



Brinquedo terapêutico e o brincar: a compreensão a partir do acadêmico de enfermagem

Therapeutic toys and playing: the understanding from the nursing academic

Juguetes terapéuticos y juegos: la comprensión de la académica de enfermería

Pedro Vitor Rocha Vila Nova¹, Andressa Tavares Parente¹, Andressa Fabiana Ferreira Fonseca¹, Glauciane Gomes da Silva¹, Sheila Barbosa Paranhos¹, Nádile Juliane Costa de Castro¹, Diego Pereira Rodrigues¹, Amanda Loyse da Costa Miranda¹, Brenda Caroline Martins da Silva¹, Wanne Leticia Santos Freitas¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender a importância do brincar e do Brinquedo Terapêutico no cuidado pediátrico da criança hospitalizada a partir da visão de acadêmicos de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 13 acadêmicos de enfermagem, regularmente matriculados na faculdade de enfermagem da Universidade Federal do Pará. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, os dados foram interpretados através da análise de conteúdo de Bardin, com o auxílio do *software* IRAMUTEQ. **Resultados:** Em relação ao perfil dos participantes, a maioria era do sexo feminino (oito), representando 61,5% dos entrevistados; a idade dos participantes variou de 19 a 33 anos, quanto ao semestre, 9 discentes eram do 6º semestre, representando 69,2%. Os dados coletados foram submetidos à análise através do *software* IRAMUTEQ, gerando um conjunto de 68 segmentos de texto, o que equivale a 73,53%. A partir da análise emergiram quatro categorias que contextualizaram o BT no processo de hospitalização pediátrica, ligação com a equipe e na formação profissional. **Conclusão:** Os acadêmicos definiram a importância do Brinquedo Terapêutico através de seus benefícios na assistência de enfermagem à saúde da criança, porém, sinalizam os desafios de sua aplicabilidade pela equipe assistencial.

Palavras-chave: Jogos e brinquedos, Enfermagem pediátrica, Cuidados de enfermagem, Criança Hospitalizada, Saúde da criança.

ABSTRACT

Objective: To understand the importance of playing and Therapeutic Toys in the pediatric care of hospitalized children from the perspective of nursing students. **Methods:** This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach. The study included 13 nursing students, regularly enrolled in the faculty of nursing at the Federal University of Pará. Data collection was performed through semi-structured interviews, data were interpreted through Bardin's content analysis, with the aid of the IRAMUTEQ software. **Results:** Regarding the profile of the participants, most were female (eight), representing 61.5% of respondents; the age of the

¹ Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

participants ranged from 19 to 33 years, regarding the semester, 9 students were from the 6th semester, representing 69.2%. The collected data were submitted to analysis using the IRAMUTEQ software, generating a set of 68 text segments, which is equivalent to 73.53%. From the analysis, four categories emerged that contextualized TP in the pediatric hospitalization process, connection with the team and professional training.

Conclusion: The academics defined the importance of the Therapeutic Toy through its benefits in nursing care for the child's health, however, they signaled the challenges of its applicability by the care team.

Keywords: Play and Playthings, Pediatric Nursing, Nursing Care, Child Hospitalized, Child Health.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la importancia del juego y el Juguete Terapéutico en el cuidado pediátrico del niño hospitalizado en la perspectiva de los estudiantes de enfermería. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo. Participaron en el estudio 13 estudiantes de enfermería, matriculados regularmente en la facultad de enfermería de la Universidad Federal de Pará. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, los datos se interpretaron a través del análisis de contenido de Bardin, con la ayuda del software IRAMUTEQ. **Resultados:** En cuanto al perfil de los participantes, la mayoría fue del sexo femenino (ocho), representando el 61,5% de los encuestados; la edad de los participantes varió de 19 a 33 años, con respecto al semestre, 9 estudiantes eran del 6° semestre, representando el 69,2%. Los datos recolectados fueron sometidos a análisis mediante el software IRAMUTEQ, generando un conjunto de 68 segmentos de texto, lo que equivale al 73,53%. Del análisis surgieron cuatro categorías que contextualizaron la PT en el proceso de hospitalización pediátrica, vinculación con el equipo y formación profesional. **Conclusión:** Los académicos definieron la importancia del Juguete Terapéutico a través de sus beneficios en el cuidado de enfermería para la salud del niño, sin embargo, señalaron los desafíos de su aplicabilidad por el equipo asistencial.

Palabras clave: Juegos y juguetes, Enfermería pediátrica, Cuidado de enfermera, Niño Hospitalizado, Salud de los niños.

INTRODUÇÃO

O Brinquedo Terapêutico (BT) vem se destacando como mecanismo de aproximação entre crianças e profissionais da saúde, em especial, no âmbito hospitalar e no preparo para procedimentos dolorosos e cirurgias. Desse modo, temos que o BT auxilia as crianças na compreensão de situações que para elas apresentam-se como ameaçadoras, além de possibilitar a compreensão dos procedimentos a serem realizados e sua finalidade, tornando-a uma participante ativa no processo de cuidado (CANÊZ JB, et al., 2020; SILVA JA, et al., 2021).

Nesse contexto, o brincar pode ser utilizado como estratégia de atenção à criança hospitalizada em três principais campos: na prática cotidiana, durante o preparo da criança para cirurgias e procedimentos invasivos, e também durante procedimentos dolorosos e desagradáveis. Desse modo, por se tratar de uma técnica, o uso terapêutico do brincar necessita de formação teórica, para que sua utilização ultrapasse o entretenimento, mas que o mesmo possa gerar conhecimento às crianças, tirar dúvidas e esclarecer procedimentos, corroborando para a adesão da criança ao tratamento (CANÊZ JB, et al., 2020; ARAÚJO LG, et al., 2021).

Florence Nightingale, a precursora da Enfermagem Moderna, em meados do século XIX, já apontava para a relevância do brincar para as crianças, além de cuidados com a higiene corporal, alimentar e ambiental. Nesse contexto, temos que o brinquedo, enquanto objeto, guarda em si um importante valor terapêutico, uma vez que colabora e serve como instrumento de apoio à criança hospitalizada, atuando positivamente na melhora do quadro clínico da criança, proporcionando restabelecimento da saúde física e emocional e possibilitando que o período de internação hospitalar tenha menor impacto em sua vida (NIGHTINGALE F, 1989; NIGHTINGALE F, 1863).

O uso do BT está entre os métodos que possibilitam a composição de um ambiente hospitalar mais humanizado, coadunam com o que preconiza a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), afastando o medo e ansiedade, presentes no período de internação de pacientes pediátricos, que estão sujeitos a procedimentos, por vezes considerados dolorosos. Nesse viés, a brincadeira coopera, atenuando os estressores no decurso da internação, proporcionando melhora do estado geral de saúde (SILVA JA, et al., 2021; DE SÁ CTF, et al., 2021).

O BT foi desenvolvido e consolidado por enfermeiros, sendo dividido e organizado em três diferentes classes, com finalidades distintas, a saber: dramático, tendo como objetivo auxiliar a criança a exteriorizar as experiências, que por vezes não são verbalizadas. A segunda classe denominada de capacitador das funções fisiológicas, sendo empregada na fase de reabilitação física das funções fisiológicas de acordo com a nova condição de vida da criança. A terceira, e última classe, chamam-se instrucional, e tem a finalidade de instruir a criança para a execução de procedimentos terapêuticos (PEDRINHO LR, et al., 2021; VEIGA MAB, et al., 2016).

No que diz respeito à enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), reforça a relevância do BT através da resolução nº 546, de 2017, determinando que “compete à equipe de enfermagem que atua na área pediátrica a utilização da técnica do Brinquedo Terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas”, sendo concernente ao enfermeiro a responsabilidade de prescrever e supervisionar essas ações (COFEN, 2017).

Entretanto, mesmo frente ao estímulo legal, a aplicação do BT na rotina assistencial ainda se encontra despreziosa, fato relacionado a recursos materiais e humanos limitados, excesso de atividades, insuficiência de tempo para a realização das atividades do BT e falta de apoio das instituições (SANTOS VLA, et al., 2020).

Assim, faz-se necessário que durante a formação profissional, ou seja, durante a graduação, sejam incluídos princípios humanísticos, a fim de incentivar a criatividade e a criação de novos métodos que auxiliem na assistência de crianças hospitalizadas. Dessa forma, é essencial que se discuta dentro das universidades, e dos serviços de saúde, sobre a importância da utilização de metodologias lúdicas e do brinquedo terapêutico por acadêmicos de enfermagem (SILVA JA, et al., 2021).

Desse modo, o estudo se justifica pela necessidade de compreender, de forma mais abrangente e científica, os benefícios e a importância da utilização do BT para crianças hospitalizadas através da visão de acadêmicos de enfermagem. É de grande relevância que essa prática e esse conhecimento sejam difundidos, promovidos e ensinados desde a graduação, uma vez que compete à enfermagem a utilização do BT como medida terapêutica. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é compreender a importância do brincar e do Brinquedo Terapêutico no cuidado pediátrico da criança hospitalizada a partir da visão de acadêmicos de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva tem como finalidade pormenorizar as particularidades e especificidades de dado grupo e/ou fenômenos, sendo aporte para elucidação de fatos que circundam a realidade de um grupo (MINAYO MCS, 2014).

A abordagem qualitativa é definida pelo estudo de subjetividades e dos significados, o que ocorre, usualmente, com base na interpretação dos sujeitos e suas experiências de vida. Nessa concepção, os dados de natureza qualitativa são eminentemente textuais, formados por um conjunto de palavras cujo significado pode ser compreendido com base em seu contexto de produção (SALVADOR PTCO, et al., 2019).

O cenário do estudo foi uma Universidade pública, localizada em Belém do Pará, na região Norte do Brasil. Participaram treze (13) acadêmicos de enfermagem, matriculados no 6º ou 7º semestre da Faculdade de Enfermagem. Como critério de inclusão foram selecionados acadêmicos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, regularmente matriculados no 6º e/ou 7º semestre, que tenham utilizado o BT

durante as aulas práticas de pediatria. Foram excluídos do estudo acadêmicos que não responderam completamente o questionário ou que não estavam presentes durante a utilização do BT nas aulas práticas.

A seleção dos participantes se deu através do contato com os representantes de turma para realizar o levantamento dos discentes que participaram de atividades extensionistas do BT em enfermarias pediátricas. Vinte e cinco acadêmicos atenderam aos critérios de inclusão. O quantitativo de treze (13) definiu-se pela saturação das informações.

As entrevistas foram realizadas na própria Faculdade de Enfermagem através de roteiro semiestruturado aplicado pelos pesquisadores, definido de acordo com a disponibilidade e conveniência dos entrevistados. O registro ocorreu com auxílio de um gravador de voz. O período utilizado para a coleta de dados foi de 24 de outubro a 01 de novembro de 2018.

Após a transcrição das entrevistas para o Software Microsoft Word, foi realizada a interpretação qualitativa dos dados foi realizada utilizando-se técnica de análise de conteúdo de Bardin (BARDIN L, 2010), sendo a mesma dividida em três etapas, quais sejam: 1) Pré-análise – Efetuando a leitura e releitura das descrições obtidas a partir das entrevistas; 2) Exploração do material – fase em que o material analisado será categorizado de acordo com sua significação, para que assim seja elaborada as categorias/unidades temáticas; 3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação – nesse momento realizou-se recortes dos resultados para a identificação das unidades de significados com posterior interpretação dos achados obtidos.

O conteúdo textual, digitalizado e formatado em corpus único, resultante das entrevistas foi submetido à análise textual lexicográfica, através do *software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ®).

A utilização do *Software* atuou como aporte para a realização da segunda etapa da técnica de análise de conteúdo. O software possibilitou a obtenção de dados através de análise estatística das entrevistas e o Método de *Reinert* proporcionou como resultado dendrograma com divisão em classes (ACUAN LV, et al., 2020; DE PAULA MC, et al., 2016).

A análise textual realizada pelo *Software* compreende a transformação dos textos em segmentos de texto (ST), admitindo como rendimento satisfatório aquele que apresenta 75% de ST's sendo que alguns autores falam como mínimo aproveitamento 70% (ACUAN LV, et al., 2020; CAMARGO BV, JUSTO AM, 2013).

Aos participantes do estudo, foi preservado o anonimato, o autor cuidou para que as informações colhidas permaneçam em sigilo para que não ocorra quebra de anonimato, utilizando codinome (E1, E2, ...), em que a letra E significa "entrevista" e o número indica a sequência de sua realização.

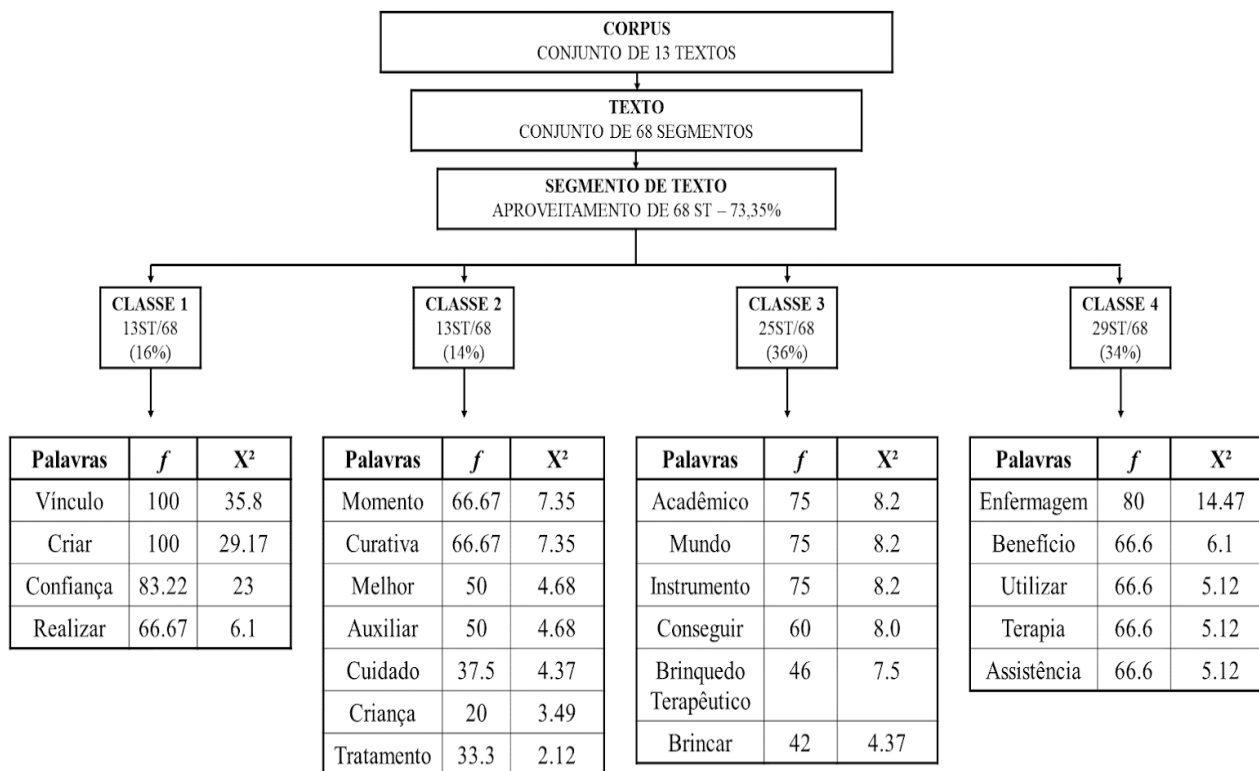
O estudo atendeu às normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resolução 466/12. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará (UFPA), com parecer 2.963.176 e CAAE 96142618.0.0000.0018.

RESULTADOS

Os participantes da pesquisa foram discentes que estavam regularmente matriculados no 6º e 7º semestre do curso de Enfermagem. Em relação ao perfil dos participantes, a maioria era do sexo feminino (oito), representando 61,5% dos entrevistados; a idade dos participantes variou de 19 a 33 anos, sendo a média de idade de 22 anos.

Quanto ao semestre, 9 discentes eram do 6º semestre, representando 69,2% dos participantes e 4 do 7º semestre, correspondendo a 30,8% dos entrevistados. Os dados coletados foram submetidos à análise através do *software* IRAMUTEQ, o qual gerou um conjunto de 68 segmentos de texto, o que equivale a 73,53%. Com o parâmetro de análise foi utilizado um qui-quadrado ≥ 2 , um valor de frequência $\geq 20\%$, considerando-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$), gerando dendrograma a seguir (**Figura 1**).

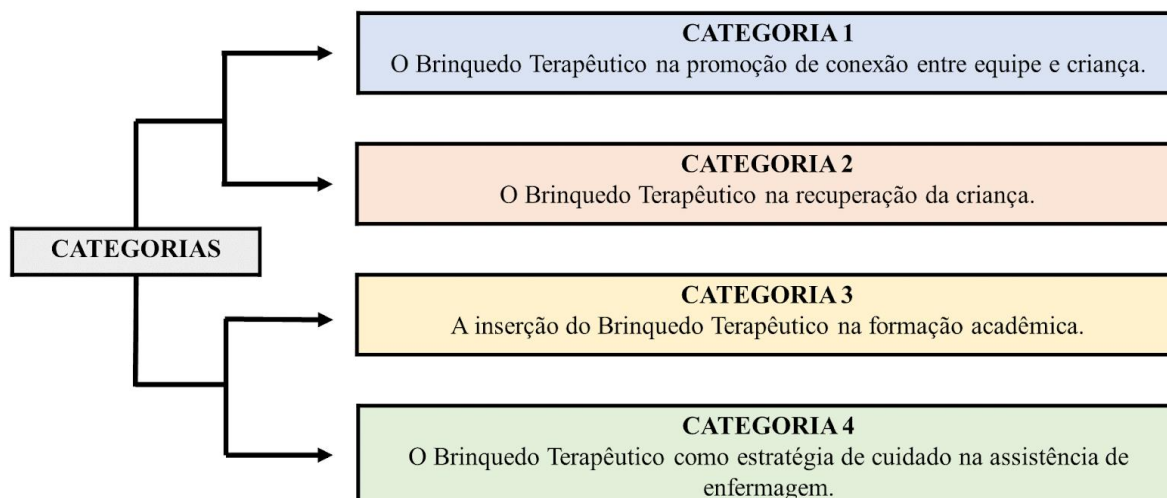
Figura 1 – Dendrograma gerado pelo *Software* IRAMUTEQ.



Fonte: Vila Nova PVR, et al., 2023.

O corpus textual, como exposto pela **Figura 1**, foi dividido em duas grandes partes, a saber: a classe 1 com 13 ST (16%); classe 2 com 13 ST (14%); e do outro, a classe 3 com 25 ST (36%) e classe 4 com 29 ST (34%). As palavras então foram analisadas no contexto das falas e objetivo da pesquisa para definição das categorias intituladas pelo pesquisador, conforme demonstra a **Figura 2**. A seguir são descritas as classes (**Figura 2**).

Figura 2 – Dendrograma das classes adaptado do *Software* IRAMUTEQ com as categorias emergentes.



Fonte: Vila Nova PVR, et al., 2023.

Categoria 1, referenciada como: O Brinquedo Terapêutico na promoção de conexão entre criança e equipe. Ressaltam-se as palavras: Vínculo, Criar, Confiança, Realizar, Tratamento. Nessa unidade os acadêmicos de enfermagem retratam a importância do brinquedo terapêutico enquanto instrumento capaz de formar e fortalecer o vínculo entre a equipe e a criança, corroborando com a comunicação e com a transmissão de informações, destacando as seguintes considerações:

(...) Sobre essa questão de afinidade com a criança, a gente precisa criar com ela um vínculo, a gente precisa ganhar a confiança dela, para que ela possa aceitar o tratamento, o Brinquedo Terapêutico ajuda muito nisso (E1).

Auxiliando os enfermeiros, na verdade toda equipe de saúde, a criar um vínculo maior com a criança (...) conseguindo assim, desenvolver o seu trabalho de forma mais amena, que não vai causar transtornos para aquela criança. (E2).

Ainda nessa classe, emergiram falas que relacionam o brinquedo terapêutico às práticas educativas em saúde, no qual o mesmo é utilizado como tecnologia, segundo os acadêmicos, para orientar e ensinar as crianças sobre procedimentos a serem realizados, acerca da rotina do hospital e sobre o papel dos profissionais de saúde.

O Brinquedo Terapêutico é uma ferramenta que casa o brincar e ao mesmo tempo o ensinar. Então, a gente consegue orientar a criança de forma que também não venha causar muito estresse para elas (E4).

Criar um vínculo maior poder gerar na criança uma possibilidade de aprendizado, a importância daquele procedimento e como lidar com aquilo. Usar o brinquedo como uma forma de dar confiança. Pode ser usado para auxiliar o profissional de saúde (E6).

Na Categoria 2, referenciada como: O Brinquedo terapêutico na recuperação da criança, ressaltam-se as palavras: Momento, Curativo, Melhor, Auxiliar, Cuidado. Nesta classe ficaram evidentes os benefícios proporcionados pelo brinquedo terapêutico enquanto instrumento de assistência à saúde, destacando as seguintes considerações:

Auxilia na terapia da criança internada na unidade hospitalar, desperta o lado da criança no aprender e transmitir o que realmente está sentindo, quais as angústias que ela sente no momento em que está internada, informações que não conseguiríamos obter como conseguimos com adultos (E1).

(...) as crianças começaram a participar mais dos procedimentos elas falam mais dialogam brincam com outras crianças do próprio hospital um instrumento de aprendizado dos acadêmicos não é todo mundo que tem a experiência que nós tivemos de trabalhar com o brinquedo terapêutico (E5).

Já na Categoria 3, referenciada como: A inserção do Brinquedo Terapêutico na formação acadêmica, predominam-se as palavras: Acadêmico, Instrumento, Conseguir, Relação, Brinquedo Terapêutico, Brincar. Nessa classe os acadêmicos de enfermagem salientam a importância do ensino e da prática do brinquedo terapêutico desde as disciplinas de graduação como ferramenta de ensino e de assistência.

(...) Também a falta disso na academia, de estar incluindo na grade curricular dos acadêmicos. (E5).

Ajuda os acadêmicos a ter o cuidado com a criança, se importando com as particularidades dela, principalmente na unidade hospitalar (E4).

Na Categoria 4, referenciada como: O Brinquedo Terapêutico como estratégia de cuidado na assistência de enfermagem, ressaltam-se as palavras: Enfermagem, Benefício, Utilizar, Terapia, Assistência. Os participantes descreveram os benefícios proporcionados pela utilização do BT na prática assistencial dos profissionais da enfermagem, auxiliando o profissional na formação de vínculo com a criança, melhorando o cuidado e o diálogo.

O profissional fica mais humanizado com a situação, aprimorando-se e aceitando a área que trabalha na pediatria (E1).

Os outros benefícios também são de estimular a capacidade crítica da criança, de determinadas situações e a interação dela também com o profissional (E3).

DISCUSSÃO

Nessa pesquisa, os participantes elencaram pontos favoráveis proporcionados pelo BT. De acordo com os relatos o brinquedo terapêutico auxilia na adesão da criança ao tratamento, sendo o mesmo um método de comunicação eficaz entre os profissionais e a criança, atuando na formação de vínculos. Uma pesquisa realizada em uma Universidade Federal do Rio Grande do Sul ressalta que a utilização do BT na prática assistencial voltada para a criança hospitalizada favorece o estreitamento de vínculo entre a tríade equipe-paciente-família, além de proporcionar o desenvolvimento mental e cognitivo dos menores (CANÊZ JB, et al., 2020).

Os entrevistados apontam que o BT se configura como um importante instrumento tecnológico educativo, promovendo e facilitando a transmissão de conhecimento através da utilização de brinquedos. Nesse viés, estudos destacam que a implementação de práticas lúdicas por enfermeiros, como o brinquedo terapêutico, evidencia que por meio do brincar, a criança reconhece e entende o procedimento encenado, o que irá acontecer e o que esperar (BOHOMOL E, TATARLI J, 2017).

Em uma pesquisa realizada no Estado de João Pessoa, com crianças na faixa-etária de 5 a 10, anos submetidas a cirurgia eletiva de correção de fissura labiopalatal, mostrou que a utilização do brinquedo alivia as tensões e proporciona uma interação que desmitifica o procedimento cirúrgico eletivo (SILVA SRM, et al., 2018).

A segunda categoria gerada agrupa falas relacionados a utilização do BT no restabelecimento da saúde dos pacientes, nessa classe observa-se os termos: “momento”, “curativo”, “auxiliar” e “tratamento”. Frente às falas dos participantes, temos que o brincar configura-se como atividade fundamental na recuperação da saúde do paciente pediátrico, auxiliando também no desenvolvimento motor, emocional, mental e social da criança, atuando como forma de adaptação, de lidar com a realidade e como meio de formação, manutenção e recuperação da saúde (CALEFF CCFI, et al., 2016).

Estudo realizado no estado de São Paulo, sobre a utilização do brinquedo terapêutico em práticas de enfermagem pediátrica ressalta que essa técnica se configura como um recurso da enfermagem que deve ser utilizado no processo de adoecimento e hospitalização da criança. No referido estudo o uso do BT foi classificado de maneira benéfica pelos profissionais de enfermagem, no qual, por meio de brinquedos conhecidos da criança, o profissional estreita uma aproximação, formando assim, um vínculo, haja vista que o brincar e o brinquedo contribuem para um relacionamento profissional-criança, além de proporcionar uma comunicação mais efetiva, auxiliando a criança a compreender os procedimentos realizados e na importância do tratamento para recuperação de sua saúde (CLAUS MIS, et al., 2021; FERREIRA LB, et al., 2019).

Dessa forma, é importante a incorporação do BT durante o cuidado de enfermagem, sendo o mesmo um meio para se estabelecer comunicação e vínculo com a criança, proporcionando uma relação de confiança, na qual o profissional vai conhecer os sentimentos e preocupações do paciente, facilitando assim a assistência prestada à criança, auxiliando-a na compreensão dos procedimentos realizados e da importância do tratamento para a melhoria de sua saúde. Além disso, o BT permite que a criança libere a tensão, diminuindo a ansiedade, auxiliando também no controle e enfrentamento da dor (CALEFFI CCF, et al., 2016 e AMARAL LFP, CALEGRI T, 2016; CARVALHO MTF, et al., 2021).

Na categoria, inserção do brinquedo terapêutico na formação acadêmica, os participantes evidenciaram em suas falas que o ensino do BT não está contemplado na grade curricular do curso de graduação e não está presente em disciplinas voltadas para a saúde da criança, ficando seu ensino e prática restrito apenas a atividades extensionistas realizadas no ambiente hospitalar. Estudo realizado com docentes da disciplina

Enfermagem Pediátrica, de uma Universidade Federal, destaca a importância da inserção do ensino do BT dentro de disciplinas voltadas à saúde da criança, habilitando e capacitando os enfermeiros desde a academia (REGINO DSG, et al., 2019; SILVA SRV, et al., 2021).

Esses mesmos resultados foram encontrados em estudo realizado em uma Escola de Enfermagem na Universidade Federal do Rio de Janeiro com 17 acadêmicos, no qual os discentes destacam que o brinquedo terapêutico deveria ser aplicado desde a graduação, com o propósito de instruir e habilitar os alunos para utilizar a técnica depois de formados, estimulando a criação de brinquedotecas e instruindo a equipe para fazer uso dessa metodologia dentro do seu ambiente de trabalho (BARROSO MCCS, et al., 2019).

À vista disso, temos que o cuidado integral, holístico e humanizado prestado à criança está disposto na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que versa sobre os cuidados com a criança, desde sua gestação até 9 anos de idade. A política está firmada sobre pilares fundamentais, como a atenção integral e humanizada às crianças, ressaltando que a brincadeira é um dos principais meios de expressão que possibilita a investigação e a aprendizagem sobre as pessoas e o mundo (BRASIL, 2015). Desse modo, reconhecer e valorizar o brincar significa ofertar ensino, a fim de capacitar e estimular os discentes a utilizar a brincadeira e o brinquedo como atividade terapêutica e científica dentro do seu processo assistencial (BRASIL, 2015).

Ademais, segundo estudo realizado por Souza AJ (2020), o brincar pode proporcionar contribuições significativas para o processo de aprendizagem e desenvolvimento sensorial e motor, uma vez que através do “faz de conta”, as crianças podem simular o mundo real, extraindo assim, experiências necessárias para aprender o máximo de nuances do comportamento, como os fundamentos da socialização e da comunicação humana.

A quarta categoria, versa acerca do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem, na qual os entrevistados ressaltam-se os benefícios dessa terapia na assistência de enfermagem aos pacientes pediátricos. Segundo estudo realizado em uma Unidade de Internação Pediátrica (UIP) de um hospital público da Grande Florianópolis, a compreensão e a utilização do BT pelos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, é primordial, haja visto que os mesmos realizam diretamente a assistência aos pacientes pediátricos.

Assim, essa prática deve ser valorizada tanto quanto outros procedimentos, como exame físico, administração de medicamentos, realização de curativo e outros cuidados. Nesse viés, ao delinear e coordenar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) à saúde da criança, os profissionais enfermeiros precisam prever, fornecer e facilitar a sua participação nos diferentes tipos de brincadeiras, como método de cuidado (CALEFFI CCF, et al., 2018).

Nesse cenário temos que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em consonância com a Resolução 546/2017, aponta como atribuição do enfermeiro atuante na pediatria a utilização do Brinquedo Terapêutico direcionado a assistência de pacientes pediátricos hospitalizadas, seguindo as etapas do processo de enfermagem, para planejar; implementar; e avaliar as ações de Enfermagem desenvolvidas na clínica, adequando a terapêutica às necessidades de cada paciente. Ademais, a resolução reafirma a necessidade da brinquedoteca em unidades pediátricas e a utilização do brinquedo enquanto ferramenta cuidativa dentro do processo saúde e doença, visto como importante instrumento na implementação de um plano de cuidados eficaz (COFEN, 2017).

CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu reconhecer a compreensão de discentes de enfermagem da Universidade Federal do Pará acerca da importância da utilização do Brinquedo Terapêutico no cuidado pediátrico, evidenciando os benefícios dessa técnica na assistência de enfermagem à saúde da criança. Os resultados da pesquisa demonstraram o reconhecimento da importância do brincar no cuidado, contribuindo para o alívio do estresse, da dor e da ansiedade, fatores suscitados e ocasionados pela hospitalização, auxiliando também na criação de vínculo entre profissionais de enfermagem, crianças e pais. O estudo aponta barreiras que podem dificultar

a conexão entre o brincar e o cuidar, como a falta de tempo por parte da equipe de enfermagem, o excesso de carga de trabalho, e a ausência da cultura lúdica nas disciplinas do curso de graduação. Destaca-se ainda que essa técnica assistencial pode ser replicada para além do âmbito intra-hospitalar, sendo possível sua aplicação no ensino das disciplinas que envolvem a saúde da criança, sendo necessário a utilização de modelos ou teorias científicas baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

1. ACAUAN LV, et al. Utilização do software Iramuteq® para análise de dados qualitativos na Enfermagem: um ensaio reflexivo. *Revista mineira de enfermagem*, 2020; 24: 1-5.
2. ARAÚJO LG, et al. Uso do brinquedo terapêutico no cuidado ao acesso venoso em pediatria: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(9): e8710.
3. AMARAL LFP e CALEGARI T. Humanização da assistência de enfermagem à família na unidade de terapia intensiva pediátrica. *Cogitare Enfermagem*, 2021; 21(3).
4. BARDIN L. *Análise de conteúdo*. 4 ed. Lisboa: Edições 70, 2010; 229.
5. BARROSO M CCS, et al. O brinquedo terapêutico na graduação de enfermagem: da teoria à prática. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Online), 2019; 1043-1047.
6. BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*, 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acessado em: 4 de junho de 2022.
7. BRASIL. PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil, 2015. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acessado em: 8 de junho de 2022.
8. BOHOMOL E e TATARLI J. Utilização de cenários para a educação sobre segurança do paciente em centro cirúrgico. *Revista SOBECC*, 2017; 22(3): 138-144.
9. CARVALHO MTF, et al. Brinquedo terapêutico reduz a ansiedade em procedimentos odontológicos? Estudo clínico randomizado. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e6248.
10. CAMARGO BV e JUSTO AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*, 2013; 21(2): 513-518.
11. CANÊZ JB, et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11(6).
12. CALEFFI CCF, et al. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2016; 37.
13. CLAUS MIS, et al. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. *Escola Anna Nery*, 2021; 25.
14. COFEN. Resolução do Conselho Federal de Enfermagem Nº 0546, 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, Brasil*, 2017. Disponível em: www.cofen.com.br. Acessado em: 6 de junho de 2022.
15. DE SÁ CTF, et al. Estratégias lúdicas no cuidado com a criança hospitalizada: perspectivas simbólicas de discentes de enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2021; 35.
16. DE PAULA MC, et al. A pesquisa qualitativa e o uso de CAQDAS na análise textual: levantamento de uma década. *Internet Latent Corpus Journal*, 2016; 6(2): 65-78.
17. FERREIRA LB, et al. Cuidar de enfermagem às famílias de crianças e adolescentes hospitalizados. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2019; 23-31.
18. MINAYO MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

19. NIGHTINGALE F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. Tradução de Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez; 1989.
20. NIGHTINGALE F. Notes on Hospitals. 3a ed. London: Savill & Edwards printers; 1863.
21. PEDRINHO LR, et al. O brinquedo terapêutico na atenção primária: contribuições para a sistematização da assistência de enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2021; 30.
22. REGINO DSG, et al. Formação e avaliação da competência profissional em enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes universitários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2019; 53.
23. SANTOS VLA, et al. Compreendendo a sessão de brinquedo dramático: contribuição para a enfermagem pediátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73.
24. SALVADOR PTCO, et al. Softwares de análise de dados Qualitativos utilizados nas Pesquisas da enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2019; 28.
25. SILVA JA, et al. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. *Enferm. Foco (Brasília)*, 2021; 365-371.
26. SILVA SRM, et al. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2018; 2703-2709.
27. SILVA SVR, et al. A percepção sobre o brinquedo terapêutico na ótica docente. *Enfermagem em Foco*, 2021; 12(6).
28. SOUZA AJ. Considerações sobre o brincar: porque os brinquedos auxiliam e podem influenciar nos processos de aprendizado. *Revista Acervo Educacional*. 2020; 2: e2126.
29. VEIGA MAB, et al. Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. *Rev Eletrôn Atual Saúde*, 2016; 3(3): 60-6.