

BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA A CRIANÇA E ADOLESCENTE QUE VIVENCIAM O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA¹

Susane Dal Chiavon², Eliziane dos Santos³, Eduarda Antonia Sartoretto⁴, Gabriela Gaio⁵, Samuel Spiegelberg Zuge⁶, Crhis Netto de Brum⁷

¹ Projeto de Iniciação Científica da Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó/SC

² Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, bolsista PIBIC/CNPQ, susanepzo@gmail.com. Chapecó/SC/Brasil.

³ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, bolsista PIBIT/CNPQ, elizianesantos.uffs@gmail.com. Chapecó/SC/Brasil.

⁴ Eduarda Antonia Sartoretto. Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, dudasartoretto24@gmail.com. Chapecó/SC/Brasil.

⁵ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, bolsista PIBIC/CNPQ, GabrielaGaio99@gmail.com. Chapecó/SC/Brasil.

⁶ Samuel Spiegelberg Zuge. Doutor em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Unochapecó, samuel.zuge@unochapeco.edu.br. Chapecó/SC/Brasil.

⁷ Professora Orientadora, Doutora em Enfermagem, curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, crhis.brum@uffs.edu.br. Chapecó/SC/Brasil.

Resumo

Introdução: o processo de hospitalização configura-se como uma experiência complexa e potencialmente traumática para crianças e adolescentes, especialmente por terem sua rotina interrompida e vivenciarem procedimentos invasivos e dolorosos. Sendo assim, tem-se o brinquedo terapêutico (BT) como uma estratégia lúdica que busca promover o bem-estar físico e emocional. **Objetivo:** analisar as evidências científicas disponíveis sobre o desenvolvimento do BT para a criança e adolescente que vivenciam o processo de hospitalização. **Resultados:** encontrou-se 14 artigos, que compuseram a amostra da revisão integrativa, dos quais emergiram três temas: percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do brinquedo terapêutico; percepção da família acerca da utilização do brinquedo terapêutico; e brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa-educacional ao paciente pediátrico. **Conclusão:** compreende-se que o BT é uma estratégia de cuidado eficaz para uma melhor adaptação e recuperação das crianças e familiares.

Palavras-chave: Jogos e brinquedos; Hospitalização; Saúde da criança; Saúde do adolescente.

Introdução

A hospitalização é uma experiência complexa e que traz inúmeros desafios, especialmente às crianças e adolescentes, os quais percebem-se impossibilitados de realizarem atividades do cotidiano como frequentar a escola, estar próximo de amigos e familiares e manter sua rotina de recreação e de privacidade, uma vez que nem sempre estão em quartos hospitalares individuais. Além do mais, são constantemente submetidos a procedimentos invasivos e dolorosos. Essas situações são potencialmente geradoras de sentimentos como solidão, isolamento, medo, ansiedade, raiva e tristeza, podendo resultar em traumas que perduram ao longo da vida (BOZTEPE; ÇINAR; AY, 2017).

Ainda, a inserção hospitalar dessas crianças e adolescentes restringe significativamente suas interações lúdicas, configurando-se como uma agressão ao seu mundo, naturalmente permeado pela magia e ludicidade e, mais especificamente aos adolescentes, pela constante interação com seus pares e pela privacidade em seu ambiente (SOUZA *et al.*, 2021).

Ao reconhecer a hospitalização como potencializadora de estresse e demais eventos prejudiciais, torna-se imprescindível ao profissional da enfermagem o conhecimento e uso de estratégias lúdicas que possam minimizar esses acontecimentos. A ludicidade permite um reencontro com as vivências anteriores à hospitalização sendo, portanto, eficaz para proporcionar distração e diminuir a ansiedade e medo dessas crianças e adolescentes (SOUZA *et al.*, 2021).

Sendo assim, tem-se como estratégia lúdica de cuidado aos pacientes pediátricos e hebiátricos o Brinquedo Terapêutico (BT), que configura-se como uma brincadeira estruturada com suas bases na ludoterapia, e busca promover o bem-estar físico e alívio emocional do estresse causado pela doença e pela hospitalização (SILVA *et al.*, 2017).

O BT possui três modalidades: Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), que tem por finalidade a instrução das crianças e adolescentes acerca dos procedimentos aos quais serão submetidos; Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), o qual permite às crianças e adolescentes externalizar seus sentimentos e experiências por meio da dramatização com brinquedos; e o Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas (BTCFF), que orienta e ensina a criança a enfrentar e conviver com as novas condições e/ou adaptações fisiológicas que serão necessárias a partir de um determinado momento (SILVA *et al.*, 2017).

Ademais, fazer uso do BT estabelece e fortalece o vínculo entre profissional, paciente e família, facilitando o processo de hospitalização para todos os envolvidos. Nesse ínterim, os profissionais da enfermagem possuem respaldo para o uso do BT, por meio da

resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 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 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Diante do exposto, emergiu-se como pergunta de pesquisa: quais são as evidências científicas disponíveis, sobre o desenvolvimento do BT para a criança e adolescentes que vivenciam o processo de hospitalização? E como objetivo: analisar as evidências científicas disponíveis, sobre o desenvolvimento do BT para a criança e adolescente que vivenciam o processo de hospitalização.

Metodologia

Estudo de revisão integrativa da literatura, na qual seguiu as seguintes etapas: 1) identificação do Tema e Seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa, 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Como critérios de inclusão foram estabelecidos: estudos primários que tivessem seus resumos disponíveis nas bases de dados, na íntegra, online e gratuitos. Quanto ao idioma, analisou-se estudos em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os estudos primários em forma de teses, dissertações, monografias e seus respectivos capítulos, e estudos de revisões (narrativa, integrativa e sistemática da literatura). O recorte temporal utilizado foi de 2000 a 2020. Os estudos foram identificados com a letra arábica 'E' de 'Estudo', seguido da numeração na sequência: E1 a E14. Destaca-se que os estudos analisados não fizeram distinção entre a população pediátrica e hebiátrica quanto a idade, visto que identificam como pacientes pediátricos mesmo os participantes que englobam a faixa etária considerada para a hebiatria, de 10 a 19 anos. Mediante a isso, foi utilizada o termo pediatria para englobar ambas faixas etárias a fim de atender o especificado nos estudos analisados.

A busca dos estudos primários ocorreu em fevereiro de 2021, nas seguintes bases de dados: na SciVerse Scopus, na Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), na Medical Literature Analysis and retrieval System Online (MEDLINE), na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS).

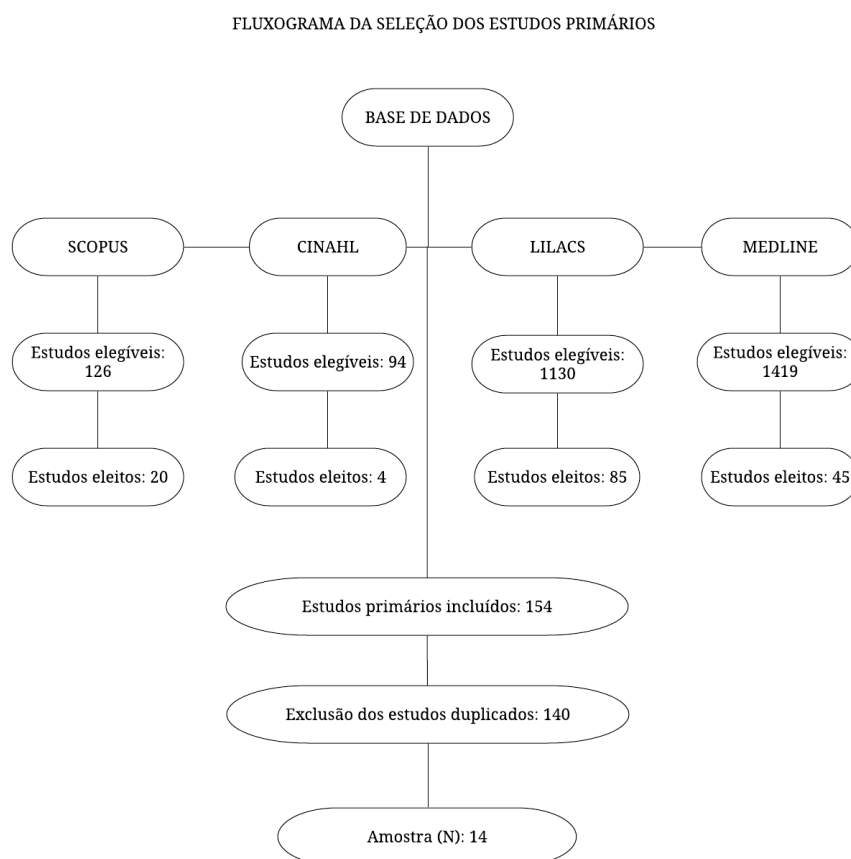
Para a busca nas bases, foram utilizados os seguintes descritores/MeSH Terms: jogos e brinquedos, criança hospitalizada, enfermagem pediátrica, ludoterapia, adolescente hospitalizado, e ansiedade, seguido dos operadores booleanos "and" ou "or".

A primeira análise dos estudos foi a partir da leitura dos títulos e resumos, obedecendo aos critérios

de inclusão e exclusão. Os estudos primários completos foram capturados a partir do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Abaixo segue o fluxograma dos resultados da amostra, conforme Figura 1:

Figura 1 - Fluxograma das seleções dos Estudos Primários. Lilacs, Medline, Scopus, Cinahl. 2001-2020. N=14



As informações foram extraídas mediante a utilização de um instrumento elaborado pelos autores abrangendo os seguintes itens: base de dados; referência; ano; país; objetivo; método; principais resultados; e conclusão.

Para a análise dos dados, em um primeiro momento utilizou-se a análise cromática para realização das aproximações quanto aos estudos. Quanto à classificação hierárquica das evidências foi avaliada por meio de sete níveis, conforme Melnyk, Fineout-Overholt (2005) citado em Brum e Zuge (2015). Para avaliar o delineamento da pesquisa utilizou-se Polit, Beck (2011). Na discussão dos resultados, foram observadas as convergências e divergências existentes sob a ótica dos autores da revisão. Dos estudos emergiram três

temas para melhor apresentação dos resultados: Percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do brinquedo terapêutico; Percepção da família acerca da utilização do brinquedo terapêutico; e Brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa-educacional ao paciente pediátrico.

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 9.610/1998 dos Direitos Autorais.

Resultados

Encontrou-se na literatura, 14 estudos do período entre 2001 e 2020. Destes estudos, foram encontrados um do ano de 2001, 2008, 2011, 2017 e 2018; dois estudos de 2010, 2012 e 2020; e três de 2016. Doze artigos utilizaram o BT unicamente com crianças, e dois artigos o utilizaram com crianças e com adolescentes. Quanto ao local de publicação, todos os estudos foram realizados no Brasil. Referente a abordagem dos estudos, 10 eram qualitativos, três quantitativos e um possuía abordagem mista. Quanto ao nível de evidência, um estudo apresenta nível 2, um dos estudos apresentou nível 4 e os demais nível 5.

Abaixo, segue o Quadro 1 com o corpus da pesquisa.

Quadro 1 – Corpus da Pesquisa. Síntese dos artigos. Referência. Objetivo. Características do estudo. 2001-2020. N = 14.

Nº	Referência
E1	MAIA, E. B. S.; RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 29, n. 1, p. 39-46, 2008.
E2	SOUZA, L. P. S. <i>et al.</i> O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. Journal Health Science Institute, v. 30, n. 4, p. 354-358, 2012.
E3	FRANCISCHINELLI, A. G. B. <i>et al.</i> Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência

	a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, n. 1, p. 18-23, 2012.
E4	LEMOS, L. M. D. <i>et al.</i> Vamos cuidar com brinquedos? Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 6, p. 950-955, 2010.
E5	CONCEIÇÃO, C. M. <i>et al.</i> Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. Escola Anna Nery, v. 15, n. 2, p. 346-353, 2011.
E6	ARANHA, B. F. <i>et al.</i> Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, p.1-7, 2020.
E7	<u>DANTAS, F. A.; NÓBREGA, V. M. ; PIMENTA, E. A. G. ; COLLET, N. Uso do brinquedo terapêutico durante a administração de drogas intravenosas em crianças: estudo exploratório. Revista Brasileira de Enfermagem Online, v. 15, n. 3, p. 454-465, 2016.</u>
E8	SILVA, S. R. M. <i>et al.</i> Perception of the hospitalized child's companion in relation to therapeutic toys. Journal Nursing UFPE online, v. 12, n. 10, p. 2703-2709, 2018.
E9	JANSEN, M. F.; SANTOS, R. M.; FAVERO, L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 31, n. 2, p. 217-253, 2010.
E10	CALEFFI, C. C. F. <i>et al.</i> Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo assistencial de enfermagem à criança hospitalizada. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 2, p. 1-8, 2016.
E11	RIBEIRO, P. J.; SABATÉS, A. L.; RIBEIRO, C. A. Utilização do brinquedo terapêutico,

	como um instrumento de intervenção de enfermagem, no preparo de crianças submetidas a coleta de sangue. Revista da escola de enfermagem da USP, v. 35, n. 4, p. 420-428, 2001.
E12	Silva, J. R. S. <i>et al.</i> Use of therapeutic toys to facilitate the venipuncture procedure in preschool children. Pediatric Nursing, v. 42, n. 2, p. 61-68, 2016.
E13	SANTOS, V. L. A. D.; ALMEIDA, F. A.; CERIBELLI, C.; RIBEIRO, C. A. Compreendendo a sessão do brinquedo terapêutico dramático: uma contribuição para a enfermagem pediátrica. Revista brasileira de enfermagem, v. 73, n. 4, p. 1-8, 2020.
E14	SILVA, S. G. T. D. <i>et al.</i> Influência do Jogo Terapêutico na ansiedade de crianças em idade escolar hospitalizadas: ensaio clínico. Revista brasileira de enfermagem, v. 70, n. 6, p. 1244-1249, 2017.

Fonte: elaborado pelos autores.

Após análise dos artigos, emergiram três temas: percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do brinquedo terapêutico; percepção da família acerca da utilização do brinquedo terapêutico; e brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa-educacional ao paciente pediátrico.

Percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do brinquedo terapêutico

Dentre os estudos da amostra, quatro (E1- E4) discorrem sobre a percepção, benefícios e dificuldades dos profissionais da enfermagem sobre a aplicação do BT aos pacientes pediátricos. Destaca-se que as enfermeiras que participaram dos estudos observaram melhor aceitação das crianças que fizeram uso do BT, diante dos procedimentos aos quais foram submetidas, quando comparadas com aquelas que não o utilizaram. Além disso, os pacientes tornaram-se mais colaborativos com os profissionais e houve o estabelecimento de vínculo entre os envolvidos, melhorando a relação e a permanência hospitalar dessas crianças.

Os profissionais reconhecem que o brinquedo é eficaz na diminuição do medo e ansiedade das crianças hospitalizadas, uma vez que o BT promove a catarse e auxilia, ainda, aos

profissionais reconhecerem situações que possam estar atuando negativamente na vida da criança, como dificuldades em compreender e aceitar a hospitalização, e até mesmo problemas familiares. Ao identificarem esses e outros benefícios que o brinquedo traz aos pacientes, os enfermeiros sentem-se gratificados e realizados, sentimentos esses que os motivam a buscarem a utilizarem cada vez mais essa estratégia de cuidado para com as crianças (E1).

Evidencia-se que os enfermeiros relatam uma melhora na alimentação e recuperação das crianças hospitalizadas que recebem a técnica do BT, visto que elas tornam-se mais atuantes e cooperativas no seu processo de recuperação ao compreenderem melhor sua hospitalização e o trabalho que os profissionais necessitam realizar (E2). Além disso, afirmam que as crianças tornam-se menos ansiosas e agressivas, facilitando e agilizando o trabalho dos profissionais (E3).

Apesar de a equipe de enfermagem reconhecer os benefícios do uso do BT, em sua maioria não o utilizam frequentemente, por alguns fatores como a falta de tempo, poucos recursos materiais e falta de ambiente adequado para desenvolver a técnica (E2, E3). Ademais, a falta de conhecimento sobre a aplicação do brinquedo tem sido um impeditivo aos profissionais, que relatam não terem estudado ou não terem tido a oportunidade de aplicá-lo durante a graduação. Alguns enfermeiros vieram a ter conhecimento sobre essa técnica lúdica por meio da literatura científica após já estarem atuando profissionalmente no setor pediátrico (E3, E4).

Percepção da família acerca da utilização do brinquedo terapêutico

Quatro estudos (E5- E8) desenvolveram-se a partir da percepção dos pais ou responsáveis sobre o uso do BT durante a hospitalização de seus filhos. Todos referem se sentirem mais seguros ao verem seus filhos mais calmos e alegres após uso do BT. Além do mais, afirmam confiar e se relacionar melhor com os profissionais que utilizam o brinquedo do que com aqueles que não o utilizam.

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 (E5- E7).

Participantes do estudo E6 relataram que depois de utilizada a técnica do brinquedo com seus filhos, eles deixaram de ser agressivos, chorosos e de esconder o braço do profissional que iria administrar a medicação endovenosa, tornando-se um momento mais confortável aos pais, crianças e profissionais.

Evidencia-se por meio das falas dos pais que o BT não é aplicado cotidianamente e em todos os hospitais. Eles afirmam que as hospitalizações anteriores resultaram em traumas e angústias a eles e a seus filhos, devido ao sofrimento gerado pelos procedimentos invasivos sem o uso de técnicas lúdicas para amenizar as situações difíceis (E6- E8).

Brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa-educacional ao paciente pediátrico

Seis estudos (E9 - E14) evidenciaram os benefícios do BT aos pacientes pediátricos. Todos apresentaram o BT como uma técnica de cuidado e de educação ao paciente, posto que ele é comumente utilizado para explicar a hospitalização e os procedimentos aos quais a criança será submetida, de forma lúdica e didática, em uma linguagem que ela possa entender e interagir com os bonecos e com os equipamentos utilizados.

Estudos que compararam o comportamento das crianças antes e após o uso do BT, sustentam que ele tem sido eficaz na diminuição da ansiedade e do choro, bem como das atitudes agressivas para com os profissionais. As crianças que receberam o BT demonstraram mais espontaneidade, calma, alegria e autonomia, além de serem mais colaborativas com os enfermeiros na realização dos procedimentos (E11, E12).

Ademais, o BT é eficaz na promoção da catarse das crianças, pois por meio do brinquedo elas dramatizam suas experiências, expressam seus sentimentos e se comunicam verbal e não verbalmente. E fazem isso sem o medo da avaliação dos adultos dos quais estão cercadas (E10, E13, E14). Ao expressarem seus sentimentos e vivências, as crianças possibilitam aos profissionais saberem suas necessidades e desenvolverem um cuidado individual, criando um maior vínculo entre profissional e paciente (E9).

O estudo E14 evidenciou que as crianças hospitalizadas não apresentaram uma mudança significativa em seus níveis de ansiedade antes e após o uso do BT. Entretanto, foi possível identificar que os pacientes preparados previamente com o brinquedo tiveram uma melhor assimilação do contexto no qual estão inseridos. O estudo sugere que o fato de as crianças já terem acesso constante a atividades recreativas no ambiente hospitalar pode ter influenciado nos resultados, uma vez que seu nível de ansiedade já estava baixo e apresentavam boa capacidade de enfrentamento das situações, justamente pelo contato diário com atividades lúdicas.

Os estudos consentem que o BT tem auxiliado para o desenvolvimento de um cuidado holístico, tanto às crianças que vivenciam o processo de hospitalização quanto aos familiares acompanhantes. Fazer uso dessa tecnologia de cuidado tem oportunizado às crianças estratégias para lidar com as situações difíceis que o processo de hospitalização impõe, seja por meio da externalização de suas vivências e/ou pela possibilidade de

aprender e participar ativamente da sua recuperação (E9- E14).

Discussão

O brincar é um direito de liberdade da criança e é essencial para que ela se desenvolva física, psicológica e intelectualmente saudável, de forma plena. O ato do brincar promove o bem-estar da criança e valoriza sua individualidade como pessoa com interesses, desejos e singularidades, sendo, portanto, formador da personalidade infantil (FERRONATO; BIANCHINI; PROSCÊNCIO, 2017).

Nesta pesquisa, evidencia-se o brincar, mais especificamente o brincar com o BT, como essencial para o cuidado às crianças e adolescentes, em especial em momentos de grandes dificuldades e estresse como a hospitalização, buscando promover seu bem-estar e manter sua individualidade.

Em consonância com os estudos desta revisão, Veiga, Sousa e Pereira (2016), afirmam que o BT é eficaz para minimizar a ansiedade das crianças e para torná-las mais colaborativas com os profissionais, além de desenvolver vínculo entre os envolvidos, mostrando-se como uma técnica essencial aos enfermeiros, visto que esses profissionais encontram-se mais próximos do paciente e precisam estabelecer uma relação de proximidade para um melhor manejo e cuidado das crianças.

Apesar da importância do uso do BT estar sendo amplamente reconhecida, os profissionais relatam dificuldades para fazer seu uso cotidianamente, principalmente por falta de tempo e de ambiente adequado para aplicá-lo. No entanto, estudos reiteram que utilizar o BT agiliza o cuidado de enfermagem, já que a criança, ao compreender os procedimentos e ter oportunidades de expressar-se por meio de brinquedos, torna-se mais colaborativa com os profissionais, resistindo menos e auxiliando, na medida do possível, os enfermeiros a realizarem a técnica necessária. Além disso, não necessariamente precisa-se de um ambiente específico para a aplicação do BT, ele pode ser desenvolvido no próprio leito da criança, tanto em quartos privativos ou compartilhados com demais pacientes, ainda que ter um ambiente destinado unicamente ao brincar seja mais proveitoso (BERTÉ *et al.*, 2017; SILVA; SCHIMIDT; GRIGOL; SCHULTZ, 2020).

Outro fator apresentado pelos enfermeiros como impeditivo para o uso do BT é a falta de conhecimento sobre a técnica, uma vez que, como apresentado na presente revisão, uma parcela significativa de profissionais veio a conhecê-lo somente após sua inserção no ambiente pediátrico, por meio da leitura de artigos científicos. Dessa forma, destaca-se a importância do ensino teórico e prático do brinquedo durante a graduação em enfermagem, para que os estudantes reconheçam e experienciem sua eficácia no cuidado aos pacientes

pediátricos (CANÊZ *et al.*, 2019).

A presente revisão relata que os pais apresentam uma visão positiva do BT, evidenciando seus benefícios aos filhos hospitalizados, aos profissionais e a si próprios. A literatura discorre que os pais acompanhantes das crianças hospitalizadas reconhecem a estratégia do BT como relevante para que seus filhos sintam-se mais seguros, menos ansiosos e compreendam os procedimentos aos quais estão submetidos, além de eles próprios serem beneficiados pela explicação através do brinquedo e sentirem-se, também, mais seguros ao ver o bem-estar de seus filhos e o cuidado desempenhado pelos profissionais (CANÊZ *et al.*, 2019).

Como apresentado neste estudo, o BT é utilizado como uma tecnologia cuidativa-educacional, em razão de ser efetivo na educação em saúde, principalmente o BTI, comumente utilizado para explicar as mais diversas situações que o paciente precisará viver, com o objetivo de minimizar suas angústias e ansiedades diante do desconhecido (SILVA *et al.*, 2020). Notadamente para as crianças, o desconhecido tende a ser ainda mais assustador, pois sua capacidade imaginativa as leva a fantasiarem as situações mais facilmente e, em muitos casos, de forma errônea. Por essa razão, usar o BTI é imprescindível para que ela conheça e entenda sua realidade e, ainda, possa realizar a catarse por meio do brincar (SILVA *et al.*, 2020).

A pesquisa de Silva e colaboradores (2020) destaca, nas falas das crianças entrevistadas, a mitigação do medo e da angústia diante dos procedimentos, pois as crianças passam a expressar interesse em participar ativamente do seu cuidado, justamente por terem compreendido, de forma lúdica, o seu processo de adoecimento e hospitalização.

O BT permite que conhecimentos complexos sejam traduzidos para a realidade da criança de forma que ela possa compreender e ter autonomia diante de sua vivência, minimizando seu sentimento de impotência frente a experiência imposta e da qual ela não pode fugir ou modificar. Em vista disso, torna-se ainda mais relevante ao enfermeiro permitir que seus pacientes pediátricos façam uso de estratégias que os instiguem a sentirem-se atuantes e capazes de realizar o possível em prol da sua saúde (LA BANCA *et al.*, 2019)

Ademais, assim como constatou-se no presente estudo, a literatura aponta que utilizar o brinquedo como uma estratégia lúdica desenvolve uma conexão entre profissional, paciente e familiar, bem como possibilita ao enfermeiro entender aquilo que a criança está passando, podendo desenvolver um cuidado mais específico e humanizado ao paciente e ao familiar. Diante destes benefícios, a equipe de enfermagem sente-se gratificada e feliz, e mais motivada a continuar desenvolvendo um cuidado que considere as especificidades

de cada indivíduo (SILVA *et al.*, 2020).

Embora os estudos da presente revisão não tenham discorrido sobre o uso do BT especificamente aos adolescentes, demais pesquisas têm trazido que essa estratégia lúdica é adequada também aos pacientes hebiátricos. Um estudo realizado por La Banca e colaboradores (2020), observou que os adolescentes aliviaram a tensão, raiva e medo que acompanham o viver com o diagnóstico de uma doença crônica, após fazerem uso do BT. O brinquedo se mostrou importante para promover a catarse desses jovens e para desenvolver uma melhor conexão entre eles, seus familiares e a enfermeira que aplicou a técnica.

Conclusões

A possibilidade de utilizar o BT na hospitalização infantil tem se mostrado eficaz para todos os envolvidos diretamente no processo. Os enfermeiros reconhecem que o brinquedo é importante para um cuidado mais humanizado e individual às crianças, e que estas apresentam melhoras significativas em seu comportamento e apresentam uma hospitalização e recuperação menos traumática. Entretanto, os profissionais relatam não o utilizarem sistematicamente devido, especialmente, a falta de tempo, recursos materiais e conhecimento sobre a técnica. Infere-se, portanto, a necessidade do ensino teórico e prático do BT durante a graduação em enfermagem.

Quanto aos pais e demais familiares acompanhantes, todos reconhecem que o BT auxilia positivamente o processo de hospitalização aos pacientes pediátricos e a si próprios, uma vez que, ao perceber que as crianças estão menos ansiosas e estressadas, mais calmas e cooperativas, sentem-se, também, mais seguros quanto a hospitalização e ao cuidado de enfermagem desenvolvido pela equipe.

A utilização do BT permite que as crianças e adolescentes compreendam seu processo de hospitalização e os procedimentos que irão vivenciar, de forma lúdica e didática, tornando-os mais confiantes para com os profissionais e possibilitando oportunidades de serem mais ativos e independentes no seu autocuidado, situação esta que contribui para uma recuperação mais efetiva. Além disso, a capacidade que o brinquedo possui de promover catarse, minimiza os sentimentos negativos que acompanham a doença e o viver no hospital.

Salienta-se a importância da realização de mais estudos que utilizem o BT unicamente com os adolescentes, visto que a presente revisão constatou apenas dois estudos que fizeram uso do BT com adolescentes e crianças, mas não houveram estudos que apresentassem o brinquedo desenvolvido especificamente ao paciente hebiátrico.

Quanto ao nível de evidência, a maioria dos estudos teve um nível 5, o que permite a reflexão. Contudo, sugere-se estudos que obtenham recortes metodológicos que atendam aos níveis maiores como 1, para que o BT possa ser visto, de forma objetiva, como uma tecnologia cuidativa-educacional estatisticamente comprovada e eficaz para a diminuição da ansiedade, estabilização dos sinais vitais e, conseqüentemente, efetivo para uma melhor recuperação dos pacientes.

Agradecimentos

Contemplado no CNPq pelo Edital nº 335/UFFS/2019.

Referências

BERTÉ, Caroline *et al.* Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s./], v. 31, n. 3, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20378/15101>. Acesso em: 28 mar. 2021.

BOZTEPE, Handan; ÇINAR, Servil; AY, Ayse. School-age children's perception of the hospital experience. **Journal of Child Health Care**, [s./], v. 21, n. 2, p. 162-170, 2017. Disponível em: <https://journals-sagepub-com.ez372.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1177/1367493517690454>. Acesso em: 27 mar. 2021.

BRASIL. **Lei 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 20 jul. 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 27 mar. 2021.

BRUM, Crhis Netto de; ZUGE, Samuel Speigelberg. Revisão sistemática da literatura: desenvolvimento e contribuição para uma prática baseada em evidências na enfermagem. In: Maria Ribeiro Lacerda; Regina Gema Santini Costenaro (org.). **Metodologias de pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática**. 1ed. Porto Alegre: Moriá, v. 1, p. 1-20, 2015.

CANÊZ, Juliana Bordoni *et al.* O brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s./], v. 88, n. 26, p. 1-9, ago. 2019. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/129/437>. Acesso em: 28 mar. 2021.

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.

FERRONATO, Raquel Franco; BIANCHINI, Luciane Guimarães Batistella; PROSCÊNCIO, Patrícia Alzira. A infância e o direito de brincar: da didatização do lúdico à expressão livre das crianças. **Revista Zero-a-seis**, [s.l.], v. 19, n. 36, p. 445-463, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/zeroseis/article/view/1980-4512.2017v19n36p44>. Acesso em: 28 mar. 2021.

LA BANCA, Rebeca Ortiz *et al.* Brinquedo terapêutico no ensino da insulinoterapia a crianças com diabetes: estudo de caso qualitativo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 21, p. 1-7, set. 2019. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/52591>. Acesso em: 28 mar. 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2021.

POLIT, Denise; BECK, Cheryl. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA, Charlene da; SCHIMIDT, Flávia Medeiros; GRIGOL, Antônia Maria; SCHULTZ, Lidiane Ferreira. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Ciências Biológicas e Saúde**, Londrina, v. 41, n. 1, p. 95-106, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359>. Acesso em: 28 mar. 2021.

SILVA, Jéssica Maria Lins *et al.* O brinquedo terapêutico instrucional como ferramenta no cuidado com o câncer infantil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s. l.], v. 9, n. 7, p. 1-14, 2020. DOI: 10.33448 / rsd-v9i7.4253. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4253>. Acesso em: 28 mar. 2021.

SILVA, Sabrina Gisele Tobias da *et al.* Influência do Brinquedo Terapêutico na ansiedade de crianças escolares hospitalizadas: Ensaio clínico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p. 1244-1249, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0353>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601244&lng=en&nrm=iso. Acesso

em: 27 mar. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, [s./], v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em: 27 mar. 2021.

SOUZA, Raíra Lopes Amaral de *et al.* A hospitalização na percepção de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s./], v. 42, p. 1-16, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122>. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/111492/60653>. Acesso em: 28 mar. 2021.

VEIGA, Manuela de Azevedo Bião; SOUSA, Milena Carvalhal; PEREIRA, Rebeca Souza. Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, Salvador, v. 3, n. 3, p. 60-66, jan./jun. 2016. Disponível em: http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/01/Enfermagem-e-o-brinquedo-terap%C3%AAAutico-vantagens-do-uso-e-dificuldades-v-3-n-3.pdf?fbclid=IwAR3fJGmHlervMDUxKzDF-f0PUG8VUIOIU1-GHh7zWkZKzh5zeWG-_SDBIE4. Acesso em: 28 mar. 2021.