



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

 **Atena**
Editora
Ano 2022



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q1 Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0142-1
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.421222004>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar”. Questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde estão destacadas nessa obra. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à contextualização das práticas de enfermagem e a importância da atualização dos componentes curriculares e de um processo de formação continuada que atenda à constante inovação no campo da saúde. Destaque-se também as metodologias ativas e estratégias de enfrentamento a questões relacionadas à saúde mental e a doenças reemergentes, bem como ao aprimoramento da atuação da enfermagem.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o atendimento de emergência ao recém-nascido, oncologia pediátrica, humanização do cuidado e questões relacionadas à mortalidade infantil. Há destaque também para o atendimento em saúde durante o período de pandemia e questões sobre o processo gerencial e de trabalho da equipe de enfermagem; síndrome de Burnout; uso de substâncias psicoativas entre profissionais de enfermagem. Por fim, alguns trabalhos discutem a questão da sexualidade e violência entre parceiros íntimos.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE ÉTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Vanda Cristina dos Santos Passos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220041>


CAPÍTULO 2..... 9

CONTEXTUALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA

Deyrmysson da Silva Santos

Lunna Lima Carvalho

Daniele Alves Damaceno Gondim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220042>

CAPÍTULO 3..... 27


COMPONENTES CURRÍCULARES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ALAGOAS

John Victor dos Santos Silva

Thalita Lins Soares Silveira

Alice Correia Barros

Thyara Maia Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220043>

CAPÍTULO 4..... 36

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA - EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DIRECIONADA PARA OS TRANSTORNOS RELACIONADOS AO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeire Faria do Carmo

Allan Bruno de Souza Marques

Cássio Talis dos Santos

Lustarllone Bento de Oliveira

Eloísa Helena Rocha Lima

Lidiane Ferreira da Silva

Grazieli Aparecida Huppés

Zenobia Soares Machado


Alexandre Antônio Diogo

Abia Matos de Lima

Camila Feitosa Oliveira

Liviny Costa Machado

Bruno Santos de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220044>

CAPÍTULO 5..... 49


COMPETÊNCIA EMOCIONAL DO ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA FACE À PESSOA COM MANIFESTAÇÕES DE PERTURBAÇÃO MENTAL: ESTUDO NUM

HOSPITAL GERAL PORTUGUÊS

Dorine Gomes Moreira

Carlos Laranjeira

Luís Machado Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220045>

CAPÍTULO 6..... 62

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: ENSINO MEDIADO POR TÉCNICAS DE SIMULAÇÃO E DRAMATIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Dayane de Aguiar Cicolella

Márcia Dornelles Machado Mariot

Fátima Helena Cecchetto

Yasna Patrícia Aguilera Godoy

Lúcia Fabiane da Silva Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220046>

CAPÍTULO 7..... 71

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ALIADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Camila Stein

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante


Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Kátia Pereira de Borba

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier

Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz

Fabiana Melo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220047>

CAPÍTULO 8..... 85

AÇÕES PREVENTIVAS DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS PARA A PRÁTICA DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA


Andriele Fernanda Becker

Clarissa Bohrer da Silva

Carine Vendruscolo

Letícia de Lima Trindade

Karina Schopf

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220048>

CAPÍTULO 9..... 99

AS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rodolfo de Oliveira Medeiros


Luiz Fernando Fregatto

Patrícia Aparecida Aires Rodrigues

Rogério Padovan Gonçalves

Karen Daniele Rocha dos Santos

Camila Marcondes de Oliveira
Elaine Cristina Mulato Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220049>

CAPÍTULO 10..... 112

**A UTILIZAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA
FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS**


Jessica da Silva Oliveira
Karina Angélica Alvarenga Ribeiro
Maura Cristiane e Silva Figueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200410>

CAPÍTULO 11 117

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO
RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Victor Hugo Nunes Correia
Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos
Jéssica Andréia Pereira Barbosa
Bernardo do Rego Belmonte
Marllon Alex Nascimento Santana
Tatiane Bezerra de Oliveira
Amanda Maria dos Santos Ferreira
Marize Conceição Ventin Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200411>

CAPÍTULO 12..... 129

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ESPORTE PROFISSIONAL

Lívia Mariah Soares
Verônica Vieira da Silva Storch
Karen Roberta Steagall Bigatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200412>

CAPÍTULO 13..... 143

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Denise de Oliveira Vedotto
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200413>


CAPÍTULO 14..... 152

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM

PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Cristiane Marolli

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200414>

CAPÍTULO 15..... 166

NEUROTOXOPLASMOSE E NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE COM HIV: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO

Eliza Paixão da Silva

Alessandra de Cássia Lobato Dias

Ana Clara Lima Moreira

Ariane Salim do Nascimento

Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Geovana Brito Nascimento

Ianka Carolline Saldanha da Silva


Leilane Almeida de Moraes

Nicole Pinheiro Lobato

Pedro Israel Mota Pinto

Tatyellen Natasha da Costa Oliveira

Vitória Moraes de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200415>

CAPÍTULO 16..... 176

CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA A AUTOGESTÃO DO REGIME DIETÉTICO DA PESSOA SUBMETIDA A CIRURGIA POR CANCRO GÁSTRICO

Noélia Cristina Rodrigues Pimenta Gomes

Célia Samarina Vilaça de Brito Santos

Maria Merícia Gouveia Rodrigues Bettencourt de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200416>

CAPÍTULO 17..... 192


BENEFÍCIOS DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE APÓS MAMOPLASTIA REDUTORA: ESTUDO DE CASO

Stephanie Oliveira de Araujo

Pedro Lavigne de Castello Branco Moreira

Samara Gomes Banhos

Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200417>

CAPÍTULO 18..... 201



PERFIL DOS PACIENTES COM SÍNDROME DE FOURNIER

Ursulla Vilella Andrade

Cintia Moraes Colombo

Denize Pereira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200418>

CAPÍTULO 19.....	212
SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER PANCREÁTICO METÁSTATICO SUBMETIDOS A DRENAGEM BILIAR	
Michele Garcia de Caroli Massoco	
Debora Montezello	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200419	
CAPÍTULO 20.....	222
PERCEPÇÕES DO HOMEM FRENTE AO CÂNCER DE PRÓSTATA	
Loruane Crisiely Lenartovicz	
Tatiana da Silva Melo Malaquias	
Marilia Daniella Machado Araújo Cavalcante	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Kátia Pereira de Borba	
Luana Carina Lenartovicz	
Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier	
Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz	
Fabiana Melo da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200420	
SOBRE O ORGANIZADOR	238
ÍNDICE REMISSIVO.....	239

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ALIADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 28/02/2022

Fabiana Melo da Silva

Prefeitura Municipal de São Pedro do Turvo
São Pedro do Turvo – São Paulo

Camila Stein

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5259507149354975>

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7736902142194081>

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0491121915604898>

Kátia Pereira de Borba

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0569263573136110>

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier

Faculdade Campo Real
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/2734578979547153>

Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz

Universidade Estadual de Londrina
Londrina – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/3298522202232316>

RESUMO: O direito de brincar deve ser preservado mesmo quando a criança está hospitalizada. **Objetivo:** descrever os efeitos da utilização do Brinquedo Terapêutico para crianças submetidas a punção venosa em unidade de internação pediátrica e identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o uso deste instrumento. **Método:** trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, que foi realizada em unidades de internação pediátrica em dois hospitais do município de Guarapuava, PR. **Resultados:** diante da análise dos dados surgiram duas categorias temáticas: - A atuação do profissional de enfermagem junto ao Brinquedo Terapêutico abordando o conhecimento dos mesmos sobre o assunto, mostrando que o instrumento é desconhecido pela equipe, e; - O Brinquedo Terapêutico como aliado na assistência à criança onde apresenta a intervenção com duas crianças internadas na pediatria dos hospitais participantes do estudo e a percepção dos profissionais quanto aos efeitos da internação sobre a criança e o reconhecimento da importância do brinquedo/ brinquedo terapêutico no período de internação dos pequenos. **Conclusão:** o estudo possibilitou compreender que o Brinquedo Terapêutico, desde o momento que lhe é oferecido para a criança estabelece uma interação e relação de confiança entre ela e a equipe. Embora os profissionais reconheçam a importância do

Brinquedo Terapêutico, percebe-se a necessidade de preparar os enfermeiros desde sua formação até o desenvolvimento de sua prática para que este seja usado por todos que trabalham com criança.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças; Enfermagem; Jogos e Brinquedos.

THE THERAPEUTIC TOYS AS AN ALLY IN NURSING ASSISTANCE

ABSTRACT: The right to play must be preserved even when the child is hospitalized. Objective: to describe the effects of using the Therapeutic Toy for children undergoing venipuncture in a pediatric inpatient unit and to identify the knowledge of the nursing team about the use of this instrument. Method: this is an exploratory descriptive research with a qualitative approach, which was carried out in pediatric inpatient units in two hospitals in the city of Guarapuava, PR. Results: in view of the data analysis, two thematic categories emerged: - The role of the nursing professional with the Therapeutic Toy approaching their knowledge on the subject, showing that the instrument is unknown by the team, and; - The Therapeutic Toy as an ally in child care where it presents the intervention with two children hospitalized in the pediatrics of the hospitals participating in the study and the perception of professionals regarding the effects of hospitalization on the child and the recognition of the importance of the therapeutic toy in the period of hospitalization of children. Conclusion: the study made it possible to understand that the Therapeutic Toy, from the moment it is offered to the child, establishes an interaction and relationship of trust between the child and the team. Although professionals recognize the importance of Therapeutic Toy, there is a need to prepare nurses from their training to the development of their practice so that it can be used by everyone who works with children. **KEYWORDS:** Child; Nursing; Play and Playthings.

1 | INTRODUÇÃO

A hospitalização é um fator gerador de medo para a maioria das pessoas. Quando se trata de crianças hospitalizadas, o agravante é ainda maior, devido às situações de afastamento do convívio familiar e social e aos procedimentos, principalmente os invasivos, que é submetida durante a internação (MALAQUIAS et al, 2014).

Os efeitos da hospitalização sobre a criança dependem de muitos fatores, entre eles: idade, tempo de permanência no hospital, tipo de doença, funcionamento psíquico, apoio familiar, a terapêutica antes, durante e após a internação, experiências anteriores em ambientes de saúde, apoio da equipe e condições emocionais. A criança ainda enfrenta outros desafios como: adaptação a um novo ambiente, conviver com outras crianças, com outras pessoas e passar por efeitos indesejáveis resultantes do tratamento (SILVA et al, 2010; CASTRO et al, 2010).

Os sentimentos e sensações desagradáveis que a hospitalização infantil provoca costumeiramente são potencializados quando os ambientes de internação são desprovidos de meios e agentes que favoreçam a humanização da assistência em saúde, privando a criança de desempenhar as atividades que lhe são inatas e essenciais para o seu

desenvolvimento, como o brincar (MALAQUIAS et al, 2014).

O direito de brincar deve ser preservado mesmo quando a criança está hospitalizada. O recurso lúdico no ambiente hospitalar favorece momentos de entretenimento e distração à criança como também auxilia na terapêutica, aliviando o estresse, o medo e ansiedade (KICHE, 2009).

Quando a criança brinca, ela cria o seu próprio mundo e expressa por meio destes objetos seus sentimentos, vontades e medos. Brincando a criança tem a oportunidade de se colocar em ação e ter autonomia para fazer as escolhas, o que muitas vezes é prejudicado pela hospitalização, pois todas as decisões são tomadas por ela (CASTRO et al, 2010).

Deste modo, nos ambientes de assistência em saúde, um dos instrumentos utilizados como facilitador do cuidado às crianças tem sido o Brinquedo Terapêutico (BT). É um brinquedo estruturado que possibilita à criança aliviar o estresse gerado por experiências desconhecidas, que costumam ser ameaçadoras e requerem mais do que recreação para resolver a ansiedade associada. É uma técnica não diretiva, que deve ser usada sempre que for difícil para a criança compreender a situação estranha que lhe é apresentada, ou mesmo dando a oportunidade de descarregar a tensão após momentos angustiantes, ao dramatizar as situações vividas e manusear os instrumentos utilizados ou brinquedos que os representem (KICHE, ALMEIDA, 2009).

O brinquedo terapêutico pode ser classificado em três tipos: **Dramático ou catártico** - permite a descarga emocional da criança; **Instrucional** - permite a explicação de procedimentos para a criança; **Capacitador de funções fisiológicas** – permite que a criança seja capacitada para utilizar suas funções de acordo com sua condição biofísica (GIACOMELLO; MELLO, 2011).

Os profissionais de saúde que atuam em unidades pediátricas devem utilizar o BT no preparo e auxílio de procedimentos que são desconhecidos e traumatizantes para os infantes, com o objetivo de orientar, educar, minimizar o estresse e ansiedade, identificar necessidades e servir como aliado no processo de comunicação entre a equipe de saúde e a criança (MALAQUIAS et al, 2014).

A enfermagem enquanto arte de cuidar deve proporcionar meios de ajudar a criança a atravessar a situação de hospitalização ou de doença, com mais benefícios que prejuízos. Desde 2004, através da resolução 295, é assegurada ao enfermeiro que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas (RESOLUÇÃO COFEN-295/2004).

Apontadas a aplicabilidade e importância da utilização do BT na assistência à saúde infantil, sabendo que a criança tem suas especificidades para o desenvolvimento do cuidado, despertou-nos o interesse em conhecer os efeitos do emprego do BT ante os procedimentos considerados traumatizantes para as crianças, enfocando neste estudo a punção venosa. Deste modo, este estudo tem por objetivo descrever os efeitos da

utilização do brinquedo terapêutico para crianças submetidas à punção venosa em unidade de internação pediátrica e identificar o conhecimento da equipe de enfermagem da unidade pediátrica sobre o uso do brinquedo terapêutico para as crianças hospitalizadas.

2 | METODOLOGIA

Pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa. Conforme Gil (2002) a pesquisa exploratória é utilizada quando se quer realizar um estudo preliminar do objeto da pesquisa de modo que a pesquisa subsequente possa ser concebida com uma maior compreensão e precisão e tem como objetivo deixar mais próximo o problema, isto é, deixá-lo mais claro.

Já as pesquisas descritivas, possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. A grande contribuição das pesquisas descritivas é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida (GIL, 2002).

Na abordagem qualitativa, segundo Silva e Menezes (2001), há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados

O estudo foi realizado em unidades de internação pediátrica de dois hospitais do Município de Guarapuava, PR.

A população de estudo foi constituída por 5 crianças pré-escolares, de ambos os sexos, internadas na unidade pediátrica no período de desenvolvimento da pesquisa, que necessitaram ser submetidas à punção venosa e pelos pais/responsáveis destas crianças que aceitarem participar da pesquisa. Os critérios de inclusão das crianças foram: faixa etária (pré-escolar de 03 à 05 anos 11 meses e 29 dias), condições para brincar (conscientes e contactuando), consentimento prévio dos pais e necessidade de punção venosa.

Foram também sujeitos desta pesquisa os profissionais de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) que atuam na unidade pediátrica do hospital selecionado para o estudo e que aceitarem participar do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio da entrevista semi-estruturada e observação participante.

Para Queiroz et al (2007) a observação participante consiste na introdução do pesquisador no grupo observado interagindo com os sujeitos da pesquisa buscando sentir o que significa estar naquela situação. Um ponto importante é inserir o observador na observação e o conhecedor ao seu conhecimento. Com a observação participante, o pesquisador analisa a realidade do sujeito da pesquisa podendo captar conflitos e

tensão existentes bem como identificar indivíduos que tem motivação para as mudanças necessárias.

Os pais/responsáveis foram convidados a participar da pesquisa e sendo aceito, foram esclarecidos os objetivos do estudo e entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias de igual teor para ciência e assinatura. A coleta de dados ocorreu por meio da entrevista semiestruturada, na unidade de internação pediátrica, em um local reservado para este fim. Foi utilizado um roteiro elaborado pelas pesquisadoras que constou as informações referentes à caracterização socioeconômica e demográfica dos pais/responsáveis e da criança participante da pesquisa.

Para as crianças, a coleta de dados se deu por meio da observação participante, da seguinte forma:

Etapa 1: As pesquisadoras se aproximaram das crianças internadas na unidade pediátrica passando alguns períodos junto a elas crianças e responsáveis, procurando conhecer e identificar aquelas que se adequaram aos critérios de inclusão do estudo por meio de conversas e atividades lúdicas buscando a formação de vínculo.

Etapa 2: Os infantes que atendem os critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa, após o consentimento dos pais/responsáveis e assentimento da criança, instrução prévia dos objetivos do estudo e assinatura dos termos de consentimento e assentimento.

Etapa 3: 30 minutos antes da punção venosa, a criança foi preparada pelas pesquisadoras para tal, com a utilização de brinquedos terapêuticos que simularam a situação que vivenciaríamos. Ela pode manipular alguns equipamentos similares que são utilizados como a seringa, o garrote, o equipo e frasco de soro, tala, fita adesiva, que não oferecem riscos significativos à sua saúde. Também observam (sem manipular) o material utilizado para puncionar sua veia (cateter agulhado escalpe ou agulha). Na sequência, uma história semelhante ao procedimento foi contada e dramatizada com o auxílio de bonecos de panos, explicando o que seria feito e por que necessitam deste cuidado. Os brinquedos foram: bonecos de panos representando a criança, que será puncionada, o cuidador e a enfermeira, seringa, agulha de brinquedo, tala, fita adesiva, algodão, frasco de soro, equipo e garrote. Os pais/responsáveis também participaram deste preparo juntamente com as crianças. A punção venosa da criança foi realizada por alguém da equipe de enfermagem da pediatria para dar mais segurança e confiabilidade à criança e a família.

Etapa 4: Após o procedimento de punção venosa foi oferecido pelas pesquisadoras os brinquedos terapêuticos novamente a criança, observando como ela se comportou depois da ação, quais sentimentos que expressou e como percebeu a pessoa que a puncionou.

Etapa 5: Os dados coletados foram registrados num instrumento elaborado pelas pesquisadoras especificamente para esta observação e foram sistematizados e organizados para a análise. As crianças foram identificadas com nomes fictícios de personagens de desenhos animados para preservar suas identidades.

Para os profissionais, foram selecionados aqueles que são funcionários da equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) da Unidade Pediátrica dos hospitais de estudo, sendo convidados pessoalmente a participar da pesquisa. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista, após o aceite e esclarecimentos sobre o estudo, previamente agendada e foi guiada por um roteiro semiestruturado elaborado pelas pesquisadoras, dividido em duas partes: a primeira foi à caracterização socioeconômica dos entrevistados e a segunda parte constou as questões que nortearam a pesquisa. As entrevistas foram gravadas em gravador digital para a maior credibilidade do estudo e depois de analisados os dados serão preservados por 05 anos.

Para a análise dos dados foi utilizada a metodologia da etnoenfermagem, proposta por Leininger (1985), que aconteceu da seguinte forma:

- a primeira fase constituiu-se da coleta, registro e organização das informações. Estas foram coletadas a partir das observações. foram feitas anotações no instrumento elaborado para este fim. Depois de várias leituras, as informações foram organizadas, de acordo com as situações vividas com cada informante. Após, identificou-se o fenômeno estudado, presente em cada circunstância. Em seguida, atribuiu-se significados aos fenômenos que emergem e, a partir disto, escolheram-se as palavras chaves;
- a segunda fase foi marcada pela identificação de categorias e de componentes. Nesta etapa da análise as informações, destacadas na fase anterior, foram agrupadas em subcategorias, em função das semelhanças e das diferenças entre os comportamentos dos informantes, correspondentes à questão de pesquisa. As subcategorias evidenciadas passaram a caracterizar os componentes das categorias de análise.
- a terceira fase caracterizou-se pela análise do contexto e dos padrões. As informações obtidas nas entrevistas e nas observações foram organizadas de acordo com as categorias encontradas e examinadas minuciosamente, para o desvelamento dos padrões de comportamento e dos significados do contexto.
- a quarta fase realizou a abstração das categorias, dos resultados encontrados e as formulações teóricas. Esta foi a fase mais complexa da análise das informações, pois exige uma síntese do pensamento e uma análise criativa das informações trabalhadas nas etapas anteriores. Reflete-se sobre as informações encontradas e sobre os achados da literatura, realizaram-se formulações teóricas e algumas recomendações.

A participação dos sujeitos de pesquisa se deu em consonância com todos os preceitos éticos estabelecidos pela norma ética vigente (RESOLUÇÃO 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde), e mediante a instrução prévia completa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais ou responsáveis, para os profissionais de enfermagem e Termo de Assentimento para as crianças.

3 | RESULTADOS

Participaram da pesquisa 9 profissionais de enfermagem, sendo 6 técnicos em enfermagem, 1 auxiliar e 2 enfermeiras. Em relação ao estado civil, 8 eram casadas e 1 solteira. O tempo de trabalho em pediatria variou de 5 meses a 10 anos. Quanto ao número de filhos, 8 das profissionais possui filhos e somente 1 não possui.

A intervenção com o Brinquedo Terapêutico (BT) foi realizada com duas crianças de sexo feminino, ambas com 5 anos de idade, internadas na mesma unidade pediátrica que necessitaram de punção venosa e que atenderam aos critérios de inclusão do estudo.

Com base na análise dos discursos dos entrevistados e nas observações feitas durante as sessões com o BT foi possível elencar categorias que serão discutidas a seguir.

Atuação do profissional de enfermagem junto ao BT

Com relação ao brinquedo terapêutico e sua utilização, a maioria dos profissionais de enfermagem participantes da pesquisa relataram o desconhecimento e a não utilização do mesmo em sua prática profissional. Muitos confundem o BT com o brinquedo lúdico e fazem apenas uso deste no desenvolvimento do cuidado.

“A gente não tem muito brinquedo, acaba enchendo uma luva, fazendo de bola. É o que a gente tem. Usando os brinquedos da brinquedoteca para as crianças, agradando antes do procedimento” (Margarida, auxiliar de enfermagem).

Quando interrogados quanto o porquê do BT ser ou não utilizado na prática profissional, a maioria dos participantes não sabia justificar a não utilização; outra justificativa foi a falta de tempo ou que não fazia parte da rotina de cuidados dispensados a criança nas unidades de internação pediátrica do estudo.

“Na verdade eu não sei te dizer o que é o brinquedo terapêutico, porque não é como norma e rotina do hospital não é utilizado” (Orquídea, técnica de enfermagem).

“Falta tempo para a aplicação de brinquedos na prática” (Azaléia, técnica de enfermagem).

“Não conheço o brinquedo terapêutico. Também não entendo, não sei como é” (Rosa, técnica de enfermagem).

“Não tive contato na minha formação com o brinquedo terapêutico e nem aqui no hospital” (Jasmim, Enfermeira).

O brinquedo terapêutico como aliado na assistência à criança

Para verificar a visão das crianças sobre o BT, realizou-se a intervenção com duas crianças internadas na pediatria dos hospitais participantes do estudo.

A primeira intervenção foi realizada com Cachinhos de Ouro, que tinha 5 anos de idade e nasceu com hidrocefalia. Desde então, passa por procedimentos e internações. Muito assustada e traumatizada, apesar de ser muito comunicativa com os profissionais,

e também carinhosa, chora e grita muito em qualquer procedimento por mais simples que seja. Antes do procedimento, quando explicado para ela, por meio do BT que ela teria que trocar de veia, no mesmo instante ela começou a chorar e com as mãos no rosto falou:

“Não quero (que seja puncionada), e não quero mais conversar”(Cachinhos de Ouro, 5 anos).

Os profissionais participantes da pesquisa também acreditam que o hospital é um ambiente estressante, causador de medo e trauma nas crianças, reconhecem que os procedimentos invasivos e dolorosos são difíceis para os pequenos, pois eles não entendem o porquê estão passando pelo sofrimento.

“O ambiente hospitalar é muito estressante” (Iris, enfermeira).

“Você vai e segura a criança e diz só um pouquinho, só um pouquinho que vai ter uma picadinha, mas ela não entende o porquê da picadinha...”(Jasmim, enfermeira).

“Eles ficam bem chorosos e nervosos diante de procedimentos invasivos” (Girassol, técnica de enfermagem).

“Se o adulto tem medo da hospitalização, imagine a criança” (Jasmim, enfermeira).

A segunda intervenção foi realizada com a Pequena Sereia, 5 anos, que aos 3 anos de idade foi diagnosticada com púrpura trombocitopênica idiopática e recebe imunoglobulina a cada 21 dias por via endovenosa. Na atualidade, ela é muito colaborativa, porém sua mãe relatou que ela chorou muito no começo e não aceitava o procedimento. A criança representou na boneca o cuidado que tinha ao retirar o algodão e a fita adesiva para curativos quando retornava para casa depois da hospitalização.

Quanto à importância do BT para amenizar as angústias e medos das crianças, todos os profissionais que participaram da pesquisa afirmaram ser muito importante a utilização de brinquedos na interação com a criança:

“O brinquedo é importante para a criança”. (Tulipa, técnica de enfermagem)

“ O brinquedo ajuda no relacionamento com a criança.” (Girassol, técnica de enfermagem)

“Todo e qualquer brinquedo que você possa oferecer para a criança ajuda bastante”. (Iris, enfermeira)

“(O BT) Ajuda a criança a entender o que está acontecendo com ela”. (Iris e Jasmim, enfermeiras)

“(O BT) Funciona para aliviar o estresse”. (Tulipa, técnica de enfermagem).

Os benefícios do BT, reconhecidos pelos profissionais, pode ser evidenciado pelas falas das crianças participantes do estudo, como a Cachinhos de Ouro, que durante o procedimento da punção, ficou mais calma com aplicação do brinquedo terapêutico, apenas chorou bastante e na segunda tentativa esticou os braços para sua mãe e falou:

“Está doendo mamãe, não quero mais isso” (Cachinhos de ouro, 5 anos).

Ainda com relação aos benefícios do BT, Pequena Sereia demonstrou que a explicação do que será feito antes do procedimento, ajuda a criança a conhecer os materiais e entender o que será realizado:

“Porque eles colocam esse (pegou o garrote na mão) no braço da gente? Porque colocar algodão depois que retira o remédio?” (Pequena sereia, 5 anos)

Apesar de não utilizarem e conhecerem o BT, alguns dos profissionais defenderam sua implantação em unidade pediátrica:

“Toda pediatria deveria ter (o BT)” (Girassol, técnica de enfermagem).

“Como a gente convive com as crianças, a cada momento a gente está levando brinquedo para elas, como desenhos para elas se sentirem mais em casa e que por meio de desenho elas possam expressar seus medos e angústias ” (Azaléia, técnica de enfermagem).

“A equipe de enfermagem quanto tem tempo procura distrair a criança, com uma luva de procedimento, fazendo uma bola, fazendo uns desenhos nos braços delas” (Margarida, auxiliar de enfermagem).

“O brinquedo é o mundinho deles” (Orquídea, técnica de enfermagem).

4 | DISCUSSÃO

Em relação ao conhecimento e aplicação do BT na prática profissional, pode-se observar que a maioria dos participantes da pesquisa desconhecem seu uso e finalidade e não aplica no cotidiano da assistência à criança. Esses dados corroboram com a pesquisa realizada por Malaquias et al (2014) com profissionais de enfermagem, onde foi observado que os colaboradores do estudo não tinham clareza e compreensão das finalidades do BT e também não utilizavam no desenvolvimento do cuidado.

Em outro estudo, de Lemos et. al. (2010), desenvolvido em um hospital universitário de Aracaju-SE com profissionais de uma equipe de enfermagem da pediatria, os sujeitos também não utilizam o recurso do BT de maneira clara, não sabendo informar o tipo de brinquedo ideal. Na hospitalização o BT é direcionado a equipe de enfermagem e juntos possuem o objetivo de promover o bem-estar do paciente, com isso o recurso é de total importância.

A equipe de enfermagem por estar mais próxima ao paciente é quem mais realiza cuidados. Para tanto, devem utilizar-se de meios que favoreçam a assistência à criança. O BT torna-se aliado na prestação de cuidados infantis quando a criança está hospitalizada.

O direito de brincar não deve ser retirado da criança, pois é uma necessidade vital para o desenvolvimento infantil. Mesmo hospitalizada, a criança deve ter esse direito garantido. Para tal, necessita-se de espaços e ambientes favoráveis e profissionais capacitados para o atendimento dessa necessidade.

Um estudo realizado com enfermeiras que trabalham com crianças vítima de câncer avançado, onde Silva et al (2014) trazem que uma das estratégias de cuidados adotadas por elas, é o brincar e evidencia que esta atividade proporciona diversão, prazer e segurança amenizando assim o estresse da hospitalização e melhorando a parceria da criança e da família com os profissionais.

O processo de trabalho do enfermeiro deve estar voltado as práticas flexíveis de forma a facilitar a adaptação da criança em qualquer ambiente estranho e que tragam medo para ela.

Medeiros et al (2009) utilizaram em seu estudo o BT instrucional para o preparo de crianças submetidas à punção venosa em uma emergência, proporcionou uma compreensão da importância do BT mesmo em pronto socorro, permitindo assim a construção de que um atendimento assim pode ser realizado em qualquer ambiente, uma vez que entre tantos benefícios, permitiu à criança saber o que esperar e como participar tornando-a mais comunicativa com os profissionais.

Na aplicação do BT às crianças participantes do estudo para a realização da punção venosa, percebeu-se que após a intervenção elas ficaram mais calmas e colaboraram com o procedimento. O estudo de Maia et al (2011) corrobora com este achado, no qual os profissionais de enfermagem utilizaram o BT na assistência à criança e perceberam que as mesmas ficaram mais tranquilas diante de procedimentos dolorosos, além de favorecer a proximidade e vínculo com as crianças e familiares.

Além de garantir benefícios para a criança, a aplicação do BT é competência do profissional enfermeiro, conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº295/2004. Deste modo, é imprescindível que, principalmente o enfermeiro, utilize este instrumento de trabalho na assistência à criança, como facilitador do cuidado. As enfermeiras participantes do estudo não conheciam o BT desde a sua formação acadêmica, justificando a não utilização do mesmo.

Ainda Lemos et al (2010), demonstrou em seu estudo que as participantes também não tiveram abordagem do tema em sua formação acadêmica e afirma que essa deficiência na formação leva a compreender algumas divergências entre os participantes, como por exemplo, compreender a importância do lúdico, porém não utilizarem em sua prática.

Portanto, é imprescindível que desde a formação acadêmica, o profissional de enfermagem aprenda a finalidade do BT e sua importância como instrumento de trabalho.

Cintra et al (2006) ao verificarem o trabalho de 76 docentes de enfermagem que ministram aulas de enfermagem pediátrica, puderam observar que quando o BT é ensinado aos alunos desde a graduação, sua aplicabilidade na prática é mais viável e torna-se um recurso facilitador da comunicação com a criança, aliviando o estresse e promovendo a interação criança-família-profissional, refletindo no impacto da hospitalização.

A hospitalização para a criança é muito mais traumática do que para um adulto. A criança visualiza, muitas vezes, a internação como um castigo, como foi observado no

estudo de tudo Gomes et al (2011), no qual verificaram que ao ser hospitalizada a criança fica muito ansiosa e tem medo do desconhecido exacerbando outras necessidades sociais, físicas e afetivas, decorrentes do resultado negativo da situação hospitalar.

Para minimizar esta situação geradora de stress na criança, a brincadeira é uma atividade essencial mesmo na hospitalização, pois proporciona bem-estar e distrai sua atenção para outros aspectos não relacionados à internação. Oliveira et al. (2015) em um estudo com 20 enfermeiros, ressalta que entre diversos tipos de brincar, encontramos o BT que nada mais é que um brincar estruturado com inúmeras possibilidades, onde pode-se simular situações que a criança vivenciará na hospitalização, como procedimentos dolorosos, orientando-a e amenizando seus anseios.

O estudo de Maia et al (2010), verificou que os participantes de sua pesquisa também reconhecem os inúmeros benefícios que BT trás para a prática profissional, e ao se deparar com as inúmeras dificuldades no dia-a-dia da assistência à criança, encontraram por meio do BT uma maneira de facilitar a assistência aos pequenos.

As colaboradoras desta pesquisa, apesar de não conhecerem e utilizarem o BT reconheceram sua importância após a intervenção com as crianças participantes deste estudo. Puderam observar que BT é um instrumento facilitador da assistência, principalmente na realização dos procedimentos dolorosos. Os resultados do estudo Oliveira et. al. (2015) corroboram com estes dados, no qual observaram que o BT é um recurso primordial no cuidado infantil, pois proporciona distração e torna o ambiente estranho à criança mais agradável, por meio da orientação/educação em saúde.

Portanto, apesar das dificuldades enfrentadas no cotidiano dos profissionais de enfermagem para prestar uma assistência com qualidade à criança, o carinho e atenção devem sempre estar presentes no desenvolvimento do cuidado, fortalecendo o vínculo não só com a criança, mas também com seus familiares.

A brincadeira e a utilização do BT favorecem esta interação, mesmo com recursos mínimos. Kiche e Almeida (2009) evidenciam isso, em seu estudo com 34 crianças submetidas a sessões de BT antes e após curativo cirúrgico, em que se verificou uma mudança de comportamento significativa antes e após sessões, onde quase 100% das crianças colaboraram mais, permaneceram caladas, não apresentaram expressão de medo e não solicitaram presença da mãe.

5 | CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender que desde o primeiro contato da criança com o BT se estabelece uma interação e relação de confiança entre a criança e a equipe de enfermagem.

Pode-se compreender a importância do brinquedo terapêutico para a prática profissional de enfermagem na assistência à criança hospitalizada ou em cuidados

ambulatoriais. No desenvolvimento deste estudo, observou-se que o BT é um instrumento facilitador do cuidado, que fornece a criança uma capacidade de escolha, resgatando sua individualidade e adquirindo confiança no profissional que está lhe prestando cuidados.

Quando a criança brinca, ela entra em um mundo inventado por si que lhe dá autonomia, segurança e o mais importante, prazer, não devendo isso ser negado mesmo em momento de doença, pois é através da brincadeira que ela alivia toda a sua tensão.

A equipe de enfermagem, por estar mais próxima do paciente, deve sempre encontrar meios que facilitem a assistência e que proporcionem facilidade para exercer sua função. Verificou-se neste estudo que as participantes buscam meios de recreação com as crianças internadas, porém não fazem uso do BT, que é um brinquedo sistematizado e educativo e corrobora com a prática assistencial.

Portanto, verifica-se uma necessidade de aprofundamento teórico nos cursos de graduação e de formação técnica em enfermagem sobre o brinquedo terapêutico, possibilitando aos alunos a capacitação necessária desta prática para assistência, para que assim este instrumento seja parte de um plano de cuidado humanizado em enfermagem pediátrica.

Espera-se que este estudo venha contribuir para que as equipes de enfermagem pediátrica se motivem a incorporar o BT na prestação de cuidados tanto para a criança hospitalizada ou em tratamento ambulatorial, quanto para a família que os acompanham.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S.Q. **O uso de brinquedo terapêutico por enfermeiros que trabalham em unidades de internação pediátrica em Cone Leste Paulista**. 2011. 105f. Dissertação (mestrado em enfermagem) Centro de pós-graduação e pesquisa, universidade Guarulhos. 2011;
- CASTRO, D. P.; ANDRADE, C. U. B.; LUIZ, E.; MENDES, M.; BARBOSA, D.; SANTOS, L. H. G. Brincar como instrumento terapêutico. **Revista de Pediatria**, n. 32, v.4, p. 246-254, 2012.
- CINTRA, S. M. P.; SILVA, C. A.; RIBEIRO, C. A. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de Graduação em Enfermagem no Estado de São Paulo. **Revista brasileira de enfermagem**. n. 59. v. 4. p. 497-501. 2006.
- COLLET, N., OLIVEIRA, B.R.G. **Enfermagem pediátrica**. Goiânia; AB, 2002;
- CONCEIÇÃO, C. M.; RIBEIRO, C. A.; BORBA R. I. H.; OHARA, C. V. S.; ANDRADE, P. R. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. **Revista Escola Anna Nery**, n.15 v.2, p. 346-353, 2011.
- CRUZ, D.S.M., SILVA, E.C.L., SILVA, R.C., MEDEIROS, R.A.A., MONTEIRO, J.P.C., ARAÚJP, A.S. Humanização da assistência de enfermagem-relato de caso sobre o uso do brinquedo terapêutico. **Ciência Saúde Nova Esperança**. n. 11. v. 3. p. 47-53. 2013.

FRANCISCHINELLI, A.G.B., ALMEIDA, F.A., FERNANDES, D.M.S.O.F., Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**. n. 25. v. 1. p. 18-23. 2012.

GIACOMELLO, K. J.; MELO, L.L. Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, n.16, p.1571-1580, 2011.

GIL, CARLOS, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, G. C.; PINTANEL, A. C.; STRASBURG, A. C.; ERDMANN, A. L. O apoio social ao familiar cuidador durante a internação hospitalar da criança. **Revista de Enfermagem UERJ**. n. 19. v. 1. p. 64-69. 2011.

HOCHENBERRY, M.J., WILSON, D. **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. Elsevier. 2011;

KICHE M. T.; ALMEIDA F. A. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. **Acta Paulista de Enfermagem**, n.22, v.2, p.125-130, 2009.

LEMOS, L. M. D.; PEREIRA, W. J.; ANDRADE, J. S.; ANDRADE, A. S. A. Vamos cuidar com brinquedo? **Revista Brasileira de Enfermagem**. n. 63. v.6 p. 950-955. 2010.

MAIA, E. B. S.; RIBEIRO, C. M.; BORBA, R. I. H. Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**; n.45, v.4, p.839-46, 2011.

MEDEIROS, G.; MATSUMOTO, S.; RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa em pronto socorro. **Acta Paulista de Enfermagem**, n.22, p. 909-15, 2009.

MALAQUIAS, T. S. M.; BAENA, J. A.; CAMPOS, A. P. S.; MOREIRA, S. R. K.; BLADISSERA V. D. A.; HIGARASHI I. H. O uso do brinquedo durante a hospitalização infantil: saberes e práticas da equipe de enfermagem. **Revista Ciência Cuidado Saúde**, n.13, v.1, p.97-103, 2014.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F.; Brincar no hospital: estratégia de enfrentamentos da hospitalização infantil. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.

OLIVEIRA, C. S.; MAIA, E. B. S.; BORBA, R. I. H.; RIBEIRO, C. A. Brinquedo terapêutico na assistência à criança: Percepção dos enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**. v. 15. n.1. p. 21-30. 2015.

POLIT, D. F.; BECCK, C. T.; HUNGLER, B. P.; **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed: 2004

QUEIROZ D. T.; VALL J.; SOUZA A. M. A.; VIEIRA N. F. C. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, n.15, v.2, p.276-83, 2007.

RIBEIRO, C. A.; ANGELO, M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, n.39, v.4, p. 391-400, 2005.

RIBEIRO, C.A., BORBA, R.I.H., MAIA, E.B.S., CARNEIRO, F. O brinquedo terapêutico na assistência a criança: o significado para os pais. **Sociedade dos Enfermeiros Pediatras**. v.6, n. 2, p.75-83. 2006;

ROSA N. G.; LUCENA A. F.; CROSSETTI M. G. O. Etnografia e etnoenfermagem: métodos de pesquisa em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 24, n.1, 2003.

SCHIMITZ S.M., PICCOLI, M., VIEIRA, C.S., A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**. n. 2. v. 1. p. 67-73. 2003;

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, E. L.; MENESES, E. M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. Florianópolis: LED/UFSC, 2001.

SILVA, M. M.; VIDAL, J. M.; LEITE, J. L.; SILVA, T. P. Estratégias de cuidados adotadas por enfermeiros na atenção a criança hospitalizada com câncer avançado e no cuidado de si. **Ciência, Cuidado e Saúde**. n. 13. v. 3. p. 471-478. 2014.

SOUSA, L. C., VITTA, A., LIMA, J. M., VITTA, F. C. F., Brincar no contexto hospitalar na visão dos acompanhantes de crianças internadas. **Journal of Human Growth and Development**. n. 25. v. 1. p. 41-49. 2015;

SOUZA, L. P. S.; SILVA, C. C.; BRITO, J. C. A.; SANTOS, A. P. O.; FONSECA, A. D. G.; LOPES, J. R.; SILVA, C. S. O.; SOUZA, A. A. M.; O Brinquedo terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, n. 30. v. 4. p. 354-358. 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem quantitativa 50

Adenocarcinoma 212, 213, 215, 216, 218, 220

Aprendizado ativo 112

Aprendizagem ativa 100, 102, 104, 110, 111

Assistência 1, 6, 10, 14, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 63, 64, 69, 71, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 92, 97, 129, 130, 131, 136, 137, 139, 141, 143, 146, 154, 157, 164, 167, 169, 170, 172, 174, 179, 180, 187, 188, 195, 203, 207, 210, 211, 212, 224, 231, 234, 235, 236, 238

Atenção primária à saúde 85, 87, 97, 98, 145, 211

Autogestão 176, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

B

Bacharelado em enfermagem 27

Brinquedos 72, 73, 75, 77, 78

C

Câncer pancreático 212, 214, 215, 217, 219, 221

Cancro gástrico 176, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 187

Cicatrização 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 211

Cirurgia 84, 176, 178, 179, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 211, 214, 217, 218, 220

Competência emocional 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Comunicação 4, 5, 16, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 69, 73, 80, 87, 107, 111, 125, 171, 186

Crianças 39, 53, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 93, 118, 123, 124, 161

Cuidados de enfermagem 51, 52, 59, 64, 152, 154, 156, 157, 159, 160, 163, 164, 167, 179, 180, 181, 183, 211, 234

D

Diagnóstico de enfermagem 65, 167, 175, 180, 181, 186

Drenagem biliar 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220

E

Educação 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 62, 63, 64, 69, 70, 81, 86, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98,

104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 125, 126, 130, 135, 141, 147, 148, 152, 154, 157, 158, 164, 185

Educação em enfermagem 27, 34, 63, 106

Enfermagem 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 119, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 197, 201, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 220, 223, 224, 233, 234, 235, 236, 238

Enfermagem em saúde comunitária 143

Enfermagem psiquiátrica 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 44

Enfermeiros 19, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 42, 43, 44, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 72, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 96, 98, 112, 118, 126, 145, 146, 150, 153, 157, 158, 160, 164, 180, 182, 183, 184, 188, 189, 210, 235

Ensino 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 62, 63, 64, 69, 70, 82, 95, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 138, 152, 156, 157, 165, 170, 180, 186, 187

Esporte 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

F

Fasciíte necrosante 201, 202, 207, 208

G

Gangrena de Fournier 201, 202, 210, 211

H

HIV 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175

I

Iatrogenia 85, 94, 159

J

Jogos 72, 129, 132, 133, 134, 135, 137, 138

L

Laser de baixa intensidade 192, 193, 195

Laserterapia 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

M

Mamoplastia redutora 192, 193, 194

Medicalização 85, 95

Mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 134, 135, 137, 139, 140, 141, 150, 168, 169, 170, 172, 225, 232, 235

Movimento contra vacinação 117, 118, 119

N

Neoplasia pancreática 212, 215

Neoplasias da próstata 223

P

Plano de cuidados 66, 167, 169, 170, 173, 174

Prevenção 9, 12, 14, 18, 19, 23, 34, 40, 44, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 117, 122, 124, 130, 139, 145, 160, 172, 175, 193, 222, 227, 231, 232, 233, 234, 236

Prevenção quaternária 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

Processo de trabalho 23, 80, 106, 136, 139, 157, 165, 167, 169, 174

Programa de intervenção 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187

R

Reação transfusional 152, 153, 157, 158, 159, 162, 164

Regime dietético 176, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

S

Sarampo 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Saúde 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 189, 190, 202, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

Saúde do homem 223, 224, 233, 236

Saúde mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 135, 140, 141, 232

Segurança transfusional 152, 154

Simulação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

T

Técnico em enfermagem 99, 100, 101, 102, 104, 106, 108, 109, 111


Terapias complementares 143





Transtorno 34, 37, 39, 61, 65, 97



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR
