

Brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas: revisão integrativa

Therapeutic toys as a care technology in the management of anxiety in hospitalized children: integrative review

DOI:10.34119/bjhrv5n2-275

Recebimento dos originais: 14/01/2022

Aceitação para publicação: 28/02/2022

Susane Dal Chiavon

Acadêmica de Enfermagem da UFFS

Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul, Área Rural de Chapecó
CEP: 89815-899, Chapecó, SC – Brasil
E-mail: susanepzo@gmail.com

Crhis Netto de Brum

Doutora em Enfermagem

Docente do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul
Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul, Área Rural de Chapecó
CEP: 89815-899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: crhis.brum@uffs.edu.br

Tassiana Potrich

Doutora em Enfermagem

Docente do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul
Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul, Área Rural de Chapecó
CEP: 89815-899 - Chapecó, SC – Brasil
E-mail: tassiana.potrich@uffs.edu.br

Samuel Spiegelberg Zuge

Doutor em Enfermagem

Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade
Instituição: Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ)
Endereço: Servidão Anjo da Guarda, 295-D - Efapi, Chapecó - SC, CEP: 89809-900
E-mail: samuel.zuge@unochapeco.edu.br

Rafaela Márcia Gadonski

Acadêmica de Enfermagem da UFFS

Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul, Área Rural de Chapecó
CEP: 89815-899, Chapecó, SC – Brasil
E-mail: rafaelagadonski@gmail.com

Vitória Pereira Sabino

Acadêmica de Enfermagem da UFFS

Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem
Endereço: Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul. Área Rural de Chapecó
CEP: 89815-899, Chapecó, SC – Brasil
E-mail: vitoriassabino@gmail.com

Eliziane Dos Santos

Enfermeira assistencial

Instituição: Secretária Especial de Saúde Indígena - SESAI
Endereço: Polo Base Ipuacu - R. Pagnoncelli, 370, Ipuacu - SC, CEP: 89832-000
E-mail: elizianesantos.uffs@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências científicas disponíveis acerca do uso do Brinquedo Terapêutico como tecnologia cuidativa no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada entre março e abril de 2021 por meio da busca de publicações em periódicos indexados no MEDLINE, CINAHL, LILACS, Scopus e SciELO. **Resultados:** Foram identificados 12 estudos primários, sendo divididos em dois temas: o primeiro refere-se ao Brinquedo Terapêutico como tecnologia cuidativa para o manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas, no qual destaca que o uso do brinquedo promoveu alívio da dor, minimização do estresse e da ansiedade, maior participação da criança no seu processo de cuidado e, ainda, um melhor relacionamento entre paciente, profissional e familiar; o segundo tema refere-se a percepção dos pais acerca do uso do Brinquedo Terapêutico sobre a ansiedade de crianças hospitalizadas, em que os pais sinalizaram que as crianças ficaram mais calmas, menos chorosas e agressivas, e resistiram menos ao trabalho dos profissionais. **Considerações finais:** o uso do brinquedo terapêutico durante o processo de hospitalização infantil pode ser considerada uma relevante tecnologia cuidativa, sendo eficaz na minimização da ansiedade das crianças hospitalizadas. Além disso, os pais percebem que os sintomas psicofisiológicos relacionados com a ansiedade tiveram uma significativa redução em seus filhos, interferindo positivamente na qualidade do cuidado e na relação entre equipe de enfermagem, criança e família.

Palavras-chave: jogos e brinquedos, hospitalização, ansiedade, saúde da criança.

ABSTRACT

Objective: To identify the available scientific evidence about the use of Therapeutic Toy as a care technology in the management of anxiety in hospitalized children. **Method:** Integrative literature review carried out between March and April 2021 by searching publications in journals indexed in MEDLINE, CINAHL, LILACS, Scopus and SciELO. **Results:** Twelve primary studies were identified, divided into two themes: the first refers to the Therapeutic Toy as a care technology for the management of anxiety in hospitalized children, in which it highlights that the use of the toy promoted pain relief, minimizing stress and anxiety, greater participation of the child in their care process and, also, a better relationship between patient, professional and family; the second theme refers to the parents' perception of the use of Therapeutic Toy on the anxiety of hospitalized children, in which the parents indicated that the children became calmer, less tearful and aggressive, and resisted less to the professionals' work. **Final considerations:** the use of therapeutic toys during the child hospitalization process can be considered a relevant care

technology, being effective in minimizing the anxiety of hospitalized children. In addition, parents perceive that the psychophysiological symptoms related to anxiety had a significant reduction in their children, positively interfering in the quality of care and in the relationship between the nursing team, child and family.

Keywords: games and toys, hospitalization, anxiety, child health.

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade pode manifestar-se em alterações fisiológicas ou psicológicas, como o medo, a insegurança, tensão, dor muscular, tremores, sudorese, taquicardia e taquipneia, advinda principalmente de situações que implicam uma ameaça iminente de algo desconhecido ou estranho. Deste modo, é caracterizada como um sentimento de aflição, ocasionada por antecipação do risco interno ou externo. Ainda, conforme o momento vivenciado ou a intensidade, pode-se tornar patológica, ou seja, tornando-se danoso ao funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal).¹

Durante a infância, por características fisiológicas, patológicas ou comportamentais, a ocorrência de internações hospitalares é frequente, tendo sido registradas 969.275 internações pediátricas no ano de 2021 no Brasil, sendo que destas 117.529 foram na Região Sul do país, segundo informações do DATASUS.²

A internação vem acompanhada por uma mudança repentina do cotidiano da criança, a qual vivencia dias mais longos que o esperado, logo, dependendo de sua patologia, pode desencadear sentimentos estressantes, como a ansiedade, sofrimento, angústia e dor. Dessa maneira, o processo de adaptação da criança com o ambiente hospitalar torna-se vagaroso, visto que sua capacidade de compreensão não está totalmente desenvolvida.¹

Diante desse contexto, a intervenção realizada às crianças hospitalizadas necessita inserir conceitos lúdicos, expressando interesse a suas percepções, vontades e particularidade, com o intuito de diminuir traumas. Nesse sentido, indica-se o uso do Brinquedo Terapêutico (BT) como método para diminuir níveis de ansiedade em crianças hospitalizadas como uma importante tecnologia cuidativa.³

O BT conta com três modalidades: Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), o qual irá permitir a liberação de emoções da criança, a demonstração de sentimentos, vontades e suas vivências, sendo compreendidos por meio das brincadeiras; Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), que orientará sobre os procedimentos realizados por meio do manejo com os materiais utilizados antes e após a intervenção; e o Brinquedo

Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas (BTCFF), o qual irá permitir à criança capacitar-se de acordo com sua nova condição de vida relacionada às funções fisiológicas.⁴

Ademais, os profissionais da enfermagem possuem respaldo para o uso do BT, por meio da resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) N° 546 de 2017, a qual dispõe que é uma das atribuições do enfermeiro fazer uso da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico na assistência às crianças e famílias hospitalizadas, constando em prontuário o registro da sua aplicação.⁵

Sendo assim, emergiu como pergunta de pesquisa: quais são as evidências científicas disponíveis acerca do desenvolvimento/uso do BT no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas? E como objetivo: identificar as evidências científicas disponíveis acerca do uso do BT como tecnologia cuidativa no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a partir das seguintes etapas: 1ª) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa, 2ª) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, 3ª) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, 4ª) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5ª) interpretação dos resultados e 6ª) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁶

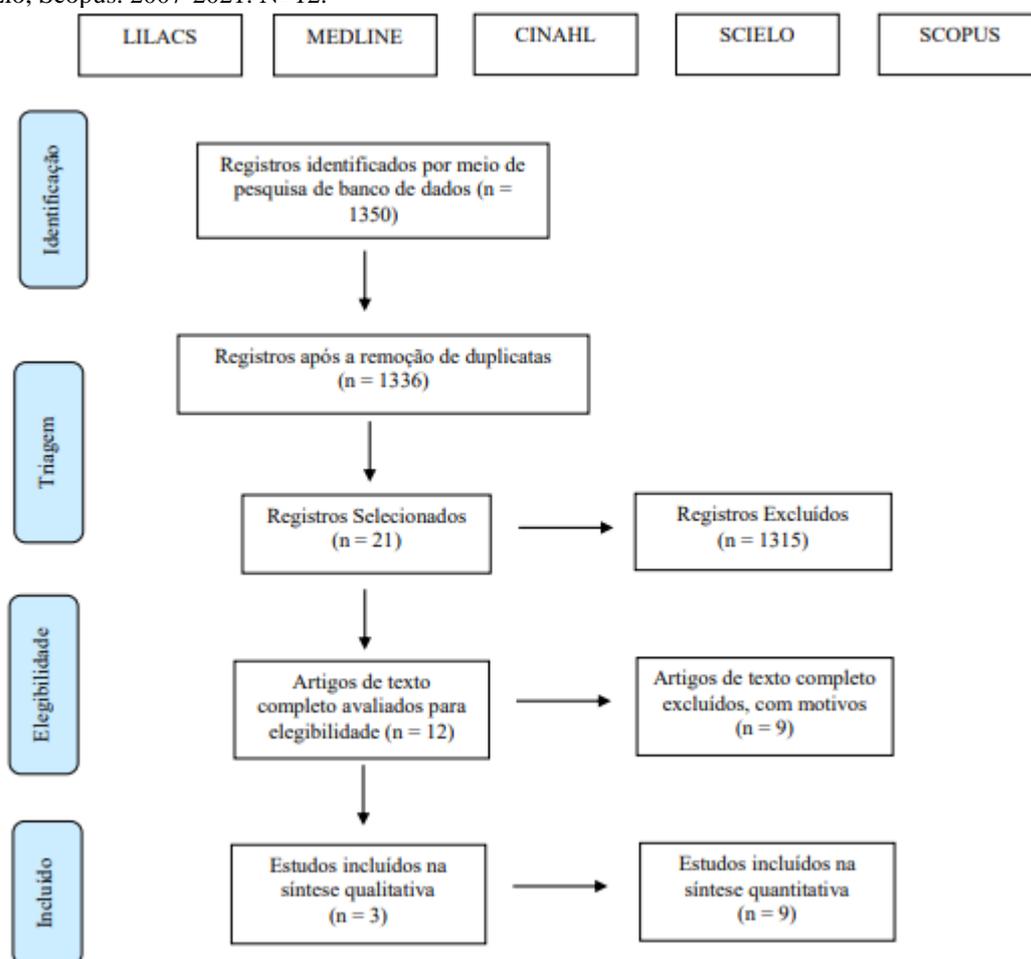
Como pergunta de pesquisa tem-se: quais são as evidências científicas disponíveis acerca do desenvolvimento/uso do BT no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas? Os critérios de inclusão foram artigos de pesquisa na temática, disponíveis na íntegra, online e gratuitos, em idioma português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos sem resumo nas bases de dados ou incompletos, livros, teses, dissertações e seus respectivos capítulos, artigos oriundos de pesquisas bibliográficas, de reflexões e relatos de experiência ou caso. O recorte temporal foi de 2001 a 2021 considerando que a inserção do BT nos serviços de saúde tiveram seu início a partir da década de 2000. Os estudos foram identificados com a letra arábica 'E' de 'Estudo', seguido da numeração na sequência: E1 a E12.

As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

(MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), e SciVerse Scopus. Para o levantamento dos dados nas bases, utilizou-se os descritores, palavras-chave e seus respectivos MeSH Terms: (“estresse”) AND (“jogos e brinquedos”) AND (“criança hospitalizada”); (“Jogos e Brinquedos” OR “Ludoterapia”) AND (“Criança Hospitalizada”); (“brinquedo”) AND (“ansiedade”) AND (“criança”).

A coleta dos dados ocorreu entre março e abril de 2021, sendo que a primeira análise dos estudos foi a partir da leitura dos títulos e resumos, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. Em seguida, realizou-se a busca e leitura do artigo na íntegra.

Figura 1 - Fluxograma das seleções dos Estudos Primários. Brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas: revisão integrativa. Lilacs, Medline, Cinahl, SciELO, Scopus. 2007-2021. N=12.



Fonte: elaborado pelos autores

As informações foram extraídas mediante a utilização de um instrumento, abrangendo os seguintes itens: identificação do artigo, características metodológicas, intervenções estudadas e resultados. Para caracterização dos estudos, foi aplicada uma

ficha de análise documental, desenvolvida pelos autores do estudo, com os itens: ano, procedência, periódico, implicações para a enfermagem e possibilidades de pesquisas futuras. Os dados foram analisados descritivamente com o aporte de um quadro para expor a síntese dos artigos desta revisão. A partir dos estudos emergiram dois temas os quais foram apresentados separados conforme os resultados abaixo.

Em relação aos aspectos éticos da presente revisão integrativa, respeitaram-se as ideias, os conceitos e as definições dos autores, esboçadas fidedignamente, descritas e citadas conforme as normas do periódico em questão, bem como respeitou-se a Lei nº 9.610/98 dos Direitos Autorais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca na literatura, encontrou-se 12 estudos do período de 2007 a 2021. Quanto aos países de publicação, sete estudos foram realizados no Brasi; três estudos realizados na China; e dois estudos da Turquia. Referente a abordagem dos estudos, nove eram quantitativos e três qualitativos.

Abaixo, segue o quadro 1 com as principais informações extraídas dos artigos.

Quadro 1 - Síntese dos artigos. Identificação. Referência. Objetivo. Características do estudo. Tipo de Brinquedo terapêutico. 2007-2021. N = 12.

Nº	Referência	Objetivo	Características do estudo	Tipo de brinquedo terapêutico
E1	Coelho HP <i>et al.</i> Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. Escola Anna Nery. 2021; 25(3): 1-10.	Analisar a percepção da criança hospitalizada quanto ao uso do brinquedo terapêutico instrucional no preparo para a terapia intravenosa.	Crianças de 3 a 11 anos. A sessão de BTI foi realizada após o primeiro contato da criança com a terapia intravenosa, e a aplicação da entrevista semiestruturada após o segundo contato da criança com a terapia intravenosa. Os pesquisadores explicaram o procedimento por meio do boneco e convidaram a criança a reproduzir no boneco aquilo que aprendeu. Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Brinquedo Terapêutico Instrucional
E2	Silva SGT. Influência do Brinquedo Terapêutico na ansiedade de crianças escolares	Avaliar os efeitos da técnica do Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD) sobre o grau de ansiedade de crianças	Participaram do estudo 28 crianças de seis a onze anos de idade. O grupo intervenção recebeu a aplicação do BTD e o grupo	Brinquedo Terapêutico Dramático

	hospitalizadas: Ensaio clínico. Revista Brasileira de Enfermagem. 2017; 70(6): 1244-1249.	em idade escolar hospitalizadas.	controle recebeu os cuidados padrões da unidade hospitalar, mas ambos os grupos mantiveram seu acesso às atividades recreativas do hospital. Foi utilizado um instrumento específico, não validado no Brasil, para avaliar o grau de ansiedade das crianças de ambos os grupos. Ensaio clínico piloto randomizado.	
E3	Santos VSS, Silva FL, Cantalice ASC. Brinquedo terapêutico instrucional: preparando a criança para a quimioterapia endovenosa. Salusvita. 2019; 38(4): 987-1000.	Comparar os comportamentos de crianças durante a quimioterapia endovenosa antes e após a aplicação do brinquedo terapêutico instrucional (BTI).	Participaram do estudo 10 crianças hospitalizadas submetidas a quimioterapia endovenosa. As crianças compreendiam a faixa etária dos pré-escolares e escolares. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário específico, que consistiu em coleta junto ao prontuário e em um checklist sobre os aspectos comportamentais e reações das crianças durante o tratamento quimioterápico antes e após o uso do BTI. A sessão de BTI durou cerca de 45 minutos com cada criança. Pesquisa descritiva exploratória de abordagem quantitativa.	Brinquedo Terapêutico Instrucional
E4	Li HCW. Avaliando a eficácia das intervenções pré-operatórias: a adequação do uso da Escala de Manifestação Emocional Infantil. Journal of clinical Nursing. 2007; 16: 1919-1926	Comparar a eficácia de duas intervenções de enfermagem pré-operatórias e examinar a adequação do uso da escala de manifestação emocional infantil na avaliação da eficácia das intervenções pré-operatórias.	Participaram do estudo crianças de 7 a 12 anos de idade. As crianças foram separadas em grupo controle, que recebeu os cuidados habituais, e o grupo experimental, que recebeu a sessão de BT, além dos cuidados habituais. A aplicação do BT ocorreu uma semana antes da realização da cirurgia em grupos com cinco crianças cada. As crianças do grupo experimental realizaram um tour para conhecer o ambiente em que seria realizada a cirurgia e,	Brinquedo Terapêutico não especificado

			<p>posteriormente, a pesquisadora utilizou o BT para explicar o procedimento de anestesia. A ansiedade das crianças foi medida utilizando uma escala de ansiedade específica da China, além da aferição das medidas fisiológicas, como frequência cardíaca e pressão arterial.</p> <p>Ensaio clínico randomizado e controlado.</p>	
E5	<p>Zengin M, Yayan EH, Duken ME. Os efeitos de um programa de brincadeira / terapia lúdica nos níveis de medo e ansiedade de crianças hospitalizadas após o transplante de fígado. <i>Journal of PeriAnesthesia Nursing</i>. 2021; 36(1): 81-85.</p>	<p>Analisar os efeitos de um programa de brinquedo terapêutico / ludoterapia sobre os níveis de ansiedade e medo de procedimentos médicos em crianças com transplante de fígado.</p>	<p>Participaram do estudo 65 crianças de 6 a 12 anos que fizeram transplante de fígado. Utilizou-se o Inventário de Ansiedade Traço-Estado para Crianças (STAIC) e a Escala de Medo de Procedimentos Médicos para a coleta de dados. Primeiramente aplicou-se as escalas de medo e ansiedade, depois ocorreu a sessão e BT e, novamente, aplicou-se as escalas de ansiedade e medo. A sessão de BT durou entre 40 a 45 minutos, e as crianças puderam dramatizar suas experiências de forma livre.</p> <p>Estudo quase experimental.</p>	<p>Brinquedo Terapêutico não especificado</p>
E6	<p>Lemos ICS. Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. <i>Revista Cuidarte</i>. 2016; 7(1): 1163-1170.</p>	<p>Comparar as reações manifestadas pela criança frente ao preparo para punção venosa antes e após o uso do BTI.</p>	<p>Participaram do estudo 21 crianças de 3 a 12 anos, submetidas ao manejo de acesso de punção venosa periférica. Em um primeiro momento, as crianças foram observadas durante a punção venosa, e suas reações e comportamentos foram anotados em um formulário específico. Após finalizado o procedimento, foi explicado à criança como ocorre o procedimento da punção venosa por meio do BTI, seguido do convite para a criança realizar o procedimento no boneco. Em um segundo momento, a aplicação do BTI ocorreu antes da realização da</p>	<p>Brinquedo Terapêutico Instrucional</p>

			<p>punção venosa, e a criança foi novamente observada e teve suas reações e comportamentos anotados.</p> <p>Pesquisa analítica exploratória de abordagem quantitativa.</p>	
E7	<p>He HG <i>et al.</i> Intervenção lúdica terapêutica na ansiedade perioperatória de crianças, manifestação emocional negativa e dor pós-operatória: um estudo controlado randomizado. <u>Journal of Advanced Nursing</u>. 2015; 71(5): 1032-1043.</p>	<p>Analisar se a intervenção do brinquedo terapêutico pode reduzir a ansiedade perioperatória, as manifestações emocionais negativas e a dor pós-operatória em crianças submetidas a cirurgia eletiva em regime de internação.</p>	<p>Participaram do estudo 95 crianças de 6 a 14 anos submetidas a cirurgia eletiva, separadas em grupo controle e grupo experimental. As crianças do grupo controle receberam o cuidado padrão oferecido pelo hospital. Já as crianças do grupo experimental receberam a intervenção com o BT individual, por cerca de uma hora. O procedimento cirúrgico, bem como a anestesia, foram explicados à criança por meio do BT. Utilizou-se escalas específicas para medir a ansiedade pré e pós-operatória das crianças.</p> <p>Ensaio clínico randomizado.</p>	<p>Brinquedo Terapêutico não especificado</p>
E8	<p>Kiche MT, Almeida FA. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. <u>Acta paulista de Enfermagem</u>. 2009; 22(2): 125-130.</p>	<p>Comparar as reações manifestadas pela criança durante o curativo realizado antes e após o preparo emocional com o brinquedo terapêutico instrucional (BTI).</p>	<p>Participaram do estudo 34 crianças de 3 a 10 anos internadas para cirurgia. Os dados foram coletados por meio da observação da criança durante a realização do curativo pós-cirúrgico em dois momentos. No primeiro momento, eram observados os comportamentos e reações delas durante o primeiro curativo realizado na enfermaria após a cirurgia. Após o término do curativo realizava-se uma sessão de BTI, quando a pesquisadora demonstrava o procedimento de curativo em uma boneca. Ao final da demonstração, a criança era convidada a repetir a brincadeira, possibilitando identificar aspectos erroneamente compreendidos e esclarecê-</p>	<p>Brinquedo Terapêutico Instrucional</p>

			<p>los, se necessário. Os materiais utilizados na sessão de BTI incluíam: uma boneca, almofada com soro fisiológico, gaze, micropore, esparadrapo, máscaras, tesoura, pinças de curativo, luvas, talas e outros itens específicos de acordo com o curativo da criança.</p> <p>No dia seguinte, antes de realizar o próximo curativo, repetia-se a sessão de BTI e durante a execução do curativo, a pesquisadora observava novamente os comportamentos e as reações da criança. Utilizou-se, ainda, uma escala para avaliação da dor nas crianças.</p> <p>Pesquisa descritiva exploratória de abordagem quantitativa.</p>	
E9	<p>Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. Rev. gaúch. enferm. 2010; 31(2): 247-253.</p>	<p>Verificar os benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem à criança hospitalizada</p>	<p>A pesquisa foi realizada com três crianças com mais de cinco anos de idade e que tivessem recebido o cuidado de enfermagem por meio do brinquedo terapêutico, e com sete adultos que eram pais ou responsáveis legais de crianças menores de cinco anos com impossibilidade de verbalizar, e que presenciaram a aplicação do brinquedo terapêutico nas crianças. Os cuidados de enfermagem foram primeiramente demonstrados nos bonecos e depois realizados na criança. Elas também puderam manusear os brinquedos e equipamentos. Após as sessões de BT foi realizada uma entrevista com perguntas norteadoras para as crianças e para os adultos.</p> <p>Pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva.</p>	<p>Brinquedo Terapêutico não especificado</p>

<p>E10</p>	<p>Dantas FA, Nóbrega VM, Pimenta EAG, Collet N. Brinquedo terapêutico na administração de medicação endovenosa em crianças: estudo exploratório Online braz. j. nurs. 2016; 15(3): 454-465.</p>	<p>Identificar reações de crianças na administração de medicação endovenosa, realizada anteriormente e posteriormente à técnica do Brinquedo Terapêutico, e analisar a percepção dos acompanhantes em relação à influência da técnica no preparo para administração da medicação endovenosa.</p>	<p>Participaram da pesquisa nove crianças entre quatro e oito anos e seus acompanhantes. Na primeira etapa da pesquisa, utilizou-se um roteiro para acompanhar as reações e comportamentos da criança durante o recebimento de medicação endovenosa sem o uso do BT. Na segunda etapa aplicou-se o BTI em uma sessão de 20 a 35 minutos, que ocorreu após a administração da medicação com a presença dos acompanhantes. Na terceira etapa, os pesquisadores observaram as reações e comportamentos das crianças no recebimento da próxima medicação endovenosa após o uso do BT. Na última etapa, os acompanhantes que estavam presentes durante as etapas anteriores responderam a uma entrevista semiestruturada.</p> <p>Estudo exploratório com abordagem qualitativa.</p>	<p>Brinquedo Terapêutico Instrucional</p>
<p>E11</p>	<p>Coskuntürk AE, Gözen D. O efeito do programa de educação lúdica terapêutica interativa nos níveis de ansiedade de crianças submetidas à cirurgia cardíaca e suas mães. Journal of Perianesthesia Nursing. 2018, 33(6): 781-789.</p>	<p>Determinar o efeito do Interactive Therapeutic Play Education Program (ITPEP) aplicado na preparação de pacientes cardíacos pediátricos de 6 a 12 anos de idade para a cirurgia sobre os níveis de ansiedade pós-operatória dessas crianças e de suas mães.</p>	<p>Participaram do estudo crianças de 6 a 12 anos internadas para a realização de cirurgia cardíaca e suas mães. Os participantes foram divididos em grupo controle (receberam os cuidados rotineiros) e experimental (recebeu os cuidados rotineiros mais a aplicação do BT). Houve um total de 43 participantes (crianças e suas mães). Um formulário para o conhecimento sociodemográfico das crianças e suas mães foi aplicado. Para a explicação de todo o procedimento, utilizou-se o brinquedo terapêutico dramático e, posteriormente, a criança simulou o papel de cirurgião com o urso de pelúcia. Aplicou-se um inventário de ansiedade para avaliar a</p>	<p>Brinquedo Terapêutico Dramático</p>

			ansiedade de todos os participantes, antes e após a realização da cirurgia. Ensaio experimental controlado randomizado.	
E12	Li HCW, Lopez V. Eficácia e Adequação da Intervenção do Brinquedo Terapêutico na Preparação de Crianças para Cirurgia: Um Estudo de Ensaio Controlado Randomizado. <i>Journal for Specialists in Pediatric Nursing</i> . 2008; 13(2): 63-73.	Examinar a eficácia e adequação do uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças para a cirurgia.	Participaram do estudo crianças de 7 a 12 anos admitidas para cirurgia, e seus pais. Incluindo as crianças e pais que participaram do estudo, teve um total de 203 participantes. Foram designados aleatoriamente para grupo experimental e grupo controle. No grupo controle, as crianças e seus pais receberam as intervenções de rotina. No grupo experimental, as crianças e seus pais foram convidados a receber intervenção com o BT uma semana antes da realização da cirurgia. O grupo experimental foi levado a conhecer a sala de cirurgia, e teve a explicação de todo o processo cirúrgico por meio do BT, podendo simular as situações no brinquedo. Escalas de ansiedade foram aplicadas para os pais e as crianças de ambos os grupos. Estudo randomizado controlado.	Brinquedo Terapêutico não especificado

Fonte: elaborado pelos autores.

A partir da análise, emergiram dois temas: Brinquedo Terapêutico como tecnologia cuidativa para o manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas; e A percepção dos pais acerca do uso do Brinquedo Terapêutico sobre a ansiedade de crianças hospitalizadas.

3.1 BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO TECNOLOGIA CUIDATIVA PARA O MANEJO DA ANSIEDADE DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Oito estudos compuseram o tema exposto, sendo um de abordagem qualitativa (E1) e sete de abordagem quantitativa (E2-E8). Os estudos identificaram que por meio do

uso do BT as crianças compreenderam não só o procedimento, mas também a anatomia do seu corpo, promovendo uma maior tranquilidade dos pacientes diante de procedimentos invasivos, além de os permitirem serem ativos no processo de recuperação da saúde (E1, E3, E7).

As crianças relataram se sentirem bem e motivadas após terem a oportunidade de simular um cuidado de saúde no boneco, uma vez que elas projetam suas vivências no brinquedo, como quando relatam que, assim como elas, o boneco chorou ao receber a terapia intravenosa (E1). Foi possível constatar que elas compreenderam sua doença e o motivo pelo qual estavam recebendo a medicação, condição que contribuiu significativamente para a minimização da ansiedade diante de circunstâncias desconhecidas (E1, E3, E6 - E8).

Por meio do BT, as crianças podem entender melhor seu processo de adoecimento e hospitalização, além de poder expressar seus sentimentos e vivências, contribuindo para a mitigação dos sentimentos de ansiedade, inferindo positivamente em todo o seu processo de recuperação.³

Dessa forma, o BT enquadra-se como uma tecnologia cuidativa pois esta define-se por saberes justificados cientificamente e aplicados por meio de técnicas, procedimentos e conhecimentos durante o cuidado de Enfermagem, sendo, portanto, efetivo no manejo da ansiedade.⁷

Ainda, os estudos apontam que as crianças apresentaram menos tensão muscular, tornaram-se menos resistentes aos procedimentos e interagiram melhor com os profissionais da enfermagem após fazerem uso do BT (E1, E3 - E8). Além disso, a pesquisa encontrada nesta revisão que avaliou os sinais vitais, identificou que a frequência cardíaca e pressão arterial apresentaram-se estáveis nas crianças que fizeram uso do BT, enquanto que aquelas que não o utilizaram apresentaram alterações significativas, indicando maiores níveis de ansiedade e estresse (E4). Apenas um artigo (E2) evidenciou que não houve mudanças nos níveis de ansiedade entre grupo controle e grupo experimental.

Tais resultados são evidenciados pelo fato de o BT ser útil para a criança explorar seus sentimentos e para antecipar uma realidade a ser vivenciada, permitindo a compreensão do seu meio. Além disso, há o estreitamento do vínculo com o profissional, essencial para cativar sua confiança. Situações estas que imputam à criança habilidades de enfrentamento e, portanto, inferem na minimização da ansiedade em suas mais diversas escalas.⁸

O estudo E8 comparou a dor de crianças na realização de curativo antes e após o preparo com o BT, afirmando que a expressão facial de medo e a tensão muscular foram menores após a intervenção terapêutica, bem como houveram menores níveis de dor sinalizadas por meio de uma escala de dor. Ainda, os comportamentos que evidenciam maior aceitação e adaptação ao procedimento se tornaram mais frequentes após o preparo da criança com o brinquedo.

Em consonância, Gomes, Silva, Santos e Palermo³, 2019 relataram que houve diminuição significativa da dor e da ansiedade em crianças submetidas a procedimentos hospitalares invasivos. A hospitalização ocasiona mudanças no estado psicológico da criança, o que comumente a leva a ter alterações e intensificações em sua representação da dor, especialmente em decorrência do medo dos procedimentos, da morte e do afastamento familiar.³

Por esse motivo, torna-se essencial que a criança tenha o direito de usufruir de estratégias terapêuticas, como o BT, para minimizar sentimentos estressores e potencializadores de dor física.³

3.2 A PERCEPÇÃO DOS PAIS ACERCA DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO SOBRE A ANSIEDADE DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Quatro estudos foram identificados neste tema, sendo dois de abordagem qualitativa (E9, E10) e dois quantitativos (E11, E12). Os artigos relataram que os pais evidenciaram o uso do BT como eficaz para os pacientes pediátricos, uma vez que pode-se identificar que as crianças ficaram mais calmas, menos chorosas e agressivas, e resistiram menos ao trabalho dos profissionais.

Além disso, os pais referem que as crianças tornaram-se mais participativas no seu processo de hospitalização. Situações estas que, juntamente com a evidência adquirida pelas escalas de ansiedade que foi aplicada, indicam um menor nível de ansiedade para essas crianças após o uso do brinquedo, em detrimento dos que não o utilizam (E9 - E12).

O BT auxilia na melhora da relação da criança com seus pais, pois ela consegue expressar por meio das brincadeiras aquilo que não consegue verbalizar, favorecendo a satisfação dos pais quanto à estratégia lúdica. Ademais, os pais percebem uma minimização da dor, estresse e ansiedade ao analisar as expressões faciais de seus filhos. Proporcionar esses resultados de uma forma lúdica e divertida gera sentimento de

esperança e confiança nos pacientes e em seus familiares, ajudando-os a enfrentar um contexto potencializador da ansiedade.⁹

Presenciar a aplicação do BT aos seus filhos os faz sentir o cuidado da equipe com a criança, diminuindo suas preocupações e anseios. Ainda, o brinquedo auxilia não somente na compreensão das crianças quanto aos procedimentos, mas no seu próprio entendimento, pois o uso do brinquedo torna a explicação mais lúdica e didática (E10 - E12).

Uma relação de confiança dos pais com os profissionais se desenvolve, principalmente, pela forma como o enfermeiro interage com seus filhos. Portanto, um cuidado menos traumático e mais humanizado para a criança hospitalizada o é para seus pais também. O BT é útil nessa perspectiva e, sendo assim, é passível de ser reconhecido como parte indispensável para um cuidado de enfermagem holístico.¹⁰

Além dos pais reconhecerem o benefício do uso do BT sobre a ansiedade de seus filhos, afirmam que ele torna-se uma estratégia de alívio da ansiedade para si próprios, visto que um maior bem-estar dos filhos hospitalizados repercute em um melhor enfrentamento do processo de hospitalização aos pais também.¹¹

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do brinquedo terapêutico durante o processo de hospitalização infantil pode ser considerado uma relevante tecnologia cuidativa, sendo eficaz na minimização da ansiedade das crianças hospitalizadas. Ocorre a minimização da ansiedade porque a técnica proporciona às crianças compreensão da realidade a qual está submetida, externalização e conseqüente alívio de sentimentos estressores, e estreitamento do vínculo entre paciente, profissionais e familiares, tornando o ambiente mais agradável.

Além disso, as crianças que fazem uso do BT tendem a sentirem menos dor física, o que contribui para que elas tenham menos medo dos profissionais e do ambiente e sejam mais confiantes e participativas no seu cuidado.

Ademais, os pais percebem que os sintomas psicofisiológicos relacionados com a ansiedade tiveram uma significativa redução em seus filhos, inferindo positivamente em sua percepção do cuidado de enfermagem ao paciente e ao familiar. Ressalta-se, portanto, a importância do uso do BT no cuidado de enfermagem a esses pacientes, buscando minimizar os impactos da hospitalização nas crianças e em seus pais.

REFERÊNCIAS

1. Campos FV, Antunes CF, Damião EBC, Rossato LM, Nascimento LC. Instrumentos de avaliação da ansiedade da criança hospitalizada. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2021 Abr 20]; 33:1-8. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v33/1982-0194-ape-33-eAPE20180250.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR02505>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de informática do SUS - DATASUS. TabNet [Internet]. Brasília: DATASUS, 2021 [cited 2022 Fev 28]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/sxuf.def>
3. Gomes ACA, Silva ATMF, Santos CM, Palermo TAC. Brinquedo terapêutico no alívio da dor em crianças hospitalizadas. *Persp online: biol e saúde* [Internet]. 2019 [cited 2021 Abr 19]; 29(9):33-42. Available from: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1717/1376. doi: 0.25242/886892920191717
4. Caleffi CCF, Rocha PK, Anders JC, Souza AIJ, Burciaga VB, Serapião LS. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 17]; 37(2):1-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RyLCvmvPjsQ43GrWyTHmb3m/?lang=pt>
5. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução Nº 546, de 9 de maio de 2017. Atualiza norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. *Diário Oficial da União*. Brasília: Cofen, 2017
6. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*. 1987; 10(1):1-11
7. Salbego C. *Technologies cuidativo educational: the nurses praxis in a university hospital [dissertação]*. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2016
8. Carvalho MTF, Pinheiro SL, Sant'Anna GR, Duarte DA. Brinquedo terapêutico reduz a ansiedade em procedimentos odontológicos? Estudo clínico randomizado. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 20]; 13(2):1-12. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6248/4114>
9. Santos GM, Souza LP, Aoyama EA, Farias FC. A influência do brinquedo terapêutico no cuidado à criança em ambiente hospitalar. *ReBIS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 21]; 2(2): 40-45. Available from: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/86/79>
10. Canêz JB, Gabatz RIB, Hense TD, Vaz VG, Marques RS, Milbrath VM. O brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 21]; 88(26): 1-9. Available from: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/129/437>

11. 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 [cited 2021 Abr 21]; 41:1-7. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rgefn/v41/pt_1983-1447-rgefn-41-e20180413.pdf. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20180413>