diante das situações que vivencia. O BTD, também, proporciona à criança o alívio destes sentimentos, ao repetir nos brinquedos as situações que ocasionam estresse, e ao permitir que elas tenham domínio sobre os objetos que lhes causam sofrimentos durante seu tratamento.¹⁴

A literatura aponta que as sessões de BTD devem ser desenvolvidas em quatro etapas: estabelecendo vínculo; explorando; dramatizando; e parando de brincar, sendo que a primeira é decisiva para que as demais ocorram, visto que o estabelecimento de vínculo entre a criança e o enfermeiro é essencial para que ela brinque livremente, o que possibilitará ao profissional captar aquilo que a criança expressa por meio da dramatização com os brinquedos.¹⁶

A segunda etapa, explorando, se caracteriza pela análise e experimento que a criança faz com os brinquedos, cenários e pessoas que estão presentes durante a sessão, ocorrendo, normalmente, por meio do olhar atento e de perguntas sobre os objetos apresentados. Na terceira etapa, dramatizando, a criança dramatiza situações vivenciadas, tanto no ambiente hospitalar quanto familiar, colocando-se como protagonista e externalizando sua visão do ambiente, dos profissionais e familiares, e dos procedimentos. A última etapa da sessão, parando de brincar, inicia quando o profissional avisa sobre o término da brincadeira, sempre com alguns minutos de antecedência para que a criança possa se organizar e finalizar, de fato, o brincar.¹⁶

Nesse contexto, entende-se que o BTD impacta, positivamente, os familiares acompanhantes da criança, uma vez que estes relatam que o brinquedo favorece a permanência da criança no ambiente hospitalar, pois ela sente-se mais tranquila e com menos medo após fazer seu uso, o que resulta na minimização da preocupação e angústia dos pais. Os familiares referem-se, ainda, que o brinquedo traz um momento de aprendizado e distração a eles, e não somente às crianças.¹⁷

Os enfermeiros, em sua maioria, reconhecem os benefícios e a importância do BTD na assistência de enfermagem ao paciente e ao familiar, entretanto, alguns fatores dificultam que sua aplicação seja realizada cotidianamente, como falta de tempo e de recursos materiais, pouco conhecimento e insegurança quanto a aplicação do brinquedo e, em alguns casos, os profissionais demonstram falta de interesse em integrar o BT em sua prática profissional.¹⁷⁻¹⁸

3.3 UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL E BRINQUEDO TERAPÊUTICO DRAMÁTICO ÀS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

O artigo A8 utilizou o BTI e o BTD na mesma pesquisa, apontando que eles foram eficazes para atenuar os possíveis traumas que a hospitalização pode causar na criança e contribuiu, ainda, para atenuar a ansiedade e medo dos familiares acompanhantes. Os dados foram produzidos a partir de entrevistas realizada com as crianças.

Duas revisões da literatura, uma sistemática, artigo A9, e outra integrativa, artigo A10, avaliaram a aplicação do BTI e do BTD no processo de hospitalização infantil e ressaltaram a importância de seu uso, uma vez que apresentam benefícios aos pacientes, familiares e profissionais, todavia sua aplicação ainda é pouco realizada pelos profissionais da enfermagem, especialmente pela falta de tempo, conhecimento e recursos materiais.

Já, o estudo A11 buscou compreender a percepção da criança quanto a sua hospitalização mediante entrevista áudio-gravada, questionando-as sobre como se sentem em relação à hospitalização. As crianças identificaram a hospitalização como algo negativo e causador de sofrimento, ressaltando que se sentiam melhor quando compreendiam os procedimentos e podiam brincar. Concluiu-se que o uso do BT é uma estratégia eficaz para a diminuição da ansiedade e do estresse dos pacientes pediátricos, contribuindo para uma recuperação mais efetiva e uma hospitalização menos traumática.

Adentrar ao mundo lúdico e fantasioso da criança é a maneira de explicar conhecimentos técnico-científicos a elas, sem desatentar para os benefícios físicos, intelectuais e emocionais que o brincar proporciona às crianças. O BT fornece esse cuidado integral e humanizado, além da criação de vínculo entre os envolvidos, melhorando a permanência no hospital.¹⁹

Além disso, o BT tem sido uma importante estratégia para preservar um diálogo verdadeiro com a criança, sem omitir as circunstâncias as quais ela irá vivenciar. Isso permite a construção de uma relação de confiança entre paciente e enfermeiro e oferece à criança a oportunidade de participar ativamente de seu cuidado.¹⁹

Apesar de o BT apresentar algumas dificuldades quanto a sua aplicação sistemática, é imprescindível que a criança que vivencia situações difíceis e que necessitam mais do que recreação para adaptarem-se e diminuam sua ansiedade, façam uso desta ferramenta lúdica sempre que for necessário.¹⁵ Por vezes, aliar o BTI e o BTD

favorece no desempenho dos procedimentos a serem realizados em um cenário como o ambiente hospitalar em que os sentimentos de medo do desconhecido se entrelaçam com as vivências cotidianas das crianças e famílias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos estudos encontrados nesta revisão, destacam e evidenciam a importância e eficácia do uso do BT durante o processo de hospitalização infantil, tanto para a assistência humanizada ao paciente quanto aos familiares/acompanhantes. Do mesmo modo, tem beneficiado os enfermeiros, haja vista que as crianças se tornam mais colaborativas e alegres após a técnica do brinquedo, seja BTI e/ou BTD.

A aplicação do BT aos pacientes pediátricos mostrou-se eficaz para a diminuição da ansiedade, estresse, medo e demais sentimentos negativos resultantes de eventos potencialmente traumáticos. Bem como, possibilitou à criança desenvolver o autocuidado, ficando mais colaborativa com a equipe de enfermagem, auxiliando o trabalho dos profissionais.

O uso do BT mostra-se eficaz para a realização de um cuidado mais humanizado aos familiares que acompanham a hospitalização da criança, uma vez que eles se tranquilizam ao vê-las mais cooperativas e menos ansiosas. Por meio do brinquedo, os familiares também compreendem melhor as situações que perpassam a hospitalização pediátrica.

O uso desta estratégia lúdica, contribui para uma assistência de enfermagem mais humanizada e centrada no paciente e seus familiares. Sendo assim, torna-se imprescindível que os profissionais tenham conhecimento da técnica e a utilizem cotidianamente, buscando formas de atenuar as situações que dificultam a sua aplicação sistemática, visto que a hospitalização não tira da criança o direito ao brincar.

A presente revisão não encontrou estudos que fizeram uso do brinquedo terapêutico capacitador de funções fisiológicas, reforçando a necessidade do desenvolvimento de pesquisas e da utilização desta modalidade do BT.

Salienta-se, ainda, a importância do BT ser abordado no decorrer da graduação, por meio de aulas teóricas e práticas, visando a sensibilização dos futuros profissionais acerca de seus benefícios, e os instigando a desenvolver estratégias para sua utilização cotidiana, apesar dos possíveis percalços que possam surgir.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira CS, Borges MS. Representações sociais de enfermeiros que cuidam de crianças sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 08]; 38(3):e66840. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300421&lng=en
2. Oliveira CS, Maia EBS, Borba RIH, Ribeiro CA. Brinquedo terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* [Internet]. 2015 Jun [cited 2020 Out 21]; 15(1):21-30. Available from: <http://journal.sobep.org.br/article/brinquedo-terapeutico-na-assistencia-a-crianca-percepcao-de-enfermeiros-das-unidades-pediatricas-de-um-hospital-universitario/>
3. Sossela CR, Sager F. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. *Rev SBPH.* [Internet]. 2017 Jun [cited 2020 Out 30]; 20(1):17-31. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100003&lng=pt&nrm=iso
4. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 16 jul 1990 [cited 2020 Out 30]. Available from: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf
5. Silva MC, Sarmiento T. O brincar na infância é um assunto sério. In: Sarmiento T, Ferreira FI, Madeira R. *Brincar e aprender na infância* [Internet]. [S.l.]: Porto Editora; 2017 [cited 2020 Nov 13]. p. 38-56. Available from: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/52369>
6. Freitas BIBM, Voltani SSAA. Brinquedo terapêutico em serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa da literatura. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2016 Jan-Mar [cited 2020 Out 30]; 21(1):01-08. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40728/27245>
7. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução nº 0546, de 09 de maio de 2017. Atualiza norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. *Diário Oficial da União* [Internet] 15 maio 2017 [cited 2020 out 30]; Seção 1. Available from: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20219144/do1-2017-05-17-resolucao-n-546-de-9-de-maio-de-2017-20219131#:~:text=Di%C3%A1rio%20Oficial%20da%20Uni%C3%A3o,-Publicado%20em%202017&text=Atualiza%20norma%20para%20utiliza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%20na%20assist%C3%Aancia%20%C3%A0crian%C3%A7a%20hospitalizada

8. Fujita JALM, Carmona EV, Shimo AKK, Macena EH. Uso da metodologia da problematização com o arco de maguerez no ensino sobre o brinquedo terapêutico. *Rev Port Educação*. [Internet]. 2016 Jun [cited 2020 Out 29]; 29(1):229-258. doi:10.21814/rpe.5966
9. Brum CN, Zuge SS, Rangel RF, Freitas HMB, Pieszak GM. Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Porto Alegre: Moriá Editora; 2016. p. 123-142.
10. Aranha BF, Souza MA, Pedroso GER, Maia EBS, Melo LL. Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2020 Abr [cited 2020 Nov 12]; 41: e20180413. doi: 10.1590/1983-1447.2020.20180413
11. Misael EBPB, Ferrari RAP. Percepção da criança sobre a hospitalização mediada pelo brinquedo terapêutico instrucional. *Rev Ideação*. [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 14]; 20(2):98-106. Available from: <http://saber.unioeste.br/index.php/ideacao/article/view/23564/14768>
12. Stacciarini TC. O uso de tecnologias leves no pré-operatório de cirurgias em pediatria como fator de diminuição da ansiedade. Ceilândia. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade de Brasília [Internet], 2018 [cited 2020 Nov 15]. Available from: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25514/1/2018_TaisCoelhoStacciarini_tcc.pdf
13. Silva JML, et al. O brinquedo terapêutico instrucional como ferramenta na assistência oncológica infantil. *Res Socie Development*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 17]; 9(7):1-14. doi: 10.33448/rsd-v9i7.4253
14. Fonseca MRA, Campos CJG, Ribeiro CA, Toledo VP, Melo LL. Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2015 Out-Dez [cited 2020 Nov 16]; 24(4):1112-1120. doi: 10.1590/0104-0707201500003350014
15. Pereira AK, Maia EBS, Borba RIH, Ribeiro CA. O brincar da criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Cienc Cuid Saude*. [Internet]. 2015 Abr-Jun [cited 2020 Nov 16]; 14(2):1175-1183. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v14i2.25410
16. Santos VLA, Almeida FA, Ceribelli C, Ribeiro CA. Understanding the dramatic therapeutic play session: a contribution to pediatric nursing. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 Fev-Jun [cited 2020 Nov 16]; 73(4):1-8. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0812
17. Berté C, Ogradowski KRP, Zagonel IPS, Tonin L, Favero L, Almeida Junior RL. Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica. *Rev Baiana Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 16]; 31(3):1-10. doi: 10.18471/rbe.v31i3.20378
18. Marques DKA, Silva KLB, Cruz DSM, Souza IVB. Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil. *Arq Ciên Saúde*.

[Internet]. 2015 Jul-Set [cited 2020 Nov 16]; 22(3):64-68. doi: 10.17696/2318-3691.22.3.2015.240

19. Silva C, Schmidt FM, Grigol AM, Schultz LF. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. *Ciêns Biológicas Saúde*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Dez 15]; 41(1):95-106. doi: 10.5433/1679-0367.2020v41n1p95