

Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança*

UNDERSTANDING NURSES' AWARENESS AS TO THE USE OF THERAPEUTIC PLAY IN CHILD CARE

COMPRENDIENDO LA SENSIBILIZACIÓN DEL ENFERMERO PARA EL USO DEL JUGUETE TERAPÉUTICO EN LA PRÁCTICA DE ATENCIÓN AL NIÑO

Edmara Bazoni Soares Maia¹, Circéa Amália Ribeiro², Regina Issuzu Hirooka de Borba³

RESUMO

Este estudo objetivou compreender como ocorre a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção de enfermagem. O referencial teórico foi o Interacionismo Simbólico e o metodológico, além do Interacionismo Interpretativo. Participaram sete enfermeiras que atuavam em unidades pediátricas hospitalares e ambulatoriais, incluindo o brinquedo terapêutico em sua prática. Emergiram quatro temas representativos: ampliando seu olhar para a pessoa da criança, encantando-se com uma nova possibilidade de cuidar, percebendo sua ação revalidada e comprometendo-se com o desenvolvimento da temática. Estes revelaram que, ao conhecer o brinquedo terapêutico e utilizá-lo na assistência, a enfermeira inicia um caminhar no qual constata os benefícios dessa intervenção, o que revalida cada vez mais sua ação, passando a valorizá-lo como instrumento de intervenção de enfermagem. Os autores consideram que ensinar sobre o brinquedo e integrá-lo à assistência são desafios que ainda necessitam ser superados.

DESCRIPTORIOS

Jogos e brinquedos
Criança hospitalizada
Enfermagem pediátrica

ABSTRACT

The objective of this study was to understand how nurses become aware of the use of therapeutic play as a nursing intervention instrument. Symbolic Interactionism was the theoretical framework and Interpretive Interactionism was used as the methodological framework. Participants were seven nurses working at hospitals and outpatient pediatric units who used the therapeutic play in their practice. Four representative themes emerged: Expanding the way he/she sees the child; Becoming fascinated with a new possibility to provide care; Noticing his/her revalidated action; and Committing himself/herself to the theme development. Such themes revealed that when nurses become acquainted with therapeutic play and use it in his/her practice, they begin on a journey that allows him/her to recognize the benefits of this intervention. By doing so, nurses revalidate their actions more and more, thus valuing play as a nursing intervention tool. The authors believe that teaching about therapeutic play and integrating it to nurses' daily practice are challenges yet to be overcome.

DESCRIPTORS

Play and playthings
Child, hospitalized
Pediatric nursing

RESUMEN

Este estudio objetivó comprender cómo se produce la sensibilización del enfermero para el uso del juguete terapéutico como instrumento de intervención de enfermería. El referencial teórico fue el Interacionismo Simbólico, y el metodológico el Interacionismo Interpretativo. Participaron siete enfermeras que actuaban en unidades pediátricas hospitalarias y ambulatorias, incluyendo el juguete terapéutico en su práctica. Emergieron cuatro temas representativos: Ampliando su mirada al niño como persona, Encantándose con una nueva posibilidad de cuidar, Percibiendo su acción revalidada y Comprometiéndose con el desarrollo de la temática. Estos revelaron que al conocer el juguete terapéutico y utilizarlo en la atención, la enfermera inicia un camino en el que constata los beneficios de tal intervención, lo que revalida cada vez más su acción, pasando a valorizarlo como instrumento de intervención de enfermería. Los autores consideran que enseñar sobre el juguete e integrarlo a la atención son desafíos que aún necesitan ser superados.

DESCRIPTORIOS

Juego e implementos de juego
Niño hospitalizado
Enfermería pediátrica

* Extraído da dissertação "Valorizando o Brinquedo Terapêutico como um instrumento de intervenção de enfermagem: o caminhar da enfermeira para essa sensibilização", Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, 2005. ¹ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Metropolitanas Unidas. Membro do Grupo de Estudos do Brinquedo - GEBrinq. São Paulo, SP, Brasil. edmara.maia@terra.com.br ² Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. Pesquisadora Líder do Grupo de Estudos do Brinquedo - GEBrinq. São Paulo, SP, Brasil. caribeiro@unifesp.br ³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal de São Paulo. Pesquisadora do Grupo de Estudos do Brinquedo - GEBrinq. São Paulo, SP, Brasil. rihborba@unifesp.br

INTRODUÇÃO

Na literatura atual existem numerosos estudos dedicados à compreensão do lúdico como potencializador do desenvolvimento infantil, favorecendo a recreação, a estimulação, a socialização, a criatividade, a autonomia e a recuperação das crianças, inclusive no contexto da hospitalização. Independente dos diversos cenários de cuidado nos quais a criança se encontra, ela necessita brincar, já que esta atividade é muito importante para sua vida, sobretudo quando está doente⁽¹⁾.

Os enfermeiros podem utilizar o brincar como estratégia de cuidado à criança hospitalizada, especialmente, em três áreas: durante a rotina diária; no preparo das crianças para a cirurgia e procedimentos invasivos e durante a realização de procedimentos dolorosos e desagradáveis⁽²⁾.

Na assistência de enfermagem, o uso do brinquedo já foi apontado por Florence Nightingale há algumas décadas⁽³⁾. Em 1970, já era enfatizada a importância do enfermeiro conhecer o emprego do brinquedo em enfermagem pediátrica e fazer dele um componente importante do cuidado à criança, a ser utilizado durante a realização de cuidados físicos, ou seja, cantando, contando histórias, fazendo jogos com os segmentos corpóreos e, também, sob as diferentes formas do brinquedo terapêutico (BT)⁽⁴⁾.

Dentre as inúmeras funções atribuídas ao brincar, vale destacar a catártica, ou seja, alívio ou purificação do indivíduo, possibilitando e possibilitando a diminuição de alguma ansiedade; tal função é de extrema importância por constituir-se a base tanto da ludoterapia como do BT⁽³⁾.

O BT é um brinquedo estruturado para a criança aliviar a ansiedade gerada por experiências atípicas de sua idade, que costumam ser ameaçadoras e requerem mais do que recreação para resolver a ansiedade associada, devendo ser usado sempre que ela sentir dificuldade para compreender e lidar com a experiência⁽⁵⁾. Seu objetivo é dar à enfermeira uma melhor compreensão das necessidades da criança e auxiliar no preparo da criança para procedimentos terapêuticos, assim como permitir que ela descarregue sua tensão após os mesmos⁽⁶⁻⁷⁾.

Diferencia-se da ludoterapia, que é uma técnica usada para tratamento de crianças com distúrbios emocionais, realizada em sessões conduzidas por psicólogo, médico ou enfermeira psiquiatra, cujo objetivo é promover a compreensão, pela criança, de seus próprios comportamentos e sentimento. Para tanto, o terapeuta deve refletir à criança suas expressões verbais e não verbais e interpretá-las para ela, as sessões ocorrem num meio ambiente muito bem controlado e podem se estender por vários meses⁽⁶⁾.

O emprego do brinquedo/BT pelos profissionais de saúde é apontado como benéfico à criança, sobretudo, porque, por meio dele, o relacionamento entre o profissional e a criança torna-se mais estreito e afetivo. Além disso, os trabalhos apontam o brincar como um recurso facilitador do processo de comunicação entre as crianças, profissional e acompanhante. Quando isso ocorre, reiteram que a oposição ao tratamento diminui, e a criança torna-se mais cooperativa^(3,8-11).

Os profissionais de saúde que trabalham com crianças, precisam ter ciência das muitas possibilidades que o brincar pode oferecer a eles próprios e à criança, inclusive, durante sua permanência no hospital, como: tranquilidade, comunicação e estabelecimento de novos laços de amizade⁽⁷⁾. Assim, eles têm a responsabilidade e o desafio de aprender e utilizar o brinquedo na assistência, além de propiciar um ambiente para o mesmo no hospital⁽¹²⁾.

Embora os estudos apontem uma tendência dos enfermeiros em estudar e pesquisar sobre o BT e haja a recomendação dos órgãos profissionais referentes à inserção deste tema nos currículos do curso de graduação em enfermagem⁽¹³⁾, pesquisas recentes demonstram que sua utilização na prática assistencial é ainda incipiente⁽¹³⁻¹⁶⁾, o que também temos observado, em nossa vivência. De acordo com um dos referidos estudos, embora 88% de 25 enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário da cidade de São Paulo referirem conhecer o BT, apenas 13,63% delas o utilizam esporadicamente na prática assistencial⁽¹⁴⁾. Já na outra pesquisa, realizada com 30 enfermeiros que atuavam em unidades pediátricas de hospitais gerais de um município da Grande São Paulo, 93% referiram conhecer o BT, mas somente 7% deles o aplicam⁽¹⁵⁾.

Tal fato se dá mesmo havendo no país uma legislação profissional que atribui competência legal para utilização prática do brinquedo/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro, conforme determina a Resolução nº 295/2004 do Conselho Federal de Enfermagem⁽¹³⁻¹⁶⁾.

Pelo compromisso com a temática, nosso papel como enfermeiras e docentes de enfermagem que utilizam o brinquedo e acreditam em sua importância, é o de agente ativo na disseminação dessa prática assistencial, tornando essa possibilidade uma realidade no cotidiano do cuidado. Nesse sentido, acreditamos que compreender como a enfermeira se sensibiliza para a utilização do BT é um passo importante para conhecer como poderemos atuar, como educadores e divulgadores dessa forma de intervenção.

Mediante essa realidade, algumas indagações permeiam nossos pensamentos, quando tentamos encontrar um caminho para que o BT seja incorporado, de fato, à prática assistencial pelas enfermeiras. Que interações a enfermeira vivencia que a levam a se sensibilizar para a

O emprego do brinquedo/BT pelos profissionais de saúde é apontado como benéfico à criança, sobretudo, porque, por meio dele, o relacionamento entre o profissional e a criança torna-se mais estreito e afetivo.

prática do BT? Que emoções permeiam as interações entre as enfermeiras e as crianças durante a utilização do BT? Como ocorrem as interações entre a enfermeira, a criança e o brinquedo?

Na busca de respostas a estas inquietações, desenvolvemos este estudo com o objetivo de compreender como ocorre a sensibilização da enfermeira para o uso do BT, como instrumento de intervenção de enfermagem na assistência à criança.

MÉTODOS

Como referencial teórico utilizamos o Interacionismo Simbólico que se constitui em uma perspectiva de análise das experiências humanas que têm como foco de estudo a natureza da interação, ou seja, as atividades de dinâmica social que acontecem entre as pessoas⁽¹⁷⁾. De acordo com essa perspectiva, o significado que a enfermeira atribui à experiência de interagir com a criança por meio do BT é construído na interação que estabelece consigo mesma, com a criança, com a família e toda a equipe de saúde. Ao assumir o papel do outro, a enfermeira age e interage com diversas situações que passam a ser re-significadas, conforme avalia o passado, manipula e planeja o futuro, atribuindo, assim, um novo significado para sua experiência.

A abordagem metodológica foi o Interacionismo Interpretativo que reconhece estarem na experiência vivida os significados das ações e que toda situação é nova, emergente e repleta de múltiplos e conflitantes significados e interpretações. Seu foco de estudo são as vivências que alteram ou desencadeiam significações no ser do indivíduo, admitindo que estes não apenas respondem a seu meio, mas também o criam. Para os interacionistas interpretativos, esses momentos possibilitam a transformação das experiências nas chamadas epifanias, que ocorrem em situações interacionais problemáticas, nas quais os sujeitos confrontam e experimentam momentos de crise, dentro de um contexto sociocultural e com base na vivência da pessoa, que nunca mais volta a ser a mesma⁽¹⁸⁾.

Para a efetivação do estudo, foi preciso localizar e delimitar enfermeiras que utilizassem o BT em seu dia a dia e com isso possibilitassem nossa interação com narrativas que permitissem a compreensão de como haviam se tornado sensibilizadas, ou seja, sido tocadas para o uso do brinquedo/ BT no cuidado à criança. Assim, a pesquisa não foi realizada em um único contexto ou uma instituição específica. Os sujeitos foram localizados, independente de seu local de trabalho, por serem reconhecidos pelo seu envolvimento com a temática, devido à utilização do BT na prática assistencial, no ensino ou no desenvolvimento de pesquisas sobre o tema, a partir do conhecimento pessoal dos pesquisadores, de sua produção científica e acadêmica, ou de sua participação nas ativi-

dades do Grupo de Estudos do Brinquedo – GEBrinq1^(a), do qual as pesquisadoras também são membros.

Participaram do estudo sete enfermeiras. Três eram enfermeiras assistenciais, das quais duas eram especialistas e mestrandas em enfermagem pediátrica, que atuavam em unidade de internação infantil há cinco anos; a terceira era especialista em cardiologia geral, e desenvolvia atividades assistenciais em unidades de internação e ambulatorial de um hospital pediátrico há oito anos. Outras três enfermeiras eram docentes de enfermagem pediátrica e desenvolviam o ensino teórico e prático do BT há mais de cinco anos. Destas, duas eram mestres, uma doutora e todas possuíam prática profissional anterior, como enfermeiras pediatras e utilizavam o BT na assistência à criança. A sétima participante também era especialista e mestre em enfermagem pediátrica e desenvolvia atividades profissionais como enfermeira assistencial em contextos pediátricos há 13 anos e também como docente de enfermagem pediátrica há 2 anos.

Para a coleta dos dados, a entrevista semi-estruturada foi utilizada e realizada individualmente, sendo iniciada pela questão norteadora: *Conte-me, como você passou a utilizar o brinquedo terapêutico em sua prática?* No seu decorrer, outros questionamentos foram formulados no sentido de aprofundar a compreensão da experiência. As mesmas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra para serem analisadas. As entrevistas proporcionaram o resgate de densas narrativas a respeito de como se dá a sensibilização da enfermeira para o emprego do BT em sua prática.

A análise dos dados deu-se simultaneamente à coleta e transcrição dos mesmos, conforme preconizado pelo Interacionismo Interpretativo, envolvendo as fases de isolamento, construção e contextualização⁽¹⁸⁾. Na fase de isolamento, durante a análise intensiva das histórias narradas, os elementos constituintes e as configurações-chave dos discursos foram identificados com a respectiva extração das unidades experienciais.

Posteriormente, na fase de construção, o mapa de atribuição por categorias temáticas foi elaborado. Dessa maneira, foi possível reconstruir, com base nos elementos isolados nos discursos individuais o tema representativo, entendido como a síntese da expressão da subjetividade das enfermeiras que utilizam o BT em sua prática. Como última fase da análise realizou-se a contextualização, que buscou trazer o fenômeno à vida nas palavras das enfermeiras, desvendando-se seu significado, passo fundamental para o processo interpretativo e compreensão do fenômeno.

Antes da realização da coleta de dados, o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo – Brasil, sendo aprovado sob o Parecer nº 1532/2003 e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

^(a) Grupo de Pesquisa multidisciplinar e interinstitucional, credenciado pelo Diretório do Grupo de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisa - CNPQ, que se propõe a aprofundar o estudo e realizar pesquisas sobre o ensino e prática do Brinquedo/ Brinquedo Terapêutico na assistência à criança e família.

RESULTADOS

A análise dos dados levou à identificação de quatro temas representativos de como as enfermeiras passam a se interessar e utilizar o BT como uma prática assistencial. Destes temas, três se revelaram como epifanias: Ampliando seu olhar para a pessoa da criança, Encantando-se com

uma nova possibilidade de cuidar, Percebendo sua ação revalidada. O quarto tema, Comprometendo-se com o desenvolvimento da temática, revelou-se como uma consequência dessa vivência (Figura 1). Esses temas, assim como as categorias que os compõem, serão a seguir explicados e exemplificados com falas extraídas dos discursos das enfermeiras participantes.

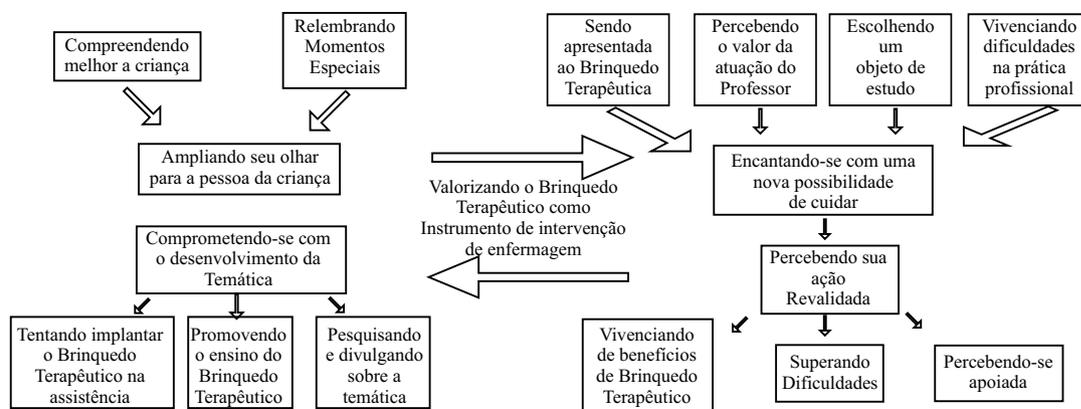


Figura 1 - Valorizando o brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção de enfermagem

1. Ampliando seu olhar para a pessoa da criança

Esta epifania emerge das situações vivenciadas pela enfermeira em sua vida pessoal e durante sua formação profissional, no curso de Graduação em Enfermagem, ou Pós-Graduação Sensu lato ou Sensu strict, quando ela é introduzida a aspectos da assistência de Enfermagem à criança, amplia seu olhar para a pessoa da criança e re-significa seu conceito do que é ser criança.

A partir de então, ao interagir com a criança na situação de hospitalização ou durante algum procedimento doloroso, a enfermeira reconhece a amplitude de seu sofrimento e sensibiliza-se para o quanto estas experiências podem ser traumáticas. Assim, *Compreendendo melhor a criança* configura-se na primeira categoria desta epifania.

Ela evidencia a percepção da enfermeira de que é durante sua formação profissional que ela vai construindo a imagem do que é ser enfermeira, influenciada pelas interações que estabelece com seus professores, tanto na graduação como na pós-graduação. Dessa maneira, ela vai aprendendo, que é preciso cuidar da criança, sem desvincular o cuidado físico do emocional. Assim, surgem mudanças importantes na forma de se relacionar com a criança, transformando o cuidado em um relacionamento mais afável, passando a entender melhor seu comportamento e a se preocupar com o trauma e o significado das vivências para ela.

Acho que muito do que eu sou, é lógico que depois a gente vai tendo outros professores que vão ampliando a nossa visão; mas, assim como na Enfermagem Pediátrica que não é só voltada para o cuidado físico, mas para cuidado emocional, foi durante a graduação (E4).

Depois da especialização, eu mudei completamente com a criança... na maneira de lidar com ela. Eu acho que, antes eu era mais seca, não tocava muito, quando tinha procedimento, que ela ficava agitada, nervosa e eu não conseguia. Então, tinha aquele trauma para ela, e eu não conseguia entender o que significava (E2).

Relembrando Momentos Especiais é outra categoria que compõe esta epifania e evidencia como a história de vida pessoal da enfermeira influencia sua maneira de olhar a criança. Ao interagir com suas lembranças, ela rememora momentos especiais como: nascimento dos filhos, ter uma criança da família doente, ter vivenciado uma situação de hospitalização na infância e quanto o brincar foi algo prazeroso em sua infância.

Eu brinquei muito na infância, eu detonava minhas bonecas. Eu quebrava as pernas das bonecas para depois poder enfaixar e falar que tinham uma fratura de perna (E7).

Uma coisa importante foi o nascimento da minha filha, que coincidiu com a minha entrada no mestrado. Ela era bebezinho e ajudou bastante. O fato de ser mãe também me ajudou bastante nessa sensibilização (E1).

Eu tinha um sobrinho que na época passou por problemas de saúde e isso fez com que eu tentasse encontrar um método que pudesse estar minimizando os sentimentos dele. E isso foi muito gratificante para mim (E2).

Eu tive uma experiência cirúrgica na infância. Com seis anos de idade, eu fiz correção de estrabismo, e eu nunca esqueci o momento que eu entrei na sala cirúrgica,... Então, no início, eu talvez tenha me despertado para preparar as crianças pra cirurgia (com o brinquedo) (E4).

2. Encantando-se com uma nova possibilidade de cuidar

É a segunda epifania identificada e revela o impacto vivenciado pela enfermeira quando ela é apresentada ao BT durante sua formação profissional, tanto na graduação como na especialização ou no mestrado. Nesse momento, além de conhecer este novo instrumento assistencial, ela interage com o estímulo e o comprometimento do professor. Outros caminhos revelados nessa epifania são: o fato da enfermeira passar a valorizar o BT, ao ter de escolher um objeto de pesquisa ou quando, ao vivenciar situações difíceis com as crianças que assiste, ela se depara com o BT, como uma possibilidade de intervenção de enfermagem, conforme mostram as categorias que a compõem.

Sendo apresentada ao BT evidencia o momento em que a enfermeira recebe orientação teórica e executa a prática do BT no Curso de Graduação ou Especialização em Enfermagem Pediátrica, o que lhe permite ampliar seus conhecimentos e proporciona-lhe oportunidade para interagir com a criança com maior facilidade. Ela se percebe encantada e então reconhece a importância do BT para minimizar o impacto causado pela hospitalização à criança, passando a utilizá-lo.

Na verdade, acho que, durante a aula, eu fiquei encantada, sensibilizada com a possibilidade de utilizar um recurso para ajudar a criança... E quando a gente ia para o estágio da graduação eu queria aprender a utilizar o brinquedo, a preparar as crianças para os procedimentos, então, a primeira vez que eu utilizei foi preparando uma garota de seis anos para fazer uma correção de luxação congênita de quadril (E4).

Percebendo o valor da atuação do professor retrata situações da vida acadêmica da enfermeira, nas quais interagia com o professor, identificando o compromisso real do mesmo com a temática e, sobretudo, com a criança e os alunos. Dessas interações, resultou um dos mais importantes estímulos para o aprendizado da temática e para sua sensibilização, em especial, quando se sentia acolhida pelo professor, quando o mesmo se interessava pelos resultados provenientes do preparo e, discutia com ela, prazerosamente, o significado que atribuía à situação vivenciada com o uso do BT.

Eu lembro que a professora sempre perguntava para gente como havia sido o preparo e qual o significado daquele momento para nós. Eu me sentia acolhida por ela. Eu tenho certeza que ela gostava do brinquedo e de cuidar da criança, do aspecto emocional (E4).

Escolhendo um objeto de estudo. Esta categoria revela como a enfermeira, ao se inserir em um programa de pós-graduação em nível de mestrado e refletir sobre seu objeto de estudo, depara-se com o tema do BT, passando a aprofundar seu conhecimento e a reconhecê-lo, como um caminho para assistir a criança integralmente e desenvolver pesquisas.

Eu comecei o Mestrado, aí que eu pensei sério no brinquedo. Eu pensei o que eu vou fazer? Qual vai ser o meu

tema de estudo? E, literalmente, eu fui para a biblioteca e fui procurando livros, fiquei olhando, olhando, para ver que tema eu ia seguir e de repente apareceu algo com o brinquedo, e eu pensei: olha que tema interessante! (E6).

Vivenciando dificuldades na prática profissional revela experiências no cenário do cuidado quando a enfermeira percebe as necessidades da criança e fica sensibilizada por seu sofrimento decorrente da vivência da hospitalização e dos procedimentos. Nessa convivência dolorosa, ela reflete sobre a necessidade de fazer algo em prol da criança, ajudá-la a conquistar seu bem-estar com a utilização do BT.

Eu observava o comportamento das crianças no pós-operatório: elas voltavam tão traumatizadas, rebeldes com a mãe, com aparência de medo. Acho que isso aumentou minha vontade de preparar as crianças para os procedimentos e utilizar o brinquedo (E4).

O início da utilização do brinquedo foi quando nós tínhamos dificuldades com as crianças, principalmente, com as novas e quando você vai fazer procedimentos invasivos e isto é bem agressivo. Então, eu comecei a pensar como eu poderia amenizar o sofrimento. Aí, começamos a utilizar o brinquedo. Ah! Vamos fazer primeiro no boneco (E7).

3. Percebendo sua ação revalidada

Esta terceira epifania revela que, ao iniciar o processo de utilização do BT em sua prática assistencial, a enfermeira estabelece uma trajetória permeada pela constatação de inúmeros benefícios, mas também pela vivência de múltiplas dificuldades e conflitos. Entretanto, impulsionada por uma força maior, ela não se deixa abater pelas dificuldades; redireciona sua ação para superá-las, por acreditar no significado da assistência mediada pelo BT.

Nesse percurso, interações significativas vão acontecendo entre a enfermeira, a equipe, a criança e sua família, que são percebidas como grandes benefícios para todos e proporciona-lhe grande prazer. Ela percebe ainda o ambiente se transformando e reconhece que vai se formando uma rede de apoio em prol da utilização do BT. Receber esse apoio e vivenciar os benefícios de utilização do brinquedo revalida a prática de utilização do mesmo e impulsiona a enfermeira a utilizá-lo cada vez mais, mesmo tendo de superar dificuldades.

Vivenciando os benefícios do BT é a primeira categoria desta epifania. Retrata as situações vivenciadas pela enfermeira, quando desenvolve ações que envolvem o emprego do BT na prática assistencial e constata a emergência de inúmeros benefícios à criança, como bem-estar e tranquilidade associados à diminuição do medo inerente ao próprio processo de hospitalização, bem como a promoção do desenvolvimento da criança, entre outros.

Quando você põe um brinquedo, um desenho e você dá para criança, eu acho que os olhos dela dizem outra coisa, meio que os olhos brilham, porque aí ela te vê com

outros olhos, não é só para fazer uma coisa ruim, o brincar para ela é uma coisa boa, positiva (E5).

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

Ao mesmo tempo, eu estava brincando com o brinquedo e também com o imaginário da criança. Acho que essa foi uma boa experiência, ajudou bastante a criança e a família (E1).

As interações que se estabelecem nesse momento, também, beneficiam a pessoa da enfermeira, que se percebe estreitando a relação com a família e passando a entender melhor a criança.. Ela também se sente valorizada quando percebe o reconhecimento de pessoas envolvidas nessa trajetória, além de vivenciar sentimentos prazerosos decorrentes da possibilidade de brincar com a criança.

Mas, principalmente a relação com a família, acho que para a família é mais importante do que para a própria criança e os pais passam a se envolver com você com uma relação mais próxima e de grande confiança mútua (E4).

Quando eu utilizei o brinquedo, foi uma experiência muito rica, deu para entender coisas que estavam acontecendo com a criança, coisas que aconteceram que ela não demonstrou e, no brinquedo, ela demonstrou... É bom, é um sentimento assim meio que de paz. Eu adoro, quando eu posso sentar com as crianças e brincar, acho que é a melhor hora (E5).

Hoje eu estou aplicando muito como preparo para a cirurgia. Então, os próprios cirurgiões pediatras encaminham e falam: olha, prepara antes de ir para a cirurgia. Então, eles marcam para entrar uma hora antes da cirurgia, e eles mesmos já pedem para a gente - já passou para fazer a orientação?(E2).

Eu me sinto realizada profissionalmente. Acho que a maior resposta que a gente pode ter é a retribuição mesmo da criança e da família. É uma realização pessoal! (E4).

Além dessas vantagens, a enfermeira constata que, com a utilização do brinquedo, o próprio ambiente e a prestação do cuidado vão se transformando, abrindo-se para a ludicidade.

Eu sempre utilizo o brinquedo. Até outro dia, veio uma criança em coma e eu falei: gente, está muito triste isso aqui! Fui à hhhhsala, peguei brinquedos e enchi o berço! Os funcionários falaram: Ah! Só podia ser você (E2).

A esses benefícios, soma-se o reconhecimento de que a utilização do BT como um instrumento de intervenção promove a interdisciplinaridade, que se mostra importante para que o enfermeiro vivencie os inúmeros benefícios da sua utilização e perceba sua ação revalidada.

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

Superando dificuldades. O caminho percorrido pela enfermeira que busca incorporar o BT a sua assistência, é marcado por um movimento incessante de apoio e ajuda à criança e à família. É o prazer em ajudá-las e a constatação dos benefícios da utilização do brinquedo que eleva sobremaneira suas forças para continuar. Entretanto, esse caminho é marcado por inúmeras dificuldades que ela precisa superar, tais como: não ter apoio da instituição, enfrentar dificuldades com a própria equipe de enfermagem e, também, com outros profissionais que nem sempre estão sensibilizados para a utilização do BT.

O fato do hospital não ser um hospital pediátrico, era um hospital especializado em cardiologia, então, poucas eram as pessoas que tinham uma formação voltada para a criança. A abordagem era centrada na patologia e isso era ruim e dificultava demais (E6).

Os funcionários não sabem o que é, não conhecem, eles acham que você não está trabalhando, que você está brincando e perdendo tempo. As pessoas acabavam te chamando – olha, tem coisa para fazer, não dá para ficar brincando! (E6).

Embora vivencie inúmeras dificuldades, ao longo de seu percurso, a enfermeira constata que os benefícios advindos dessa prática sobrepõem-se a essas situações e, dessa maneira, sente-se impulsionada a continuar a utilizá-lo por perceber sua ação revalidada.

Dá tempo, acho que varia muito de quando você prepara a criança com o brinquedo e o benefício que traz compensa esse tempo que você vai gastar... é possível utilizar o brinquedo. Eu considero que é uma ferramenta que o enfermeiro tem nas mãos (E2).

Percebendo-se apoiada. Esta categoria retrata situações que permitem compreender que, apesar das dificuldades encontradas pela enfermeira, ela se sente apoiada pelas próprias interações, quando percebe uma rede de apoio que vai se formando em prol da utilização do BT, envolvendo a instituição, a equipe de saúde e a família da criança. Então, ela se sente mais fortalecida, percebe sua ação revalidada e sente-se impulsionada a continuar.

Lá no hospital, a gente tem bonecos, eu pedi para comprar, inclusive, um boneco ótimo, grande, do tamanho mais ou menos de uma criança de quatro anos, tem todas as partes removíveis, próprio para orientação. Quanto aos materiais, não faltam (E2).

Mas nenhum médico chegou a me questionar, quanto ao brinquedo terapêutico. Pelo contrário, quando pedi a uma cirurgiã pediátrica, para que eu coletasse meus dados (para uma pesquisa) no seu consultório particular, ela adorou a idéia e me incentivou e me deu oportunidade na aplicação do brinquedo e sempre se reportava a isso como benefício (E4).

Geralmente, a família está presente, se é pra uma punção ou uma coleta de líquido, a família se interessa muito e, às vezes, a família quer que a gente explique no boneco, onde vai puncionar, sabe, ela quer pegar o boneco (E3).

4. Comprometendo-se com o desenvolvimento da temática

Como conseqüência dessa sensibilização, a enfermeira passa a valorizar e utilizar o BT como instrumento de intervenção de enfermagem. Ela incorpora o compromisso em promover o ensino da temática, em implantá-lo na assistência e em buscar respostas para suas inquietações relativas à fundamentação teórica e à construção do conhecimento sobre o brinquedo/BT, por meio da realização de pesquisas. Adicionalmente, a enfermeira empenha-se na divulgação desse conhecimento em eventos e por meio de publicações de artigos científicos, buscando compartilhar o saber e favorecer a troca de informações com os demais profissionais.

Tentando implantar o BT na assistência é uma categoria que retrata como a enfermeira, impulsionada pela vontade de ajudar a criança por meio do brinquedo, mobiliza-se na busca de estratégias para sensibilizar as pessoas envolvidas no campo assistencial, no sentido de que as mesmas passem a utilizá-lo, de forma que o brinquedo terapêutico seja sistematicamente implantado na assistência.

Nós estamos na fase de montagem do projeto e encaminhamento à comissão de ética. A gente tem reuniões semanais no hospital para discutir sobre o brinquedo e fazer orientação, a gente está começando (E2).

Promovendo o ensino do BT retrata o compromisso da enfermeira que atua na docência, no sentido de possibilitar ao aluno vivenciar a experiência de utilização do BT, ultrapassando os limites da sala de aula e promovendo um elo entre teoria e prática.

Hoje a gente utiliza os brinquedos nos estágios e ensina os alunos, na teoria, como aplicar o Brinquedo Terapêutico, como utilizar o brincar de uma forma sistematizada, utilizando técnicas adequadas na prática (E1).

Pesquisando e divulgando sobre a temática revela o compromisso e o investimento da enfermeira em aprofundar seu conhecimento e buscar respostas para suas inquietações a respeito da temática. Neste ímpeto, a enfermeira interage com outras ciências para consolidar e ampliar seus conceitos.

No Mestrado, eu me lembro de uma criança que tinha sido submetida a uma Postectomia, e ele havia cortado o cabelo da boneca. E foi bastante agressivo com a boneca menina e quando eu fui buscar uma explicação na psicanálise, a gente pode detectar o significado do medo da castração, então, eu acho que isso me marcou" (E4).

DISCUSSÃO

Este estudo possibilitou compreender o caminho percorrido pela enfermeira que ensina e utiliza o BT, assim como visualizar momentos marcantes dessa trajetória, no que se refere à sensibilização da mesma para o seu uso. Seus dados não só reiteram os benefícios advindos da utilização do BT na assistência à criança, como ampliam essa compre-

ensão, revelando que a sensibilização da enfermeira para o uso dessa intervenção é favorecida quando o conteúdo é parte integrante do currículo da graduação e quando este proporciona ao aluno a vivência prática desse instrumento.

A inserção do conteúdo do brinquedo/ BT nos cursos de graduação é uma recomendação do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo que emitiu parecer favorável à utilização desta intervenção, como instrumento da assistência de enfermagem, recomendando que seja conteúdo obrigatório na grade curricular dos Cursos de Graduação em Enfermagem, o que vem sendo atendido pelas instituições de ensino⁽¹⁶⁾. Outros autores reafirmam que o brincar deve ser inserido nos vários programas educacionais de formação dos profissionais de saúde, incluindo mútuas discussões sobre programas de estudo específicos para crianças por meio de jogos e brinquedos^(2,7).

No entanto, verificamos que tão importante como a apresentação do conteúdo do BT é a postura facilitadora e estimuladora do professor, permitindo ao aluno vivenciar a ação terapêutica desta intervenção, e promovendo discussões sobre o significado dessa experiência ao aluno e os benefícios que emergem dessa vivência prática.

Apreamos que, nesta trajetória de sensibilização, apesar das limitações e dificuldades enfrentadas, ao ser tocada pela percepção dos benefícios de sua atuação, a enfermeira redireciona sua ação e passa a acreditar na assistência mediada pelo BT.

Os resultados permitiram confirmar que o BT é uma estratégia adequada para que o enfermeiro possa se aproximar da criança, estabelecendo um vínculo, empatia e uma relação de confiança. Além disso, a enfermeira ao compreender o significado que algumas vivências têm para a criança por meio do brinquedo, amplia e qualifica a assistência em qualquer contexto que a criança seja assistida. O fato é corroborado por outras pesquisas, que utilizaram a entrevista com a brincadeira com o intuito de compreender qual o significado que as crianças atribuíam a algumas situações vivenciadas por elas, promovendo um maior entendimento pelo enfermeiro em relação à vivência da criança⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Os pais também são beneficiados quando assistidos com o BT, já que esta intervenção favorece a percepção dos mesmos quanto à competência e qualidade do cuidado prestado pelos profissionais a seu filho contribuindo, conseqüentemente, para diminuir a ansiedade gerada pela experiência⁽¹⁾, o que também foi vivenciada pelas enfermeiras que participavam desta pesquisa. Da mesma forma, os benefícios vivenciados pelos enfermeiros no preparo das crianças para os procedimentos cirúrgicos, como diminuição da ansiedade, recuperação do autocontrole e redução de respostas emocionais negativas revelados neste estudo, são similares aos resultados de outras pesquisas^(1,21-22).

Ao refletirmos sobre esses achados, podemos compreender que no caminhar da enfermeira para a sensibilização do uso do BT observam-se interações que vão re-significando o processo de cuidar da criança e alimentando o pros-

seguir do profissional para a concretização da utilização do mesmo na assistência à criança. Assim, revelam que é Valorizando o BT como instrumento de intervenção de enfermagem que a enfermeira passa a utilizá-lo e, assim, abre-se para uma nova forma de cuidar da criança e família.

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo oferecem contribuições no sentido de motivar os enfermeiros ainda não familiarizados com a utilização do BT que passem a utilizá-lo sistematicamente para que todos os atores envolvidos no contexto assistencial sejam beneficiados. Revelam, também, a importância de um ensino voltado para a compreensão das especificidades da criança e do brincar como uma necessidade básica da infância, assim como do BT ser ensinado e

praticado na academia, afim de que os estudantes de enfermagem constatem seus efeitos e vivenciem seus benefícios já durante a graduação e, assim passem a valorizá-lo como um instrumento de intervenção de enfermagem.

Acreditamos ser responsabilidade de o enfermeiro implantar e prover meios, para que o brinquedo/BT seja incorporado de fato à assistência de enfermagem, em respeito à criança e sua família que necessitam de cuidados de saúde, incluindo a hospitalização, para que possa continuar crescendo de forma sadia, revertendo dessa experiência traumática benefícios para seu amadurecimento. Adicionalmente, julgamos importante a realização de estudos que enfoquem vivências docentes e estudantes, relacionadas ao ensino e aprendizado do brinquedo/BT, assim como experiências de implantação dessa forma de cuidar em diferentes cenários assistenciais.

REFERÊNCIAS

1. Li HC, Lopez V. Effectiveness and appropriateness of therapeutic play intervention in preparing children for surgery: a randomized controlled trial study. *J Spec Pediatr Nurs.* 2008;13(2):63-73.
2. Haiat H, Bar-Mor G, Shochat M. The world of the child: a world of play even in the hospital. *J Pediatr Nurs.* 2003;18(3):209-14.
3. Ribeiro CA, Maia EBS, Sabatés AL, Borba RIH, Rezende MA, Almeida FA. O brinquedo e a assistência de enfermagem à criança. *Enferm Atual.* 2002;2(24):6-17.
4. Hot J. Rx: play PRN in pediatric nursing. *Nurs Forum.* 1970;9(3):288-309.
5. Steele S. Child health and family. Concept of communication. New York: Masson; 1981.
6. Green CS. Understanding children's needs through therapeutic play. *Nursing.* 1974;4(10): 31-2.
7. Hall C, Reet M. Enhancing the state of play in children's nursing. *J Child Health Care.* 2000;4(2):49-54.
8. Martins MR, Ribeiro CA, Borba RIH, Silva CV. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com a utilização do brinquedo terapêutico. *Rev Latino Am Enferm.* 2001;9(2):76-85.
9. Ribeiro PJ, Sabatés AL, Ribeiro CA. Utilização do brinquedo terapêutico, como um instrumento de intervenção de enfermagem, no preparo de crianças submetidas à coleta de sangue. *Rev Esc Enferm USP.* 2001;35(4):420-8.
10. Maia EBS, Guimarães RN, Ribeiro CA. O significado da medicação intratecal para a criança pré-escolar, expresso em sua brincadeira. *Rev Paul Enferm.* 2003;22(3):268-76.
11. Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo Terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família. *Rev Gaucha Enferm.* 2008;29(1):39-46.
12. D'Antonio JJ. Therapeutic use of play in hospitals. *Nurs Clin North Am.* 1984;19(2):351-9.
13. Leite TMC, Shimo AKK. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(2):389-95.
14. Oliveira CS. Brinquedo terapêutico na assistência a criança e família: percepção dos enfermeiros pediatras do Hospital São Paulo [monografia]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2009.
15. Amans NSS. Brinquedo terapêutico: conhecimento e prática de enfermeiras que atuam em pediatria no município de Guarulhos - SP [dissertação]. Guarulhos: Universidade Guarulhos; 2008.
16. Cintra SM, Silva CV, Ribeiro CA. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem do estado de São Paulo. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(4):497-501.
17. Charon JM. Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 2009.
18. Denzin NK. Interpretive interactionism. London: Sage; 1989. (Applied Social Research Methods Series; v.16).
19. Borba RIH, Sarti CA. A asma infantil e o mundo social e familiar da criança. *Rev Bras Alerg Imunopatol.* 2005;28(5):249-54.
20. Ribeiro CA, Angelo, M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(04):391-9.
21. Castro AS, Silva CV, Ribeiro CA. Tentando readquirir o controle: a vivência do pré-escolar no pós-operatório de postectomia. *Rev Latino Am Enferm.* 2004;2(5):797-805.
22. Li HC. Evaluating the effectiveness of preoperative interventions: the appropriateness of using the Children's Emotional Manifestation Scale. *J Clin Nurs.* 2007;16(10):1919-26.