



Acta Paulista de Enfermagem
ISSN: 0103-2100
ape@unifesp.br
Escola Paulista de Enfermagem
Brasil

Bertozzo Francischinelli, Ana Gabriela; de Amorim Almeida, Fabiane; Suzuki Okada Fernandes, Daisy
Mitiko

Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de
enfermeiros

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 25, núm. 1, 2012, pp. 18-23
Escola Paulista de Enfermagem
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023882004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros*

Routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children: nurses' perceptions

Uso rutinario del juguete terapéutico en la asistencia a niños hospitalizados: percepción de enfermeros

Ana Gabriela Bertozzo Francischinelli¹, Fabiane de Amorim Almeida², Daisy Mitiko Suzuki Okada Fernandes³

RESUMO

Objetivo: verificar a percepção de enfermeiros em relação ao uso rotineiro do brinquedo terapêutico (BT) na assistência à crianças hospitalizadas. **Métodos:** Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 30 enfermeiros de unidades que atendem crianças em um hospital privado do município de São Paulo-SP. Os enfermeiros foram entrevistados e os dados analisados por meio de técnicas de estatística descritiva. **Resultados:** A maioria já teve contato com o tema “brinquedo/brinquedo terapêutico” (27,9%) e considerou válido seu uso na prática (29,9%); entretanto (18,6%) não o utilizava na instituição onde trabalha. Dentre os que já empregaram o BT alguma vez, a maioria (22,7%) identificou benefícios e 11 enfermeiros (37%) citaram dificuldades, como a falta de tempo (9,3%). **Conclusão:** Apesar da maioria dos entrevistados ter conhecimento sobre BT e valorizar seu uso na prática, ainda não o utiliza rotineiramente em seu cotidiano.

Descritores: Jogos e brinquedos; Criança hospitalizada; Enfermagem pediátrica; Percepção

ABSTRACT

Objective: To identify nurses' perceptions regarding the routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children. **Methods:** A descriptive, exploratory, quantitative study, conducted with 30 nurses in units that care for children in a private hospital in the city of São Paulo-SP. The nurses were interviewed and the data were analyzed by means of descriptive statistical techniques. **Results:** The majority had contact with the theme “play/therapeutic play” (27.9%) and considered it valid for use in practice (29.9%); however, it was not used in the institution where they currently worked (18.6%). Among those who had ever used therapeutic play, the majority (22.7%) identified benefits, while 11 nurses (37%) cited difficulties, such as lack of time (9.3%). **Conclusion:** Although the majority of those interviewed had knowledge about therapeutic play and valued its use in practice, it is not routinely used in their daily practice.

Keywords: Play and playthings; Child, hospitalized; Pediatric nursing; Perception

RESUMEN

Objetivo: Verificar la percepción de enfermeros en relación al uso rutinario del juguete terapéutico (JT) en la asistencia a niños hospitalizados. **Métodos:** Estudio descriptivo-exploratorio, de abordaje cuantitativo, realizado con 30 enfermeros de unidades que atienden a niños en un hospital privado del municipio de São Paulo-SP. Los enfermeros fueron entrevistados y los datos analizados por medio de técnicas de estadística descriptiva. **Resultados:** La mayoría ya tuvo contacto con el tema “juguete/juguete terapéutico” (27,9%) y consideró válido su uso en la práctica (29,9%); entre tanto (18,6%) no lo utilizaba en la institución donde trabaja. De los que ya emplearon el JT alguna vez, la mayoría (22,7%) identificó beneficios y 11 enfermeros (37%) citaron dificultades, como la falta de tiempo (9,3%). **Conclusión:** A pesar de que la mayoría de los entrevistados tenga conocimiento sobre JT y valore su uso en la práctica, aun no lo utiliza rutinariamente en su cotidiano.

Descriptores: Juego e implementos de juego; Niño hospitalizado; Enfermería pediátrica; Percepción

*Trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem, Hospital Israelita Albert Einstein - HIAE – São Paulo (SP), Brasil.

¹Enfermeira da UTI Pediátrica, Hospital Israelita Albert Einstein - HIAE – São Paulo (SP) Brasil.

²Doutora, Professora do Curso de Graduação e Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica e Neonatal da Faculdade de Enfermagem, Hospital Israelita Albert Einstein - HIAE – São Paulo (SP), Brasil

³Enfermeira, Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE – São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

Brincar é a atividade mais importante da vida da criança, é a forma pela qual ela se comunica com o meio onde vive, expressando, não só seus sentimentos de amor, mas também suas ansiedades e frustrações, bem como as críticas ao meio e às relações familiares, conquistando o desenvolvimento harmonioso de sua personalidade ⁽¹⁾.

No final do século XIX, Florence Nightingale já enfatizava a importância do brincar, preconizando, para a criança, cuidados de higiene física, alimentar e de meio ambiente, bom como recreação e ar puro ⁽²⁻³⁾.

Compreendido como uma forma de diversão, de recreação, de atividade não séria e oposta ao trabalho, o brincar vai além, do que simplesmente proporcionar entretenimento, lazer, distração e ocupação. É uma necessidade da criança, presente em todos os estágios do desenvolvimento e sua importância no processo de socialização, no desenvolvimento e aprimoramento da criatividade e da autoconsciência tem sido amplamente abordada na literatura ⁽²⁻⁶⁾.

O brinquedo possui também importante valor terapêutico, por ajudar a criança a enfrentar situações de crise, como a hospitalização. Nesse caso, pode influenciar positivamente no restabelecimento físico e emocional da criança ao tornar o processo de hospitalização menos traumatizante, acelerando sua recuperação ⁽⁷⁾.

No contexto hospitalar, é utilizado com frequência na dramatização de papéis e conflitos, favorecendo a catarse, que significa alívio e purificação do indivíduo. Evidencia-se, dessa forma, sua função curativa, ao possibilitar que a criança elabore seus conflitos, aliviando sua ansiedade. Afinal, expressar-se por meio do brinquedo é a forma mais natural de autoterapia que a criança dispõe ^(2,8).

Uma das modalidades lúdicas terapêuticas bastante utilizadas pelos enfermeiros é o brinquedo terapêutico (BT). Embora se fundamente na ludoterapia, o BT difere desta, uma vez que é indicado para qualquer criança que viva experiências atípicas à sua idade que podem ser ameaçadoras (como a hospitalização). Pode ser utilizado por diferentes profissionais e em qualquer local, com o objetivo de melhor compreender seus necessidades e seus sentimentos ⁽⁹⁻¹⁰⁾.

O BT é classificado em dramático, instrucional e capacitador de funções fisiológicas. O BT dramático ou catártico permite a descarga emocional e a expressão dos sentimentos, desejos e experiências vividas. Propicia uma comunicação mais eficaz, dando oportunidade à criança de assumir papéis sociais, pois ao “fazer-de-conta” que é o pai, a mãe ou o profissional passa a compreender melhor a situação e consegue modificar seu comportamento ^(2,6-7,10-11).

O BT instrucional objetiva explicar os procedimentos à criança, para que compreenda o que deve esperar e como participar durante o procedimento ao manipular o material da experiência antes e após ela ^(2,6-7,11-12).

O BT capacitador de funções fisiológicas, por sua vez, é aquele no qual a criança participa de uma atividade lúdica com o intuito de melhorar seu estado físico. Possibilita à criança utilizar suas capacidades fisiológicas dentro de suas possibilidades e aceitar novas condições de vida ^(2,6-7,12).

Conforme a literatura, o uso de brincadeiras no hospital apresenta muitas vantagens, dentre elas, a capacidade de conduzir as crianças a uma experiência que as faça sentir-se vivas, mesmo em situação estressante, como quando doentes. Essa vivência propicia-lhes ganhos e perdas, crescimento e amadurecimento, sucessos e fracassos, mantendo a evolução de seu processo de desenvolvimento ⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Atualmente, é notório que o uso do brinquedo na assistência à criança é um ingrediente indispensável à consecução de uma das atuais tendências da assistência de enfermagem à criança, que é a assistência atraumática. Este tipo de assistência também denominado cuidado sem traumas, é uma filosofia que pressupõe o uso de intervenções que eliminem ou minimizem o desconforto físico e psicológico vivenciado pelas crianças e suas famílias ^(6,16).

A assistência atraumática está em consonância com o que é preconizado pela Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde ⁽⁶⁾. Diante disso, o uso do brinquedo/BT está entre as estratégias que tornam possível a criação de um espaço hospitalar mais humanizado, distanciando-se os estereótipos do medo e da ansiedade tão presentes no cotidiano das crianças, ao serem submetidas a procedimentos considerados dolorosos e angustiantes.

Todavia, ainda que a literatura seja vasta no que se refere às vantagens e benefícios do brincar no hospital, ele ainda é pouco empregado na prática, em função de algumas dificuldades apontadas pelos profissionais de saúde, como destaque para a falta de tempo para brincar e o despreparo em relação ao uso do BT.

Embora existam dificuldades para a implantação dessa prática, sejam relacionadas a recursos humanos, materiais e/ou estruturais, elas não devem se constituir em empecilhos que justifiquem a privação do direito que a criança tem de brincar. É preciso instrumentalizar a equipe de enfermagem, para que conheça os benefícios da inserção do brincar na prática do cuidar e saiba utilizá-lo de maneira a potencializar tais benefícios ⁽¹⁷⁾.

Entendendo a importância do brinquedo na prática da assistência de enfermagem para a criança e estando sensibilizadas para as dificuldades enfrentadas pelos profissionais para inseri-lo em seu cotidiano, as autoras propuseram-se a desenvolver este estudo, com o intuito de explorar a percepção dos enfermeiros em relação ao uso do brinquedo no cuidado à criança hospitalizada. Esta pesquisa constituiu-se em um passo inicial no processo de inserção do uso do BT pelo enfermeiro na instituição onde os dados foram coletados.

OBJETIVOS

Identificar a percepção de enfermeiros em relação ao uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital geral privado, de grande porte na cidade de São Paulo-SP.

Participaram da amostra os enfermeiros que atuavam na unidade pediátrica, terapia intensiva pediátrica, clínica de especialidades e “*Day Clini*” da referida instituição. Foram excluídos aqueles afastados em férias ou licenças durante a coleta dos dados ou que não concordaram em participar do estudo, perfazendo um total de 30 enfermeiros.

A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2007, após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein (CAAE: 0043.0.028.000-07) e autorização dos gestores das unidades onde foi realizada a coleta. Primeiramente, a pesquisadora explicava o objetivo da pesquisa e em que consistia a participação do sujeito, apresentando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a ser assinado por ele, caso concordasse em participar.

Os dados foram coletados por intermédio de entrevista estruturada, agendada durante o horário de trabalho, de acordo com a disponibilidade do enfermeiro. Para conduzir a entrevista, utilizou-se um formulário contendo 19 questões fechadas e uma aberta, abordando as características dos respondentes (dados de identificação, formação acadêmica e atuação profissional dos sujeitos) e a experiência do enfermeiro com o BT, durante a formação acadêmica e na prática profissional. Ressalta-se que as categorias de respostas foram estabelecidas previamente, exceto para a questão aberta, que se referia à idade do respondente.

Os dados foram analisados por técnicas de estatística descritiva e apresentados em números absolutos e relativos, sob a forma de tabelas.

RESULTADOS

Caracterização dos enfermeiros

A maioria dos 30 entrevistados era do sexo feminino (96,6%), com idade variando entre 25 e 50 anos (média = 32 anos). Quanto à formação acadêmica, 21 (70%) graduaram-se em instituição particular e nove (30%), em instituição pública. O tempo de formado variou de 1 a 16 anos, e 12 (46%) tinham entre 1 e 6 anos de formado. No que se refere à titulação, a maioria (85%) era especialista, enquanto apenas três (11%) eram mestres.

Em relação ao tempo de atuação na área de enfermagem pediátrica, 10 (34%) trabalhavam entre 4 e 6 anos nessa área e sete (23,3%), há mais de 10 anos (Tabela 1).

Tabela 1. Tempo de atuação dos profissionais na área de enfermagem pediátrica. São Paulo, 2007.

Tempo de atuação profissional (em anos)	n (%)
Menos de 1	4 (13,3)
1 a 3	5 (16,8)
4 a 6	10 (33,3)
7 a 10	4 (13,3)
Mais de 10	7 (23,3)
Total	30 (100)

Contato dos enfermeiros com o brinquedo terapêutico durante a vida profissional

A maioria dos entrevistados (90%) teve contato com a temática durante a formação acadêmica, sobretudo no curso de graduação (46,7%) e especialização (23,3%), como mostram os dados da Tabela 2.

Tabela 2. Momento da formação acadêmica dos enfermeiros em que o tema “brinquedo/BT” foi abordado. São Paulo, 2007.

Momento da formação acadêmica em que o tema “brinquedo/BT” foi abordado	n (%)
Graduação	14 (46,7)
Especialização	7 (23,3)
Mestrado	3 (10,0)
Outro	3 (10,0)
Não foi abordado em nenhum momento	3 (10,0)
Total	30 (100)

Quanto à participação em grupos e/ou núcleos de estudo sobre o brinquedo/ BT, verifica-se que apenas 6(20%) participam ou participaram desse tipo de atividade.

Em relação ao uso do BT na prática, a maioria dos entrevistados (18, 60%) não o utilizava na instituição onde trabalha. Vale destacar que na instituição onde o estudo foi realizado, esta não é uma prática rotineira.

Dentre os entrevistados que não usavam o BT na instituição onde trabalham, 15 (50%) citaram que já o empregaram na prática alguma vez, a saber: em outra instituição onde trabalharam (5; 17%); durante o curso de graduação (5, 17%) ou pós-graduação (3, 10%); em outra ocasião não discriminada (4, 13%). Ao serem indagados, ainda, quanto à finalidade com que o BT foi utilizado nessa ocasião, 7 enfermeiros (23%) empregaram-no no preparo prévio da criança para a realização de procedimentos, 6 (20%) durante o procedimento para transformá-lo em brincadeira e obter a cooperação da criança e 5 (17%), apenas para permitir à criança brincar livremente e expressar seus sentimentos.

Dentre os enfermeiros que empregavam o BT nas unidades onde os dados foram coletados, 7 (23%) utilizavam apenas com algumas crianças, nunca rotineiramente, com a finalidade de preparar a criança para procedimentos, e 5 (17%), no procedimento para obter a cooperação da criança ou para que ela brincasse livremente e expressasse seus sentimentos.

Percepção dos enfermeiros em relação ao uso do brinquedo terapêutico na prática

A grande maioria dos entrevistados (97%) era favorável ao uso do BT na prática, considerando uma estratégia válida a ser instituída na assistência de enfermagem à criança e sua família.

Dos 27 entrevistados que já utilizaram o BT na prática, seja na instituição atual de trabalho ou em outros locais, a maioria (81%) apontou os benefícios dessa prática à criança, e os mais citados, de acordo com os dados da Tabela 3 foram: melhora da interação entre adulto e criança (19%), maior cooperação da criança durante o procedimento (17%) e redução da ansiedade da criança, que passa a chorar menos durante o procedimento (17%).

Tabela 3. Benefícios identificados pelos enfermeiros em relação ao uso do Brinquedo/BT na prática. São Paulo, 2007.

Benefícios em relação ao uso do Brinquedo/BT na prática	n (%)
Melhora a interação do adulto com a criança	19 (19,0)
Maior cooperação da criança nos procedimentos	17 (17,0)
Reduz a ansiedade da criança durante o procedimento	17 (17,0)
As necessidades da criança são melhor atendidas	14 (14,0)
A criança expressa mais facilmente o que sente e pensa	11 (11,0)
A criança chora menos durante o procedimento	10 (10,0)
Agiliza a recuperação da criança	10 (10,0)
Outros	2 (2,0)
Total	100 (100)

Quanto às dificuldades para usar o BT na prática, a maioria dos entrevistados que já o usou (59%) não relatou nenhuma dificuldade para desenvolvê-lo com as crianças. Dentre as dificuldades mais citadas, conforme os dados da Tabela 4, destacam-se a falta de tempo (50%) e a preocupação com as outras atividades a serem desenvolvidas na unidade (25%). Ressalta-se, que a falta de conhecimento e a insegurança para utilizar o BT, bem como as interrupções de outros profissionais durante a brincadeira foram as menos frequentes (8,3%).

Tabela 4. Dificuldades identificadas pelos enfermeiros em relação ao uso do BT na prática. São Paulo, 2007.

Dificuldades	n (%)
Tempo insuficiente para brincar com a criança	6 (50,0)
Preocupação com as outras atividades a serem desenvolvidas na unidade	3 (25,0)
Insegurança para aplicá-lo	1 (8,3)
Interrupção constante de outros profissionais	1 (8,3)
Falta de conhecimento sobre esta técnica	1 (8,3)
Total	12 (100)

DISCUSSÃO

Os dados mostraram que a maioria dos enfermeiros entrevistados referiu ter conhecimento sobre o brinquedo/BT e que o contato com a temática ocorreu sobretudo nos cursos de graduação e/ou pós-graduação *sensu lato*.

Vários autores já citados enfatizam a importância de se inserir o brincar na assistência prestada à criança em diferentes contextos e não apenas no hospital ^(2-3,8,18-24).

Além disso, o uso do brinquedo/BT é uma prática recomendada e regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem, de acordo com a Resolução nº 295/2004 ^(6,25).

Para que o enfermeiro introduza essa prática em seu cotidiano, há necessidade que ele possua embasamento teórico quanto ao reconhecimento do brincar como necessidade básica à criança e o desenvolvimento de habilidades essenciais para seu uso.

Assim, o brincar deve ser contemplado nos cursos de graduação e pós-graduação, bem como naqueles de nível técnico. Justifica essa afirmativa o fato de que o brincar deve ser considerado, pelo enfermeiro pediatra, a maneira mais adequada de se aproximar da criança e desenvolver uma empatia entre ambos, estabelecendo um relacionamento de confiança ⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Os resultados do presente estudo também mostraram que a maioria dos entrevistados identificou benefícios em relação ao uso do brinquedo com a criança.

Um dos benefícios mais citados pelos enfermeiros que participaram deste estudo e utilizam o brinquedo na prática foi ajudar a criança a enfrentar novas situações, auxiliando a prepará-la para procedimentos hospitalares, reforçando o que afirmam alguns autores ^(7,15,27-28).

Vários benefícios relacionados ao uso do brinquedo e apontados pelos enfermeiros entrevistados também são citados na literatura sobre o tema, destacando, entre outros, o valor do brinquedo como estratégia para diminuição do estresse provocado pela hospitalização ^(2-3,8,15,26,28).

O brinquedo também é capaz de propiciar mudanças no comportamento da criança, que passa a aceitar, de maneira mais tranquila, os procedimentos hospitalares que precisam ser realizados com ela. Estudos mostram que os comportamentos que evidenciam maior adapta-

ção e aceitação do procedimento pela criança tornam-se mais frequentes, assim como a redução da dor, quando o preparo com o brinquedo é realizado previamente⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Outro benefício citado pelos enfermeiros que vai ao encontro aos achados da literatura é o fato do brinquedo terapêutico possibilitar ao enfermeiro compreender melhor as necessidades e os sentimentos da criança, ajudando-a a assimilar novas situações e compreender, o que se passa a seu redor^(2-3,8,15,28).

Os benefícios apontados pelos enfermeiros do presente estudo relacionavam-se apenas à criança, mas, de acordo com a literatura, eles também se estendem à família, ao próprio profissional e à instituição.

Uma pesquisa realizada com enfermeiros assistenciais e docentes, que se propunha a apresentar e discutir os benefícios do BT vivenciados na prática, evidenciou, além dos inúmeros benefícios já citados anteriormente à criança, família, ambiente do cuidado e profissionais, vivenciá-los no seu cotidiano faz com que o enfermeiro sintam-se gratificado e realizado pessoal e profissionalmente, levando-o a valorizar o BT como instrumento de intervenção de enfermagem⁽¹⁵⁾.

Quando o brincar faz parte da assistência à criança hospitalizada, o hospital também se beneficia, pois a visão corrente é de que nesse ambiente só existe dor, solidão, medo e choro, ou seja, apenas aspectos negativos que são relativizados⁽³⁾.

Embora a maioria dos enfermeiros que utiliza ou já usou o brinquedo na prática, não aponte as dificuldades para incluí-lo como prática rotineira, algumas destas dificuldades citadas pelos entrevistados também são mencionadas na literatura, como a falta de tempo para se dedicar a essa atividade e a preocupação com as demais atividades a serem desenvolvidas.

Aparentemente, a sala de recreação é o local mais procurado pelas crianças e suas mães durante a internação hospitalar. Evidencia-se como um lugar especial para elas, sobretudo às crianças, que podem estar com outras sem se sentirem solitárias e também à equipe de saúde, ainda que de forma mais discreta. Entretanto, muitas vezes, pela escassez de funcionários de enfermagem e à falta de tempo, ela permanece fechada por longos períodos^(3,29).

Muitas vezes, percebe-se que os enfermeiros, embora notem as manifestações de tensão, como irritabilidade, lamentos e choro, entre outros, focam seu plano de cuidado na recuperação da saúde biológica da criança. Com a justificativa da falta de tempo e, muitas vezes, de pessoal para atender a todas as demandas das unidades de internações, a atenção à criança e à família, que incluem o brincar e as explicações sobre o que está ou vai acontecer, acabam ficando um pouco de lado⁽⁴⁾.

A insegurança para utilizar o BT na prática também foi apontada como dificuldade apenas por um entrevistado, que parece estar bastante relacionado à falta de conheci-

mento em relação à técnica do BT também citado apenas uma vez neste estudo. Em nossa prática, são comuns os relatos de enfermeiros que não se sentem preparados para utilizar o BT rotineiramente, assim como na literatura⁽³⁰⁾; esta dificuldade teve pouca representatividade entre os enfermeiros entrevistados neste estudo.

Em relação à interrupção do enfermeiro por outros profissionais durante a brincadeira, ainda que citada por poucos profissionais, também é vivenciada pelas autoras na prática, mostrando que essa atividade nem sempre é valorizada pela equipe de saúde, que não a reconhece como uma das atribuições do enfermeiro^(3,29).

Considerando que este é um estudo descritivo, exploratório recomenda-se a realização de outros trabalhos que permitam comparar esses resultados com os observados com os enfermeiros de instituições que utilizam rotineiramente o brinquedo.

Um estudo que analisa a produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros sobre o uso do brinquedo na atenção à criança no hospital nos programas de pós-graduação *stricto sensu*, aponta que, embora o número de trabalhos nesta temática venha aumentando a cada ano, novas pesquisas precisam ser realizadas, no sentido de investigar como o brinquedo está sendo utilizado pelos enfermeiros que lidam com as crianças em seu cotidiano⁽²⁶⁾.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram que, apesar da maioria dos entrevistados referir que já teve contato com o tema “brinquedo/BT”, sobretudo na graduação e especialização e valorizarem seu uso na prática, ainda não o utilizam na instituição onde trabalhavam.

Dentre os entrevistados que já utilizaram o BT na prática, a maioria apontou benefícios em seu emprego, não identificando nenhuma dificuldade para sua realização. A falta de tempo e a preocupação com as outras atividades a serem desenvolvidas na unidade foram as dificuldades mais citadas, enquanto a falta de conhecimento, a insegurança para usar o BT e as interrupções de outros profissionais durante a brincadeira foram as menos frequentes.

Diante dessas evidências, acredita-se na importância do papel dos gestores de unidades que atendem crianças, promovendo grupos de discussão com seus membros, a fim de identificar as necessidades para a execução dessa atividade e buscar soluções a fim de que o enfermeiro possa brincar, disponibilizando o tempo necessário de sua carga horária. Assim, espera-se que a falta de tempo não seja um empecilho à incorporação do brincar na assistência de enfermagem à criança. A construção do conhecimento a respeito do brinquedo terapêutico ainda se constitui em um vasto campo de investigação, especialmente, quanto à aplicação e dificuldade de interpretação da sessão de brinquedo, bem como seu uso em situação do ensino.

REFERÊNCIAS

1. Trezza EM. Função dos jogos e brinquedo na vida da criança. *J Pediatr (Rio J)*. 1977; 42(6):55-8.
2. Ribeiro CA, Maia EB, Sabatés AL, Borba RI, Rezende MA, Amorim FA. Mesa redonda: o brinquedo e a assistência de enfermagem à criança. *Enferm Atual*. 2002;6-17.
3. Furtado MC, Lima RA. Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 1999; 33(4):364-9.
4. Leite TM, Shimo AK. Visitando a literatura sobre o uso de brinquedos nas unidades de internação pediátrica. *Nursing (São Paulo)*. 2006; 9(102):1093-7.
5. Maria EB, Guimarães RN, Ribeiro CA. O significado da medicação intratecal para a criança pré-escolar: expresso em sua brincadeira. *Rev Paul Enferm*. 2003; 22(3):268-76.
6. Ribeiro CA, Borba RI, Rezende MA. O brinquedo na assistência à saúde da criança. In: Fujimori E, Ohara CV, organizadores. *Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica*. São Paulo: Manole; 2009. p.287-327.
7. Ribeiro CA, Almeida FA, Borba RI. A criança e o brinquedo no hospital. In: Almeida FA, Sabatés AL. *Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*. São Paulo: Manole; 2008. p.65-77.
8. Ribeiro CA. O brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada: significado da experiência para o aluno de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 1998; 32(1):73-9.
9. Green CS. Entendendo as necessidades das crianças através do brinquedo terapêutico. *Nursing (São Paulo)*. 1974; 4(10):31-2.
10. Walker C. Use of art and play therapy in pediatric oncology. *J Pediatric Oncol Nurs*. 1989; 6(4):121-6.
11. Ribeiro CA, Borba RI. O preparo da criança e do adolescente para procedimentos hospitalares. In: Almeida FA, Sabatés AL. *Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*. São Paulo: Manole; 2008. p.109-23.
12. Vessey JA, Mahon MM. Therapeutic play and the hospitalized child. *J Pediatr Nurs*. 1990; 5(5):328-33.
13. Mello LL. Do vivendo para brincar ao brincando para viver: o desvelar da criança com câncer em tratamento ambulatorial na brinquedoteca [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2003.
14. Melo LL, Valle ER. Brinquedoteca hospitalar. In: Almeida FA, Sabatés AL. *Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*. São Paulo: Manole; 2008. p.57-64.
15. Maia EB, Ribeiro CA, Borba RI. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008;29(1):39-46.
16. Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML, editores. *Wong fundamentos de enfermagem pediátrica*. Traduzido por. Corbett D, et al. 7a ed. São Paulo: Elsevier; 2006.
17. Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010; 31(2):247-53.
18. Junqueira MF. A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. *Estud Psicol (Natal)*. 2003; 8(1):193-7.
19. Sabino MB, Almeida FA. Therapeutic play as a pain relief strategy for children with cancer. *einstein*. 2006; 4(3):196-202.
20. Kiche MT, Almeida FA. Therapeutic toy: strategy for pain management and tension relief during dressing change in children. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2):125-30.
21. Ribeiro CA, Coutinho RM, Araújo, TF, Souza VS. A world of procedures and worries: experience of children with a Port-a-Cath. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(N Espec): 935-41.
22. Medeiros G, Matsumoto S, Ribeiro CA, Borba RI. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa em Pronto Socorro. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(N Espec):909-15.
23. Borba RI, Ribeiro CA, Ohara CVS, Sarti CA. O mundo da criança portadora de asma grave na escola. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(N Espec):921-7.
24. Leite TM, Shimo AK. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(2):389-95.
25. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.295, de 24 de outubro de 2004. Dispõe sobre a utilização do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência prestada à criança hospitalizada. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília (DF); 2004
26. Leite TM, Shimo AK. O brinquedo no hospital: uma análise da produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(2):343-50.
27. Almeida FA. Psicologia do desenvolvimento: a criança. In: Farah OG, Sá AC, organizadores. *Psicologia aplicada à enfermagem*. São Paulo: Manole; 2008. p. 30-59
28. Furiato RC. Uma vivência de brinquedo terapêutico no ambiente escolar. *Pediatr Atual*. 1997; 10(5):18-20.
29. Melo LL, Valle ER. The toy library as a possibility to unveil the daily life of children with cancer under outpatient treatment. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2):517-25.
30. Lemos LM, Pereira WJ, Andrade JS, Andrade AS. Vamos cuidar com brinquedos? *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(6):950-5.