



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA – CCSST
CURSO DE ENFERMAGEM

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA VISÃO DOS PAIS/ACOMPANHANTES DE
CRIANÇAS INTERNADAS**

LANA DOS SANTOS MIRANDA

Imperatriz – MA

2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA – CCSST
CURSO DE ENFERMAGEM

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA VISÃO DOS PAIS/ACOMPANHANTES DE
CRIANÇAS INTERNADAS**

LANA DOS SANTOS MIRANDA

ORIENTADORA
PROF.^a DR.^a FLORIACY STABNOW SANTOS

Imperatriz – MA

2017



LANA DOS SANTOS MIRANDA

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA VISÃO DOS PAIS/ACOMPANHANTES DE
CRIANÇAS INTERNADAS**

Artigo Científico apresentado à coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Floriacy Stabnow Santos

Nota atribuída em: ____/____/____

BANCA AVALIADORA

Prof.^a Dr.^a Floriacy Stabnow Santos (orientadora)

Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Prof. Dr. Marcelino Santos Neto (examinador)

Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Prof.^a Ms. Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira (examinadora)

Universidade Federal do Maranhão – UFMA

BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA VISÃO DOS PAIS/ACOMPANHANTES DE CRIANÇAS INTERNADAS

Therapeutic toy in sight of parents/escorts of children

Lana dos Santos Miranda¹

Floriacy Stabnow Santos²

RESUMO

Historicamente o processo de hospitalização traz consigo paradigmas negativos, especialmente tratando-se de crianças. A assistência prestada necessita não somente de cuidados técnicos, devendo ir além, apontando assim, o Brinquedo Terapêutico como recurso lúdico e humanizado. Diante disso, este estudo teve por objetivos verificar a eficácia da utilização do Brinquedo Terapêutico Instrucional, conhecer o comportamento de crianças hospitalizadas ao serem submetidas às sessões deste e evidenciar seu uso como estratégia efetiva na assistência à criança, na visão dos pais/acompanhantes. Pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica, realizada com pais/acompanhantes de crianças internadas no Hospital Municipal Infantil de Imperatriz-MA, na faixa de 3 a 12 anos. O mesmo ocorreu por meio da gravação dos discursos dos sujeitos nos meses de janeiro e fevereiro de 2017. O estudo atendeu aos aspectos éticos legais, tendo aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer n. 1.014.424. Compuseram a amostra 8 pais/acompanhantes e emergiram como resultados principais, segundo a percepção destes, a eficácia do Brinquedo Terapêutico Instrucional na assistência à criança hospitalizada, sobretudo como recurso de auxílio ao aprendizado, enfrentamento dos procedimentos, intervenções de enfermagem e melhora do humor. Diante do exposto, através de relatos dos acompanhantes, tornou-se evidente o desempenho favorável do Brinquedo Terapêutico Instrucional na assistência de enfermagem, como técnica terapêutica complementar apaziguadora do estresse proveniente da hospitalização. Dessa forma, recomenda-se a adoção desse recurso como instrumento de humanização da assistência de enfermagem entre pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Brinquedo Terapêutico; Enfermagem; Pediatria.

1 Aluna do Curso de Graduação de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA. E-mail: lana_miranda_br@hotmail.com.

2 Orientadora: Prof.^a Dr.^a Floriacy Stabnow Santos. E-mail: floriacys@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O brincar está intrinsecamente ligado ao cotidiano da criança que, ao ser hospitalizada, é retirada do ambiente de convivência dos amigos e familiares. Essa brusca mudança de atmosfera institui nesse pequeno paciente estigmas de medo, ansiedade, estresse e sensação de vulnerabilidade (NODA; CALEGARI-FALCO, 2012). Conforme Conceição et al. (2011), ao se realizar alguns dos procedimentos inerentes a enfermagem, a criança por vezes chega a ficar apavorada, o que a deixa de certo modo atenta, sobretudo no que diz respeito a aproximação do profissional de saúde para prestar a assistência. Com isso a criança pode vir a ser traumatizada e o hospital tornar-se um ambiente hostil (GOMES et al., 2015), induzindo-a a acreditar que todas as pessoas vestidas de branco lhe submeterão a sensações dolorosas e sofridas.

Oliveira e Oliveira (2013), afirmam que as crianças apresentam limitações para encarar situações desconhecidas, sendo dessa maneira, necessário prepará-las para tais experiências, fazendo com que se tornem menos traumatizantes por meio do brincar, pois o paciente em questão tem a brincadeira como forma de se expressar verbal e/ou não verbalmente. Diante disso, a criança desenvolve uma autonomia e passa a encarar de forma mais amena esta nova realidade.

Paladino, Carvalho e Almeida (2014), ressaltam que faltar com a verdade para tentar proteger a criança ou convencê-la a realizar o procedimento mais rápido, gera uma quebra de confiança desta com relação aos profissionais, pais e/ou responsáveis, podendo até mesmo, gerar na criança o sentimento de que os últimos não mais a amam.

Como alternativa para amenizar ou até mesmo sanar os traumas, a utilização do Brinquedo Terapêutico (BT), torna-se fundamental. O BT é uma ferramenta utilizada com crianças, tendo a finalidade, de acalmar a aflição causada por vivências atípicas à idade, as quais são temíveis e carecem de uma atenção especial, que vá além da recreação para resolutividade sobretudo da ansiedade. O Brinquedo Terapêutico deve ser aplicado sempre que a criança transparecer dificuldades quanto a compreensão da

situação na qual se encontra ou ainda, esclarecer os procedimentos aos quais será submetida (FIGUEIREDO et al., 2015).

O BT é categorizado como Brinquedo Terapêutico Dramático, consistindo num instrumento que permite ao sujeito descarregar seus anseios e experiências; Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas que contribui para que a criança desvende suas capacidades fisiológicas em consonância ao seu novo contexto de vida; e, o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) que tem como propósito orientar a criança acerca dos procedimentos de enfermagem a serem implementados (CALEFFI et al., 2016).

Com relação ao BTI, Oliveira et al. (2015) e Lemos et al. (2016) afirmam que o mesmo é mais indicado quando a criança se recusa a realizar os procedimentos, exteriorizando expressões de medo, ansiedade, choro exacerbado e gritos, dificultando deste modo o cumprimento da função da equipe de saúde. Lemos et al. (2016) relatam ainda que o BTI é o mais habitualmente abordado na literatura brasileira.

A sessão do BT pode variar entre quinze a quarenta e cinco minutos dependendo de cada paciente/patologia, podendo ser utilizado em qualquer faixa etária das crianças (GIACOMELLO; MELO, 2011). Corroborando com isso, Barros et al. (2013) afirmam que para a criança assimilar o brincar com o procedimento a qual será submetida, deve-se apresentar o BT meia-hora antes da conduta de enfermagem.

Os pais da criança ou qualquer outra pessoa que esteja acompanhando-a, devem ser informados não só sobre a realização e eficácia do BT, mas também como sua livre participação durante a sessão, caso o mesmo queira. Logo depois todos os materiais que serão utilizados tanto na sessão do BT como no procedimento, tais como bonecas (os), seringa, luva, esparadrapo, gazes, equipo de soro, máscara de oxigênio dentre outros materiais, deverão ser entregues à criança para que ela possa se habituar com o equipamento. É de suma importância, neste momento, que o animador da sessão utilize de linguagem coloquial ou até mesmo o faz de conta para explicar o procedimento que ela irá ser exposta, praticando primeiro na boneca e deixando que a criança também o faça (BARROS et al., 2013).

Diante disso, a criança deixa de ser um paciente totalmente fechado, inquieto, amedrontado e apreensivo e passa a ser mais colaborativo e flexível, melhorando o relacionamento entre o binômio profissional/paciente. Diminuindo assim, o desgaste psicomotor de ambos, o que torna a conduta de enfermagem mais eficiente e menos traumatizante (BARROS et al., 2013).

A Resolução n. 295/2004 do Conselho Federal de Enfermagem, afirma em seu primeiro artigo, que cabe ao Enfermeiro atuante na área de pediatria, enquanto componente da equipe multiprofissional de saúde, o uso da técnica do BT na assistência à criança e família hospitalizadas (COFEN, 2004). Com isso cumpre o que é recomendado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Lei Federal n. 8.069 de 13 de julho de 1990, Capítulo II, Artigo 15º, que dispõe o direito de toda criança e adolescente à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais, e o Artigo 16º, parágrafo IV que afirma o brincar como um aspecto pertencente ao direito de liberdade (BRASIL, 1990). A resolução n. 41 de 13 de outubro de 1995 vem citar os direitos da criança e do adolescente hospitalizados, afirmando o direito da criança de receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para melhoria da sua saúde (BRASIL, 1995).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivos verificar a eficácia do brinquedo terapêutico, conhecer o comportamento das crianças hospitalizadas ao serem submetidas às sessões de brinquedo terapêutico e evidenciar o emprego deste como estratégia efetiva na assistência de enfermagem ao paciente pediátrico, na visão dos pais/acompanhantes das crianças internadas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo qualitativo e fenomenológico. A pesquisa qualitativa estimula o sujeito da pesquisa a pensar sobre determinado assunto ou conceito (CHIAPETTI, 2010). Isso faz com que o pesquisador tenha oportunidade de interpretar suas falas, ações e expressões no momento da pesquisa.

A fenomenologia é um tipo de pesquisa pouco utilizada, devido à sua difícil compreensão. Para Guimarães et al. (2013), a fenomenologia pode ser caracterizada como o estudo dos acontecimentos, o estudo dos fenômenos aquilo que é observado, que aparece na consciência visando explorá-lo. Deste modo, este estudo aceita uma visão da participação na essência das coisas a partir da via emocional (GUIMARÃES et al., 2013).

Rodrigues et al. (2011), em seu estudo acerca da fenomenologia sociológica de Alfred Schütz direcionada à ética no cuidado de enfermagem, aponta que ao realizarem a entrevista fenomenológica tiveram como alvo a captação da intencionalidade dos sujeitos envolvidos por meio da observação das falas originárias. Diante deste tipo de abordagem, a fenomenologia parte para seu principal conceito, a realidade de consciência, onde se investiga a experiência vivida (SILVEIRA; FISHER; OLIVIER, 2010). Para Appolinário (2012 p. 226), “[...] a análise fenomenológica buscará uma compreensão das temáticas que emergem pelo contato da consciência do pesquisador com o texto analisado”. Apreende-se que fenomenologia abrange a perspectiva da consciência humana, permitindo assim, por meio da observação, a delimitação da visão dos envolvidos acerca de determinado tema.

A pesquisa tendo como utilização exclusiva o Brinquedo Terapêutico Instrucional, foi desenvolvida no Hospital Municipal Infantil de Imperatriz-MA (HMII), único hospital público destinado ao atendimento pediátrico (pacientes de 0 aos 12 anos de idade), caracterizado como unidade de média complexidade, de referência municipal e Região Tocantina, ofertando serviços ambulatoriais, cirúrgicos, internação hospitalar e UTI. A coleta de dados foi realizada nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2017.

O estudo possui uma amostra não-probabilística, composta por 08 sujeitos, compreendendo pais/acompanhantes que atenderam aos seguintes critérios: estar acompanhando crianças com no mínimo 02 dias de internação hospitalar (DIH), com idade pré-escolar (3 a 6 anos) e escolar (7 a 12 anos) e que foram submetidas a sessão do BT anterior aos procedimentos de enfermagem. Foram excluídos os pais/acompanhantes de crianças que estavam no 1º DIH, que tinham menos de 3 anos,

que possuíam déficits cognitivos e/ou que apresentavam dor no momento de realização da aplicação do BT, além de pais/acompanhantes menores de 18 anos.

Quanto a coleta de dados, foi feita uma abordagem aos pais/acompanhantes das crianças hospitalizadas para o esclarecimento a respeito dos objetivos da pesquisa, justificativa, metodologia, benefícios esperados, e a garantia de total respeito aos princípios éticos, bem como o direito de participar do estudo e de retirar-se a qualquer momento deste sem nenhum prejuízo no atendimento. Foi solicitada ainda, a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), autorizando o desenvolvimento da pesquisa. Em face a isso, a coleta foi efetivada após a sessão do BTI e posterior realização do procedimento de enfermagem.

A entrevista foi gravada na íntegra para posterior transcrição e iniciou-se com a seguinte pergunta norteadora: “O que o senhor (a) achou da utilização do brinquedo terapêutico instrucional com seu filho (a)?”. Em seguida no decorrer da interlocução foram surgindo outros questionamentos acerca do tema.

Para manter sigilo dentro dos preceitos éticos e legais, os participantes foram identificados com nomes de super-heróis: Super Man, Super Moça, Mulher Maravilha, Tempestade, Gamora, Estelar, Mulher Gavião e Mulher Gato.

Posteriormente realizou-se uma análise fenomenológica dos textos transcritos, por meio do fenômeno situado, que só existe se o sujeito estiver vivendo uma determinada situação, seja ela de alegria, tristeza ou qualquer outro sentimento, portanto há sempre um indivíduo vivendo um fenômeno (RIBEIRO et al., 2006).

Isto permite que o pesquisador sistematize o que o sujeito vivenciou em relação ao fenômeno, correspondente a obtenção de temáticas relacionadas às experiências dos indivíduos pesquisados.

O estudo em questão teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer n. 1.014.424. Vale ressaltar que essa pesquisa faz parte das atividades realizadas durante o desenvolvimento do Projeto de Extensão Enfermeiros do Riso.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos da pesquisa foram 8, e a faixa etária variou de 25 a 38 anos, sendo que 6 (75%) declararam-se casados e 2 (29%) solteiros.

Quanto à escolaridade 1 (12%) tinha ensino superior, 3 (38%) ensino médio, 3 ensino fundamental (38%) e 1 analfabeto (12%) (tabela 1).

Tabela 1: Caracterização dos sujeitos da pesquisa. Hospital Municipal Infantil de Imperatriz-MA, 2017.

Caracterização dos Sujeitos		nº	%
Parentesco	Mãe	7	88
	Pai	1	12
Faixa etária (anos)	25 a 30	4	50
	30 a 35	1	12
	35 a 40	3	38
Escolaridade	Analfabeto	1	12
	Ensino Fundamental	3	38
	Ensino Médio	3	38
	Ensino Superior	1	12
Estado Civil	Casado	6	75
	Solteiro	2	25
Local de Residência	Imperatriz	3	38
	Outras localidades	5	62
	Total	8	100

Dos indivíduos pesquisados foram encontradas 7 mães (88%) e 1 pai (12%). Similar a Figueiredo et al. (2015), que em sua pesquisa a figura materna é a que mais se destaca acompanhando as crianças hospitalizadas.

Em relação ao local de procedência, 03 (38%) residem em Imperatriz-MA e 05 (62%) são procedentes de municípios vizinhos. Esta variável se afirma devido a unidade hospitalar ser referência na região.

A aplicação do BTI aconteceu antes dos seguintes procedimentos: punção venosa (4; 50%), procedimento mais comum na hospitalização das crianças segundo Oliveira et al. (2013), curativo em ferimento por osteomielite (1; 12%), curativo em ferida operatória (3; 38%).

Por meio da análise das falas foi possível identificar cinco categorias: O BTI como instrumento de aprendizado; O BTI no enfrentamento do procedimento doloroso; O BTI e o vínculo entre cuidadores e paciente; O BTI como melhoria no humor do paciente; e utilização do BTI como Intervenção de Enfermagem.

3.1 O BTI como instrumento de aprendizado

Pôde-se observar nesta pesquisa que os pais perceberam que com o uso do Brinquedo Terapêutico Instrucional a criança aprende brincando, retomando dentro do hospital aquilo que é comum ao seu cotidiano extra hospitalar, como evidenciado nas falas.

Achei interessante, né!? Ele aprendeu alguma coisa (Mulher Maravilha).

Bom porque ele aprendeu e recebeu as explicações necessárias (Mulher Gato).

[...] a criança fica mais esperta, mais sabida [...] (Mulher Gavião).

No discurso do Super Man é possível observar que os pais se atentam para aquilo que aflige os seus filhos no processo de hospitalização, uma vez que este pode deixar de ser traumático por meio do conhecimento que o pequeno paciente adquire ao se aplicar o BT.

Evidencia-se ainda que os cuidadores notaram, por meio do Brinquedo Terapêutico Instrucional, que as crianças passaram a compreender a situação na qual se encontravam, afirmado pelos enunciados abaixo:

[...] tem criança que é muito resistente na hora de receber o procedimento né, principalmente quando envolve agulha. E aí é muito importante ele tá aprendendo, conhecendo né, antes do procedimento (Super Man).

[...] ele já ficou assim mais espertinho, ele sabe pra que é que serve aquilo ali (Super Moça).

O presente resultado corrobora com os resultados encontrados por Souza et al. (2012), onde o método do BTI emerge como conduta eficaz, visto que permite à criança receber esclarecimentos no que diz respeito ao procedimento a ser realizado.

Em um estudo realizado na ala pediátrica de um hospital universitário em Minas Gerais, evidenciou-se que os acompanhantes observaram a melhor aceitação, por meio do brinquedo, aos procedimentos de enfermagem realizados com as crianças, tornando assim o processo de hospitalização atraumático tanto para o paciente quanto para o responsável. Este estudo afirma ainda que as crianças melhoravam sua comunicação durante as sessões do brinquedo terapêutico e expunham suas emoções acerca do procedimento na qual foram submetidas pela equipe de enfermagem (FIGUEIREDO et al., 2015).

3.2 O BTI no enfrentamento do procedimento doloroso

Tornou-se evidente que a utilização pela criança do BTI para enfrentamento do seu processo saúde-doença, não ficou apenas no ato de brincar. Já que este otimiza a prestação assistencial, os profissionais reduzem o tempo que demanda o procedimento a ser executado e a criança apresenta menores chances de ficar traumatizada.

Pode-se perceber, por meio do relato da Mulher Gato, que o ambiente hospitalar para a criança é um ocasionador de ansiedade que acarreta em situações agressivas, que por vezes acontecem devido à inserção em um mundo desconhecido, cercado de rotinas e procedimentos dolorosos. Em face a isso, este pequeno paciente pode ainda criar o conceito de que todos os indivíduos que detêm vestes brancas são perversos e irão lhe lesionar.

[...] incentiva as crianças a manter a calma, não se desesperar, ficar comportada, porque muitas delas são bem agitadas, avançam né nas enfermeiras, isso é importante para eles (Mulher Gato).

Em outros enunciados os entrevistados ressaltam a importância do esclarecimento dos procedimentos para seus filhos, uma vez que isso permite a compreensão do processo saúde-doença através de algo comum à criança, a brincadeira.

É importante porque a pessoa perdeu o medo né, do procedimento que vai ser feito e acaba que ajuda também né, no tratamento da criança (Super Man).

Eu achei muito bom. Eu achei bom que assim ele vai entender por que tão fazendo aquilo com ele (Super Moça).

Em um dos relatos, a entrevistada Tempestade afirma que no dia anterior à aplicação do Brinquedo Terapêutico Instrucional seu filho estava com medo do procedimento.

[...] Ele tava com medo, já hoje ele ficou mais calmo [...] (Tempestade).

Jansen, Santos e Favero (2010), apontaram que a adoção do brinquedo terapêutico ajudou a reduzir tensões provenientes da hospitalização, fazendo com que se resgatasse um pouco do ambiente que o paciente possui no seu domicílio e demais locais de convivência. Levando dessa maneira, a uma responsividade benéfica à terapêutica implantada.

Sendo a prática da enfermagem evidenciadora de dilemas, tanto às crianças quanto aos pais e/ou acompanhantes, já que estes, conforme apontou Conceição et al. (2011), referem sentimentos indesejados, a exemplo, o nervosismo. Valer-se do amparo

do BTI na efetivação de atividades que competem à enfermagem executar, é de extrema importância.

Quando a entrevistada Estelar foi indagada sobre o comportamento do seu filho, relacionado à sessão do BT, esta afirmou que no dia anterior o paciente teve de ser contido para que os profissionais pudessem seguir com o procedimento, e que após a aplicação do Brinquedo Terapêutico Instrucional a criança teve melhoria do comportamento.

“[...] não chorou, nem fez escândalo [...]” (Estelar).

3.3 O BTI e o vínculo entre cuidadores e paciente

A confiança para a criança nesse momento consiste em algo de suma relevância, uma vez que o profissional, os pais e/ou acompanhantes ao mentirem, podem levar o paciente em questão a não acreditar futuramente no que porventura estes venham a lhe falar. Sendo assim, faz-se válido sempre que possível esclarecer à criança, de modo compreensível, sobre o seu atual estado de saúde e, por conseguinte, acerca dos procedimentos que irão submetê-la, a fim de encorajá-la a enfrentar melhor esse período de hospitalização.

Porque a criança é muito curiosa, né!? Elas perguntam pra nós, aí nós inventa mentira, né!? Mãe sempre não vai dizer a verdade né!?... Tem que inventar. Ontem mesmo ela falou “como que opera mãe?”, aí eu disse, não, leva lá, é uma luzinha lá, só para não dizer o que é, né!? Para ela não ficar com medo depois. Mas aí ela vendo vocês fazer aí, ela nem ficou com medo não [...]” (Estelar).

Diante disso, Jansen, Santos e Favero (2010), ressaltaram que na visão dos pais, a implementação do BTI, reafirma a relação de confiança entre a criança e o profissional, permitindo a construção de vínculos, os quais a estimulam a preservar sua capacidade física e minimizam a atmosfera hostil proveniente do ambiente hospitalar.

Francischinelli, Almeida e Fernandes (2012), em sua pesquisa com enfermeiros acerca do uso do BT na prática hospitalar apontaram que 19% dos entrevistados optaram como benefício das sessões, a melhoria na interação adulto com a criança, sendo este o maior percentual dentre as alternativas.

3.4 O BTI como auxílio à melhora do humor

Tendo o uso do BTI como uma de suas finalidades a brincadeira, a qual auxilia de forma direta ou indiretamente no humor da criança, esta pesquisa trouxe à tona seu papel de agente transformador do paciente, o que o deixa propenso a aceitar o procedimento de forma mais eficaz.

Ele é uma criança meio, um pouco resistente né!? Mas sempre depois da brincadeira melhora um pouco né!? Cria mais confiança (Super Man).

Assim na hora de aplicar ele achou interessante, né!? Gostou, brincou, sorriu bastante, que ele tava muito triste (Mulher Maravilha).

[...]sabendo que não pode chorar, sabe como é que é! (Mulher Gavião).

Em face a isso, Oliveira et al. (2015) traz que enfermeiros apontam a relevância do brincar no contexto da internação como válido, observado os efeitos positivos de tal ato, não somente para o paciente em si, mas aos familiares e demais entes.

Caleffi et al. (2016) reafirmam que ao introduzir o lúdico, ressaltando o BT, no contexto que a criança está inserida no momento, não só oportuniza o brincar, como ajuda a afastar sentimentos desencorajadores. Ribeiro et al. (2006) elucida ainda, o fato do brinquedo facilitar, segundo a percepção dos pais, a comunicação, deixando o paciente mais à vontade para revelar seus anseios.

3.5 A utilização do BTI como Intervenção de Enfermagem

Sabe-se que é atribuição do enfermeiro que trabalha na área de pediatria utilizar-se do brinquedo terapêutico como uma estratégia de humanização no cuidado de crianças hospitalizadas buscando assim a compreensão dos pacientes acerca da hospitalização, melhorando a condição clínica do mesmo e promovendo o cuidado humanizado.

Este estudo mostrou como um de seus resultados a eficácia do BTI na assistência à criança hospitalizada. Visto que na percepção da maior parte de sua amostragem, a adoção desse instrumento e sua consequente aplicação foram vislumbradas como positivas.

Achei muito produtivo [...] (Gamora)

Achei interessante, né!? (Mulher Maravilha)

Bom (Mulher Gato)

É bom, né!? Ela gostou [...] (Estelar)

Eu achei muito bom (Super Moça)

Eu achei engraçado (Tempestade)

Achei muito bom (Mulher Gavião)

Figueiredo et al. (2015) revelaram que a família atribui determinada relevância ao BT, já que observa sua eficácia, especialmente, quando tem fins terapêuticos. Indo além, desse modo, de uma simples ação de recreação lúdica.

Em estudo realizado num Hospital Universitário de São Paulo, Oliveira et al. (2015) demonstraram por meio de vivências de profissionais enfermeiros, que o brinquedo abordado, subsidia de maneira significativa a prestação de assistência, visto que abre caminho à comunicação entre o binômio enfermeiro/paciente, tornando viável que a criança se expresse de modo favorável, otimizando o trabalho do profissional.

[...] até ajudou os enfermeiros a fazer o curativo dele. Quando a enfermeiro perguntou se tava doendo, ele falou que não, que podia até esfregar mais um pouquinho que tava muito sujo [...] (Tempestade).

Uma das principais funções da aplicabilidade do BTI é a diminuição do tempo necessário para a realização do procedimento, uma vez que este se torna mais dificultoso e cansativo para o profissional.

Diante do exposto, a proposta de uso do brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção de enfermagem é válida e há necessidade de sua utilização nas instituições pediátricas, pois atribui melhorias ao cuidado do paciente atendendo-o de forma holística. Conforme Oliveira et al. (2015), relata em sua pesquisa com enfermeiros assistencialistas de uma unidade pediátrica, onde 80% afirmam que sentem o desejo de capacitarem-se para utilizar o BT como intervenção de enfermagem.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, pôde-se apreender a visão que pais e/ou acompanhantes de crianças hospitalizadas têm a respeito da utilização da técnica do Brinquedo Terapêutico Instrucional, percepção esta, notoriamente tida como positiva. Visto que ficou evidente a estes, por meio de relatos, o desempenho favorável de tal instrumento na assistência, outrora carregada de estigmas.

O uso desse instrumento permitiu constatar, de acordo com os entrevistados, a eficácia do BTI, que promove melhoria não somente no quadro clínico, mas também emocional da criança, proporcionando efetivamente a melhoria da relação profissionais da saúde e pacientes.

Sendo assim, a pesquisa permitiu, por meio da percepção dos pais, o conhecimento acerca da conduta das crianças internadas submetidas às sessões do Brinquedo Terapêutico Instrucional, como método para suavizar esse processo de difícil enfrentamento. Dando oportunidade destes além de externarem suas emoções, participarem de forma ativa na implementação do brinquedo no cuidado à criança.

Diante do exposto, espera-se que este estudo impulse a implementação da aplicação do brinquedo como terapia complementar para as crianças hospitalizadas.

ABSTRACT

Historically the hospitalization process brings with it negative paradigms, especially when it occurs in children. The assistance rendered requires not only technical care, but must go beyond, thus pointing to the Therapeutic Toy as a playful and humanized resource. The objective of this study was to verify the effectiveness of the use of the Instructional Therapeutic Toy, to know the behavior of hospitalized children when submitted to the sessions and to show its use as an effective strategy in the care of the child, in the parents' view. Qualitative study with a phenomenological approach, fulfilled with parents/caregivers of children admitted to the Municipal Children's Hospital of Imperatriz - MA, in the age range of 3 to 12 years. The same happened through the recording of the subjects' speeches in the months of January and February of 2017. The study followed the legal ethical aspects, and was approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Maranhão, 1,014,424. The sample comprised 8 fathers/caregivers and the main results, according to their perception, were the effectiveness of the Instructional Therapeutic Toy in the care of the hospitalized child, mainly as a resource to help with learning, coping with procedures, nursing interventions and improvement of mood. Through the reports of the companions, the favorable performance of the Instructional Therapeutic Toy in nursing care became evident as a complementary therapeutic technique to relieve stress from hospitalization. Therefore, it is recommended to adopt this resource as an instrument for the humanization of nursing care among pediatric patients.

Keywords: Therapeutic toy; Nursing; Pediatrics.

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, Fabio. **Metodologia da Ciência: Filosofia e Prática da Pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012. 226 p.

BARROS, S; et al. **Eficácia do Brinquedo Terapêutico no preparo de crianças submetidas à punção venosa**. 2013. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/>>. Acesso em: 5 dez. 2016.

BRASIL. Assembleia Legislativa. Constituição (1990). Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 21 nov. 2016.

BRASIL. Constituição. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 17 out. 1995. Seção 1.

CALEFFI, C. C. F; et. al. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016 jun;37(2):e58131. doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.5813>> Acesso em: 20 out. 2016.

CHIAPETTI, R. J. N. Pesquisa de campo qualitativa: uma vivência em geografia humanista. **Geotextos**, [s.l.], v. 6, n. 2, p.139-162, dez. 2010. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/geotextos/index>>. Acesso em: 28 nov. 2016.

CONCEIÇÃO, C. M; et. al. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p.346-353, jun. 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200018>>. Acesso em: 05 dez. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº 295, de 24 de outubro de 2004. **Dispõe Sobre A Utilização da Técnica do Brinquedo/brinquedo Terapêutico Pelo Enfermeiro na Assistência à Criança Hospitalizada**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2952004_4331.html>. Acesso em: 20 out. 2016.

FIGUEIREDO, C. R.; e.t al. Brinquedo Terapêutico no cuidado integral à criança hospitalizada: significados para o familiar acompanhante. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 17, n. 2, p.2-13, agos/dez. 2015. Disponível em: <www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/viewFile/401/337>. Acesso em: 20 set. 2016.

FRANCISCHINELLI, Ana Gabriela Bertozzo; ALMEIDA, Fabiane de Amorim; FERNANDES, Daisy Mitiko Suzuki Okada. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 25, n. 1, p.18-23, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100004>>. Acesso em: 18 fev. 2017

GIACOMELLO, K. J; MELO, L. L. Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, p.1571-1580, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700093>>. Acesso em: 21 nov. 2016.

GOMES, A. S; et al. Contribuição do brinquedo terapêutico na internação entre a criança, a família e a equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga, v. 8, n. 2, p.1343-1350, Nov/Dez. 2015. Disponível em: <https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v8_2/02.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2016.

GUIMARÃES, G. L.; et. al. O valor verdade no ensino da enfermagem: um estudo fenomenológico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 34, n. 1, p.133-139, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472013000100017>>. Acesso em: 11 nov. 2016.

JANSEN, M. F; SANTOS, R. M; FAVEIRO, L. Benefícios da utilização do Brinquedo durante o cuidado de Enfermagem prestado à criança hospitalizada. **Rev Gaúcha Enfer**, Porto Alegre, p.247-257, jun. 2010.

LEMOS, I. C. S; et. al. Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. **Revista Cuidarte**, [s.l.], v. 7, n. 1, p.1163-1170, 5 jan. 2016. Universidad de Santander - UDES. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.303>>. Acesso em: 20 out. 2016.

NODA, T. Y.; CALEGARI-FALCO, A. M. **As Contribuições do Brincar para crianças hospitalizadas com câncer**. 2012. 30 f. TCC (Graduação) - Curso de Pedagogia, Teoria e Prática da Educação, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2012. Disponível em: <http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos_2012/THAISA_YUMI.PDF>. Acesso em: 20 set. 2016.

OLIVEIRA, C. S; et. al. Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, São Paulo, v. 15, n. 1, p.21-30, jun. 2015. Disponível em: <http://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf>. Acesso em: 13 out. 2016.

OLIVEIRA, D. K. M. A.; OLIVEIRA, F. C. M. Benefícios da Brinquedoteca à criança hospitalizada: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciências e Saúde**, S.l, n. 35, p.37-44, Jan/Mar. 2013. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/1775/1376>. Acesso em: 14 nov. 2016.

PALADINO, C. M.; CARVALHO, R.; ALMEIDA, F. A. Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**. v. 48, n. 3, p.423-429, jun. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000300006>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

RIBEIRO, C. A; et. al. O Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: o significado para os pais. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, São Paulo, v. 6, n. 2, p.75-83, dez. 2006. Disponível em: <<http://www.sobep.org.br/revista/component/zine/article/23-o-brinquedo-teraputico-na-assistncia-criana-o-significado.html>>. Acesso em: 24 nov. 2016.

RODRIGUES, B. M. R. D; et. al. A ética no cuidar em enfermagem: contribuições da fenomenologia sociológica de Alfred Schütz. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, p.236-241, 12 abr. 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a11.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2016.

SILVEIRA, R. Z; FISHER, C; OLIVIER, M. **A Fenomenologia como Método de Pesquisa: uma Análise a Partir dos Trabalhos Publicados nos Principais Eventos e Revistas Nacionais em Administração - 1997 a 2008**. 2010. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_2010/EOR/2010_EOR_1443.pdf>. Acesso em: 26 out. 2016.

SOUZA, L. P. S, e et al. Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. **Health Sci Ins**, [s.l.], v. 30, n. 4, p.354-358, 2012. Disponível em: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_out-dez/V30_n4_2012_p354a358.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017.