

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família^a

Edmara Bazoni Soares MAIA^bCircéa Amália RIBEIRO^cRegina Issuzu Hirooka de BORBA^d

RESUMO

Estudo qualitativo com objetivo de apresentar e discutir os benefícios do Brinquedo Terapêutico vivenciados por enfermeiras que o utilizam na sua prática assistencial à criança e família. O Interacionismo Simbólico foi o referencial teórico e o Interacionismo Interpretativo, o metodológico. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada com sete enfermeiras que utilizavam o brinquedo terapêutico em sua prática assistencial ou de ensino em unidades pediátricas. A análise dos dados evidenciou inúmeros benefícios advindos da utilização do brinquedo terapêutico para a criança, a família, o ambiente do cuidado e a própria enfermeira. Vivenciar tais benefícios determina que a enfermeira sinta-se gratificada, realizada pessoal e profissionalmente, passando a valorizá-lo como instrumento de intervenção de enfermagem.

Descritores: Enfermagem pediátrica. Jogos e brinquedos. Criança hospitalizada.

RESUMEN

Estudio cualitativo con el objetivo de presentar y discutir los beneficios del Juguete Terapéutico en la vivencia de enfermeras que lo utilizan en su práctica asistencial al niño y a la familia. El Interaccionismo Simbólico fue el referente teórico y el Interaccionismo Interpretativo, el metodológico. Los datos se tomaron por medio de entrevista semiestructurada, con siete enfermeras que utilizaban el juguete terapéutico en su práctica asistencial o de enseñanza en unidades pediátricas. El análisis de los datos evidenció innumerables beneficios resultantes del empleo del juguete terapéutico para el niño, la familia, el ambiente de cuidado y la propia enfermera. Experimentar tales beneficios lleva a que la enfermera se sienta gratificada, realizada personal y profesionalmente, pasando a valorizarlo como un instrumento de intervención de enfermería.

Descriptores: Enfermería pediátrica. Juego y implementos de juego. Niño hospitalizado.

Título: Juguete Terapéutico: beneficios vividos por los enfermeros en la práctica asistencial al niño y a la familia.

ABSTRACT

Qualitative study aimed at presenting and discussing the benefits of the Therapeutic Toy; the experience of nurses that use it in their nursing practice with children and their families. Symbolic Interactionism was adopted as the theoretical framework, and Interpretative Interactionism as methodological framework. Data were collected by means of semi-structured interviews with seven nurses who use therapeutic toys as tools for nursing intervention, as well as teaching elements in a pediatric ward. Data analysis pointed to several benefits generated by the use of the therapeutic toy for the child and his/her family, the care environment and the nurse him/herself. To experience such benefits makes the nurse feel rewarded, personally and professionally accomplished, thus recognizing its value as an instrument of nursing intervention.

Descriptors: Pediatric nursing. Play and playthings. Child, hospitalized.

Title: Therapeutic Toy: benefits observed by nurses in nursing practice focused on the child and the family.

^a Parte da Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em 2005.

^b Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Metropolitanas Unidas (UNIFMU), São Paulo, Brasil.

^c Doutor em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da UNIFESP, São Paulo, Brasil.

^d Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UNIFESP, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

A literatura tem enfocado, cada vez mais, a importância do brincar estar inserido nas práticas assistenciais. O brincar tem a função de agir como um fator ativador e estruturador das relações humanas e, ao ser transportada para a criança hospitalizada, essa ação é fundamental para preservar um vínculo saudável e seguro⁽¹⁾.

As crianças são capazes de avaliar a qualidade do cuidado prestado pelas enfermeiras e suas expectativas são que elas sejam humanas, verdadeiras, confiáveis, tenham senso de humor, usem roupas coloridas e desenvolvam atividades para a distração, como o brincar⁽²⁾.

A habilidade para brincar com a criança tem um crescente valor na prática da enfermagem, e todos os membros da equipe devem ter interesse, iniciativa, conhecer e saber usar os componentes do brinquedo e suas características⁽³⁾, sendo a enfermeira considerada a orquestradora que deve facilitar a sua inclusão no contexto assistencial⁽⁴⁾.

As enfermeiras vêm, de maneira gradual, utilizando o brincar na assistência, seja para cumprir sua função recreacional, como na modalidade do Brinquedo Terapêutico (BT). Este se fundamenta na função catártica do brinquedo e tem sido usado não só como um meio de alívio para as questões impostas pela doença, hospitalização e procedimentos, mas também como uma possibilidade de comunicação por meio da qual as enfermeiras podem dar explicações e receber informações sobre o que as situações significam para as crianças⁽⁵⁾.

Apesar desses benefícios, observa-se, em nosso meio, grande dificuldade na utilização do BT na prática profissional de enfermagem. Pelo compromisso com a temática, consideramos que o nosso papel, enquanto enfermeiras e docentes de enfermagem pediátrica, que utilizam o brinquedo e acreditam em sua importância, é o de agente ativo na disseminação dessa prática assistencial, bem como de seus benefícios, a fim de que o brinquedo se torne uma realidade no cotidiano das enfermeiras.

Assim, este artigo tem o objetivo de apresentar e discutir os benefícios do BT vivenciados por enfermeiros que o utilizam na prática assistencial à criança e à família. Trata-se de recorte de uma pesquisa que buscou compreender como se dá a sensibilização do enfermeiro para a uti-

lização do BT como instrumento de intervenção de enfermagem⁽⁶⁾.

MATERIAL E MÉTODO

O estudo foi de natureza qualitativa, utilizando como referencial teórico o Interacionismo Simbólico, uma perspectiva de análise das experiências humanas que tem como foco de estudo a natureza da interação. Advindo da Psicologia Social, conceitua a sociedade num sentido dinâmico, isto é, indivíduos em interação com os outros, definindo e alterando a direção dos atos dos outros, como um processo em acontecimento; como um fluxo de interações gestuais entre as pessoas, enfim, como indivíduos em interação⁽⁷⁾.

Para os interacionistas, os indivíduos agem de acordo com o significado que uma situação assume para eles numa interação, esclarecendo que esta interação pode se dar tanto entre os indivíduos, como entre a pessoa e ela própria⁽⁷⁾.

O referencial metodológico utilizado foi o Interacionismo Interpretativo, modalidade de pesquisa que reconhece estar na experiência vivida os significados das ações. Esta metodologia visa obter descrições densas e detalhadas de vivências que alteram as significações e a forma de agir da pessoa, de modo que ela nunca mais volta a ser a mesma. Tais vivências são denominadas epifanias⁽⁸⁾.

Participaram deste estudo sete enfermeiras que desenvolviam atividades assistenciais ou de ensino em unidades pediátricas, na área hospitalar e ambulatorial, e utilizavam o BT em sua prática. Antes de seu início, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), assim como todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta dos dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada, na qual o entrevistador se libera de formulações prefixadas, para introduzir perguntas ou fazer intervenções que visam a ampliar o campo de explanação do entrevistado ou aprofundar o nível de informações⁽⁹⁾. As entrevistas foram individuais, gravadas e transcritas na íntegra para serem analisadas, sendo iniciadas pela questão norteadora: "Conte-me como você passou a utilizar o BT na sua prática?". Elas proporcionaram o resgate de densas narrativas a respeito de como ocorre

a sensibilização da enfermeira para o emprego do BT na assistência, entre o que se destacou o fato de ela vivenciar inúmeros benefícios decorrentes de sua utilização.

A análise dos dados deu-se simultaneamente à coleta e transcrição dos mesmos, conforme preconizado pelo Interacionismo Interpretativo, envolvendo as fases de isolamento, construção e contextualização⁽⁸⁾.

Na fase de isolamento, ocorre a análise intensiva das histórias narradas, com identificação dos elementos constituintes e configurações-chave dos discursos, que foram identificados com a respectiva extração das unidades experienciais.

Na fase de construção foi elaborado o mapa de atribuição por categorias temáticas. Dessa maneira, foi possível reconstruir, com base nos elementos isolados nos discursos individuais, o discurso do sujeito coletivo, com o tema representativo, entendido como a síntese da expressão da subjetividade das enfermeiras que utilizam o brinquedo terapêutico em sua assistência diária à criança.

Como última fase da análise, realizou-se a contextualização, que buscou trazer o fenômeno à vida nas palavras das enfermeiras, desvendando-se seu significado, passo fundamental para o processo interpretativo e, conseqüente, compreensão do fenômeno.

RESULTADOS

Ao utilizar o BT em sua prática assistencial ou de ensino, interações significativas vão acontecendo entre a enfermeira, a criança, a família, a equipe e o ambiente, que são percebidas por elas como grandes benefícios para todos. As categorias representativas desses benefícios serão apresentadas a seguir, ilustradas pelos discursos das enfermeiras entrevistadas, identificadas pela legenda entre parêntesis (E1 a E7), colocada ao final de cada trecho citado.

Preparando a criança e sua família para os procedimentos é um dos benefícios vivenciados pela enfermeira com o uso do BT. Retrata situações que se originam no contexto do cuidado, pois, nos diversos momentos estressantes com os quais a criança convive durante sua passagem pelo hospital, a enfermeira vai tentando ajudá-la a enfrentar

essa experiência, preparando-a para os procedimentos, especialmente os invasivos como punções venosas e passagem de sondas.

Na Pediatria, comecei aplicar em crianças que precisavam para a punção venosa, para procedimentos mais invasivos e utilizei com várias crianças, e após isso comecei com o preparo para cirurgia (E2).

Ela organiza grupos com as crianças e inicia um trabalho de orientação para procedimentos específicos como a passagem de sondas e percebe que as crianças que são preparadas para este procedimento com o brinquedo, respondem melhor, quando comparadas àquelas que não recebem o mesmo preparo.

Tem criança com sistema urinário, que eu fiz um grupo, de três a cinco anos e selecionei algumas que usam a boneca e outras não. As que usam a boneca estão respondendo melhor à passagem das sondas (E7).

A enfermeira acredita que os pais também devem ser preparados com o brinquedo para a experiência, anteriormente à criança, pois percebe que esta se sente mais segura, quando ambos também estão orientados.

Eu até demonstrava o procedimento no brinquedo e conversava com os pais, porque eu acredito que os primeiros a serem preparados são os pais, para que a criança fique mais segura com eles (E4).

Com o objetivo de preparar a criança e os pais, mesmo não tendo recursos apropriados, ela improvisa a criação de uma boneca com todos os dispositivos necessários para a orientação, ou utiliza o próprio boneco da criança.

Precisava ajudar uma mãe a aspirar a traqueotomia, porque a criança ia embora de alta e eu falei: porque que nós não montamos uma boneca com tudo isso? E, aí, quando precisarmos orientar a mãe ou trabalhar com a criança, a gente tem uma boneca pronta (E7).

Promovendo o bem estar da criança com o brinquedo é um benefício evidenciado pela expressão de felicidade e o brilho dos olhos da criança ao visualizar os materiais de brinquedo ou quando a mesma brinca livremente, esquecendo-se do ambiente hospitalar.

Quando você põe um brinquedo, um desenho, e dá para criança, eu acho que os olhos dela dizem outra coisa, meio que os olhos brilham (E5).

Eu gosto de brincar com elas, porque eu percebo que elas ficam felizes (E7).

Minimizando o medo da criança é outro benefício que a enfermeira vivencia. Ela percebe que o fato de brincarem juntas diminui o medo e a distância entre ela e a criança.

Ela vai brincar comigo, então, não fica aquela distância, aquele medo entre nós (E2).

Outra situação em que a enfermeira reconhece estar amenizando o medo da criança é quando utiliza o brinquedo como instrumento de orientação para os procedimentos, esclarecendo conceitos errôneos e fantasias que fazem parte do mundo imaginário das crianças, sobretudo quando se defrontam com algo desconhecido e ameaçador.

Teve uma criança que tinha muito medo de usar o termômetro e, durante uma sessão de brinquedo, ela pegou o termômetro e colocou no boneco como se fosse furá-lo. E aí ela falou: “agulha”, ou alguma coisa assim, e eu falei: “me deixa ver”, e eu botei como se fosse um termômetro no meu braço. Daí, ela pegou o termômetro, botou na boneca e foi muito legal, porque a enfermeira falou que a partir daquele dia ela deixou verificar a temperatura (E6).

Acalmando a criança é mais um benefício decorrente do uso da brincadeira, evidenciado pelas mudanças no comportamento das crianças que, ao brincarem, dramatizam as situações reais, como a punção venosa, propiciando-lhes entendimento da situação e, consequentemente, maior tranquilidade.

Mudava totalmente o comportamento: a partir do momento que a criança vê que você quer brincar, vai para o mundo dela, ela muda o comportamento dela com você, fica mais tranquila (E2).

A enfermeira também percebe que, ao utilizar o brinquedo, está **Promovendo o desenvolvimento e a socialização da criança**, bem como estimulando sua imaginação e seu desenvolvimento.

Foi uma coisa que marcou, porque quando eu apliquei da primeira vez, outras crianças quiseram participar.

Eu lembro que eu fiquei um tempão reunida com elas; eram mais ou menos quatro crianças da mesma idade. Então, isso me marcou (E3).

Ao mesmo tempo eu estava brincando com o brinquedo, mas também com o imaginário da criança (E1).

A enfermeira constata que o BT favorece a elaboração de situações conflitantes, inclusive aquelas de origem familiar, **Promovendo a catarse**.

Outras situações que a gente aplica são para os problemas familiares. Nós mostramos a família [bonecos] no brinquedo e ela acaba mostrando a relação com o pai ou com um tio nos bonecos [...] A gente teve um caso de uma criança que foi violentada pelo tio, tinha cinco anos, mas ninguém conseguia provar e no boneco ela mostrou (E3).

Além da criança, a enfermeira reconhece que a utilização do BT traz benefícios para ela mesma. Ela percebe estar **Estreitando a relação com a família**, uma vez que esta também observa o efeito do brincar para a criança e estabelece com a enfermeira uma interação permeada pela confiança, ficando mais tranqüila e à vontade para expor suas dúvidas. Além disso, a brincadeira permite visualizar a qualidade das relações familiares.

Principalmente a relação com a família, acho que os enfermeiros que brincam com a criança, eles [os pais] passam a se envolver com você com uma relação mais próxima e de grande confiança mútua (E4).

[...] na brincadeira, você pode visualizar a relação da criança com aquele parente ou com a pessoa que está cuidando (E5).

Entendendo melhor a criança é outro benefício para a enfermeira, pois com a brincadeira ela consegue entender melhor a criança, seus sentimentos e o motivo pelo qual ela apresenta determinados comportamentos.

Quando eu utilizei o brinquedo, foi uma experiência muito rica, deu para entender coisas que estavam acontecendo com a criança, coisas que aconteceram que ela não demonstrou e, no brinquedo, ela mostrou (E5).

Outro benefício reconhecido é o estreitamento de seu relacionamento, marcado por grande aproximação e afeição entre ela e a criança. Dessa maneira,

a enfermeira se percebe **Formando um vínculo com a criança**, que passa a aceitá-la e olhá-la como uma pessoa que não só realiza procedimentos dolorosos, mas que também brinca.

Muda totalmente o relacionamento, a criança passa a te aceitar e ver você com outros olhos: “puxa, uma pessoa vai brincar comigo”, então não fica aquela distância (E2).

Em decorrência desse vínculo estabelecido, ao reencontrar na pediatria crianças com as quais brincava na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a enfermeira é surpreendida por uma receptividade pela qual não esperava, permeada de espontaneidade, alegria, descontração e grande satisfação das crianças.

Ah! Mudava totalmente, mais do que eu esperava porque eu trabalhava na UTI e eu ia à Pediatria e elas me chamavam: “oi tia, olha aqui”, e abria a blusa e mostrava o curativo: “olha como ficou o meu curativo”, que tinha tudo a ver com aquele momento que foi tão sofrido e que eles me procuravam, assim, tão felizes (E6).

O estabelecimento do vínculo é tão forte que ultrapassa as barreiras do hospital, pois, mesmo após a alta, a enfermeira é lembrada e procurada pelas crianças.

Eu lembro de um preparo de uma criança com Glomerulonefrite Difusa Aguda e, depois, ela desenvolveu Insuficiência Renal Aguda e Crônica e, mesmo depois que ela saiu do hospital, continuava me ligando (E4).

A enfermeira percebe, também, o quanto o brinquedo é terapêutico para ela, uma vez que, ao brincar com a criança, vivencia a sensação de paz, esquece de tudo e envolve-se profundamente na brincadeira, **Sentindo prazer**. Assim, prefere ela mesma realizar o brinquedo, ainda que haja outros que possam fazê-lo, pelo prazer de brincar.

É bom, é um sentimento assim meio que de paz. Eu adoro, quando eu posso sentar com as crianças e brincar, acho que é a melhor hora (E5).

Aqui passam residentes de enfermagem [...], mas eu gosto, assim, quando eu tenho, o contato com a criança que interna, de eu aplicar (E3).

Sentindo-se gratificada, por tornar-se alguém de referência para a criança, a enfermeira vai

se tornando cada vez mais envolvida com o pequeno paciente. Este sentimento de satisfação e gratificação, somado à constatação dos demais benefícios impulsiona-a a continuar utilizando o BT na sua prática profissional.

Quando ela [criança] vê você chegando pelo elevador, já é outra referência, não tem como ser mais um da equipe. Você é aquela pessoa especial [emoção] e isso é uma satisfação que não tem dinheiro que pague (E1).

Por outro lado, a equipe também reconhece as mudanças da criança e, assim, passa a requisitar a atuação da enfermeira com o brinquedo frente às situações consideradas mais difíceis. Assim, a enfermeira percebe-se contagiando a equipe de enfermagem e outros profissionais da equipe de saúde que passam a encaminhar as crianças para sessões de BT, como no caso do preparo pré-operatório.

Elas [auxiliares de enfermagem] acreditam que é importante. Geralmente, com crianças muito chorosas algumas delas falam: “Ah, essa criança precisa do brinquedo!”. Eu me sinto assim satisfeita, eu vejo que a equipe está caminhando junta (E3).

Hoje eu estou aplicando muito como preparo para a cirurgia. Os próprios cirurgões pediátricos encaminham e falam: “olha, prepara antes de ir para a cirurgia”. Então, eles marcam para entrar uma hora antes e eles mesmos já pedem para gente: já passou para fazer a orientação? (E2).

Refletindo sobre sua ação, a enfermeira constata que o reconhecimento se dissemina para além da equipe, e considera como o mais importante aquele proveniente da própria criança e sua família, **Sentindo-se realizada** como pessoa e como profissional.

Eu me sinto realizada, realizada profissionalmente. Acho que a maior resposta que a gente pode ter é a retribuição mesmo da criança e da família [...]. Você conseguir ajudar o outro enquanto pessoa, e não só enquanto profissional. É lógico que é uma atividade do profissional, mas muito mais do que isso, uma realização pessoal! (E4).

A enfermeira docente, por sua vez, quando percebe a motivação dos alunos pela temática sente-se realizada e impulsionada a continuar o ensino sobre o brinquedo.

Na verdade, me impulsiona a cada vez mais trabalhar neste campo, porque quando eu trago um artigo falando do brinquedo, de desenhos, eu vejo a motivação dos alunos e o interesse deles em ler outros artigos. Isso me motiva mais, eu me sinto realizada (E4).

Além dos inúmeros benefícios para a criança, para a família e para ela própria, a enfermeira observa, também, que o cenário do cuidado vai aos poucos se transformando, dando espaço à ludicidade. O brincar vai, assim, **Alegando o ambiente**, tornando-o mais descontraído, tanto em decorrência da presença de brinquedos dispersos pela unidade, como também pela própria descontração da criança e ela se percebe transformando a prestação do cuidado numa brincadeira.

Outro dia veio uma criança em coma. E eu falei: "gente, está muito triste isso aqui". Fui à sala, peguei brinquedos e enchi o berço de brinquedo (E2).

Eu já percebi uma grande mudança, por exemplo, o brincar. O brinquedo preferido da criança, eu coloquei isso na minha prática, deixar o brinquedo na unidade, deixando o ambiente mais alegre (E6).

Da mesma forma, a enfermeira que atua na docência percebe no aluno uma atitude lúdica e mais descontraída ao interagir com a criança.

Eu percebo, assim, o aluno usando mais o brincar na hora de prestar o cuidado, independente da sessão de brinquedo. Ele administra uma medicação, mas também brinca com a criança, fazendo um desenho, colando um adesivo, enfim, fazendo alguma coisinha no boneco (E6).

A enfermeira percebe ainda que, ao utilizar o brinquedo, abre-se para outras áreas do conhecimento, **Favorecendo a interdisciplinaridade**. Busca aperfeiçoar e ampliar seus conceitos, somando à experiência de outros profissionais que, em conjunto, se fortalecem em prol da criança.

A idéia do brinquedo surgiu comigo e com a fonoaudióloga, que estava com dificuldades pra trabalhar com a criança [...]. Eu fiz o boneco e coloquei o que tinha que colocar, e elas sempre quando precisam, elas pegam (E7).

DISCUSSÃO

Apesar de os estudos que descrevem a utilização do Brinquedo Terapêutico apontarem os efeitos

positivos decorrentes dessa prática assistencial, os dados deste trabalho permitiram ter uma visão mais aprofundada e global de seus benefícios em potencial, uma vez que estes foram enfaticamente expressos nos discursos dos vários enfermeiros participantes e se constituíram como uma importante epifania na determinação de sua incorporação na assistência de enfermagem.

Este estudo evidenciou que, ao brincar e interagir com a criança, a enfermeira percebe estar estabelecendo uma relação afetiva com ela e, então, passa a ser a pessoa a quem ela procura para brincar novamente, ou quando se sente ameaçada pelos inúmeros procedimentos aos quais é submetida, fato que é apoiado por outros estudos.

A literatura aponta que a criança busca, muitas vezes, a pessoa com a qual brincou quando se sente amedrontada e assustada com a situação da hospitalização, doença, tratamento e exames, estabelecendo um laço de confiança, porque o brinquedo possui uma ação potencialmente terapêutica no ambiente hospitalar, e que, quando isso ocorre, a resistência ao tratamento diminui e ela se torna mais cooperativa^(4,10-13). Assim, as crianças passam a interagir de forma diferente com a pessoa que proporcionou o brincar, com um relacionamento mais estreito e afetivo e solicitando ajuda no momento de alguma dificuldade a ser enfrentada⁽¹¹⁾.

Outros benefícios decorrentes da utilização do BT que foram vivenciados pelas enfermeiras pesquisadas relacionam-se à promoção do bem-estar e tranquilidade da criança e o fato de ser um instrumento que auxilia a enfermeira a entender melhor as necessidades desta, o que é corroborado por pesquisas, que o utilizaram com o intuito de compreender o significado que as crianças atribuíam a algumas situações experienciadas por elas⁽¹¹⁻¹⁵⁾.

Um outro benefício ressaltado pelas enfermeiras é o fato do brincar favorecer à criança a expressão de seus sentimentos, promovendo a catarse, além de contribuir para a elaboração de situações conflitantes como, por exemplo, ser vítima de abuso sexual, como foi contado por uma delas. Esta vivência também é relatada em um estudo que empregou o BT junto à criança com suspeita de maus tratos, sendo verificado que, após três sessões de brinquedo, a criança verbalizou sobre a violência sofrida em casa⁽¹⁶⁾.

O atual estudo revelou, ainda, que, ao utilizar o brinquedo, o enfermeiro percebe estar favore-

cendo a oportunidade da criança se desenvolver, por estimular sua imaginação, criatividade e inteligência. Isso ocorre porque, além de promover a socialização, o brincar com outras crianças ajuda-a a se expressar, resultando em relaxamento e crescimento da sua pessoa. Em concordância com os achados deste estudo, um trabalho revela que a promoção do brincar no ambiente hospitalar estimula o desenvolvimento infantil, além de prevenir regressões do mesmo, resultantes de experiências estressantes. Reforça, também, que o brinquedo auxilia no diagnóstico, promove uma rápida recuperação e estimula a colaboração da criança⁽¹⁷⁾.

Outro estudo salienta que a criança pré-escolar é particularmente beneficiada pelo BT, pois esta intervenção, além de permitir que ela extravase os sentimentos advindos das situações que vivencia e compreenda as relações envolvidas nas mesmas, ameniza a sensação de perceber-se pequena perante as circunstâncias da hospitalização, por satisfazer sua necessidade de crescer perante elas, ao menos enquanto brinca⁽¹¹⁾.

Pesquisas recentes sobre a utilização do BT têm observado que a brincadeira pode favorecer a melhora clínica da criança, como no caso de crianças que evoluíram de asma grave para moderada⁽¹⁴⁾, além de determinar uma maior estabilização dos sinais vitais no pós-operatório⁽¹⁸⁾.

Outro benefício do BT enfatizado pelas enfermeiras deste estudo foi o favorecimento da interdisciplinaridade quando, em muitas situações, elas percebiam a importância da integração com outros profissionais. Tal fato é apontado em uma publicação que alerta para a importância de se atender a criança e a sua família de forma a minimizar o impacto da hospitalização e resgatar a humanização da assistência, citando ainda que, para isso, é necessário que o enfermeiro busque aprofundar a compreensão da criança, integrando o conhecimento advindo de outros paradigmas⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, além dos benefícios anteriormente discutidos, trouxe contribuição no sentido de revelar que o brincar pode transformar o ambiente e favorecer o cuidar da pessoa da criança, numa atmosfera de amparo e reconhecimento de suas necessidades, podendo transformar o cuidado numa brincadeira, o

que sem dúvida levará a nos aproximarmos cada vez mais das crianças, transcendendo a assistência de enfermagem para além do contexto biológico.

Adicionalmente, o estudo permitiu compreender que o fato de a enfermeira vivenciar os benefícios advindos da utilização do BT é fundamental no sentido de que ela passe a valorizá-lo cada vez mais, como instrumento de intervenção de enfermagem, e revalide sua utilização na prática profissional.

Concordamos que, para os profissionais de saúde, a promoção do brincar tem se mostrado uma ferramenta significativa que favorece a integralidade da atenção, a aceitação do tratamento, o estabelecimento de canais que facilitam a comunicação entre criança, profissional e acompanhante, a manutenção dos direitos da criança e a (re) significação da doença por parte dos sujeitos⁽²⁰⁾.

Esperamos que este trabalho possa contribuir no sentido de motivar os enfermeiros que ainda não estão familiarizados com o brinquedo a passar a utilizar sistematicamente este valioso instrumento de intervenção, permitindo, assim, que todos os atores envolvidos no contexto assistencial sejam beneficiados.

REFERÊNCIAS

- 1 Junqueira MFPS. A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. Estudos de Psicologia 2003;8(1):193-7.
- 2 Pelander T, Leino-Kilpi H. Quality in pediatric nursing care: children's expectations. Pediatric Nursing 2004;27:139-51.
- 3 Haiat H, Bar-Mor G, Shochat M. The world of the child: a world of play even in the hospital. Journal of Pediatric Nursing 2003;18(3):209-14.
- 4 D'Antonio IJ. Therapeutic use of play in hospitals. Nursing Clinic North American 1984;19(2):351-9.
- 5 Ribeiro CA, Maia EBS, Sabatés AL, Borba RIH, Rezende MA, Almeida FA. O brinquedo e a assistência de enfermagem à criança. Enfermagem Atual 2002;2(24):6-17.
- 6 Maia EBS Valorizando o brinquedo terapêutico como um instrumento de intervenção de enfermagem: o caminhar da enfermeira para essa sensibilização [dissertação]. São Paulo: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2005.

- 7 Charon JM. Symbolic Interactionism: an introduction, an interpretation. 3ª ed. New Jersey: Prentice-Hall; 1989.
- 8 Denzin NK. Interpretative Interactionism. California: Sage; 1989. (Applied social research methods series; 16).
- 9 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 1998.
- 10 Angelo M. Brinquedo: um caminho para a compreensão da criança hospitalizada. Revista da Escola de Enfermagem da USP 1985;19(3):213-23.
- 11 Ribeiro CA, Angelo M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2005; 39(4):391-9.
- 12 Almeida FA. Em busca da confiança necessária para viver criativamente pelo brincar: a criança diante da cirurgia cardíaca [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
- 13 Maia EBS, Guimarães RN, Ribeiro CA. O significado da medicação intratecal para a criança pré-escolar, expresso em sua brincadeira. Revista Paulista de Enfermagem 2003;22(3):268-76.
- 14 Borba RIH. A asma infantil e o mundo social e familiar da criança [tese]. São Paulo: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2003.
- 15 Melo LL. Do vivendo para brincar ao brincando para viver: o desvelar da criança com câncer em tratamento ambulatorial na brinquedoteca [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
- 16 Cardoso E, Rosa KM, Faria GF, Carvalho MHR. O brinquedo terapêutico como instrumento de enfermagem para a assistência à criança vítima de maus tratos: relato de experiência [resumo]. In: Anais do 3º Congresso Paulista de Enfermagem Pediátrica; 2001 jun 3-6; Campinas, Brasil. [Em CD-ROM]. Campinas: UNICAMP; 2001.
- 17 Hall C, Reet M. Enhancing the state of play in children's nursing. Journal of Child Health Care 2000;4(2):49-54.
- 18 Zahr LK. Therapeutic play for hospitalized preschoolers in Lebanon. Pediatric Nursing 1998;23(5):449-54.
- 19 Bretas JRS, Santos FQ, Castro AS, Genovese RE, Martins MR, Manásia LAH, et al. Contribuições para o cuidado emocional à criança hospitalizada. Acta Paulista de Enfermagem 2002;15(4):87-95.
- 20 Mitre RMA, Gomes R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. Ciência & Saúde Coletiva 2004;9(1):147-54.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Edmara Bazoni Soares Maia
Rua Pedro de Toledo, 1222, ap. 163, Vila Clementino
04039-003, São Paulo, SP
E-mail: edmara.maia@terra.com.br

Recebido em: 01/08/2007

Aprovado em: 29/01/2007