

# BRINQUEDO TERAPÊUTICO UMA INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Amanda Tamillis Rabelo de Campos<sup>1</sup>; Kacianelamiza Ribeiro Longo<sup>1</sup>

Priscilla Shirley Siniak dos Anjos Modes<sup>2</sup>

## RESUMO

Uso brinquedo terapêutico é uma intervenção não farmacológica no alívio da dor em pacientes pediátricos. Trata-se de um estudo bibliográfico de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. O objetivo deste estudo foi o de realizar um levantamento bibliográfico sobre o uso do brinquedo terapêutico no alívio da dor em pacientes pediátricos. Foram incluídos no estudo, artigos que abordavam o uso do brinquedo terapêutico no alívio da dor, que estavam disponíveis gratuitamente nas bases de dados da Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), publicados no período de 2003 a 2013, que estivessem na íntegra e em português. A análise dos dados foi realizada através da extração e agrupamento das unidades de significados, contemplando o que se repete e o que não se repete. A partir da leitura interpretativa das publicações, emergiram três categorias: representações negativas da hospitalização; benefícios promovidos pelo brincar e pelo uso do brinquedo terapêutico; percepção e dificuldades da equipe de enfermagem frente ao uso do brinquedo terapêutico. Observou-se neste estudo a capacidade do brinquedo terapêutico em proporcionar a criança maior compreensão de sua hospitalização, reduzir a ansiedade, melhorar seu humor, além disso, o brinquedo leva a criança a um mundo de fantasias que faz com que ela se distraia e esqueça a sua dor.

**Palavras-chave:** criança hospitalizada; brinquedo; enfermagem, dor, ludoterapia.

## INTRODUÇÃO

A dor é definida por uma experiência desagradável, tanto sensorial quanto emocional, associada a danos teciduais reais ou potenciais, se caracterizando como um dos sofrimentos humanos mais temidos e como o sintoma mais comum na prática médica e de enfermagem (PORTO, 2001; OLIVEIRA; MORAES, 2002; SMELTEZER; BARE, 2002).

Na criança, a sensação dolorosa é modulada de acordo com uma série de fatores, dentre eles podemos citar a idade, o sexo, as experiências dolorosas prévias, o aprendizado, a cultura, as relações familiares e as repercussões da dor na sua rotina (CAMPOS, RODRIGUES, PINTO, 2010). A dor na criança pode causar prejuízos a curto, médio e longo prazo, sendo que no início ela pode acarretar irritabilidade e diminuição da atenção e orientação (MEDEIROS e MADEIRA, 2006). Sendo assim a atuação do enfermeiro no alívio da dor vem se destacando, uma vez que a proximidade que o mesmo apresenta com o paciente lhe certifica a responsabilidade de perceber e avaliar a dor através de instrumentos unidimensionais e multidimensionais, além de notificar a equipe médica quando necessário implementar a terapêutica prescrita, aplicar estratégias de alívio da dor, promover a reabilitação e a melhoria da qualidade de vida do paciente, anulando os padrões de comportamentos prejudiciais (SILVA; LEÃO, 2004).

---

<sup>1</sup>Acadêmicas do 8º semestre de Enfermagem Turma 10/1 do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. E-mail: [amandatamillis@hotmail.com](mailto:amandatamillis@hotmail.com)  
[Kacyane\\_passos@hotmail.com](mailto:Kacyane_passos@hotmail.com)

<sup>2</sup>Orientadora. Mestre em Enfermagem. Especialista em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. Docente no Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Várzea Grande – MT (UNIVAG). E-mail: [priscilladosanjos@yahoo.com.br](mailto:priscilladosanjos@yahoo.com.br).

Frente a esses aspectos é observado o avanço das terapias complementares para o alívio da dor, realizadas pelos enfermeiros, uma vez que apenas um recurso terapêutico não tem sido suficiente e essas terapias têm alcançado resultados eficazes no alívio do quadro doloroso (SILVA; LEÃO, 2004), a exemplo dos métodos não farmacológicos, que consistem em uma forma importante de intervenção de enfermagem e um largo campo a ser explorado. São considerados métodos não farmacológicos: técnicas de relaxamento, estimulação cutânea como a massagem, calor/frio, estimulação elétrica transcutânea; aromaterapia, imaginação guiada; terapias vibracionais: toque terapêutico, Yoga, Tai ch'igong e a acupuntura; além da musicoterapia e do brinquedo terapêutico voltados para pacientes pediátricos (SILVA; LEÃO, 2004), sem causar efeitos secundários, visando o conforto e alívio da dor sem intervenção medicamentosa.

Em se tratando da aplicação do brinquedo terapêutico, deve ser usado sempre quando a criança tiver dificuldade em compreender ou lidar com uma experiência difícil, tendo a função também de auxiliar no preparo da criança para procedimentos, a fim de que ela descarregue sua tensão, dramatizando as situações vivenciadas e manuseando os instrumentos utilizados, ou os objetos de brinquedo que os represente (CAMPOS, RODRIGUES, PINTO, 2010). O brincar possibilita expressão de sentimentos, preferências, receios e hábitos; a demonstração de situações novas ou ameaçadoras; e a elaboração de experiências desconhecidas ou desagradáveis elaborando melhor esse momento (MITRE; GOMES 2004).

Desta forma, é importante proporcionar a criança meios para o brincar até mesmo durante sua hospitalização, visto que é algo inesperado e desconhecido para a mesma. Diante disso o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, na sua resolução 295/2004, dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança e sua família (COFEN, 2004). Sendo assim, o brinquedo terapêutico é benéfico, tanto para a criança como para o enfermeiro, pois conhecer a manifestação da criança e responder adequadamente a ela é prazeroso, capaz de promover sentimentos positivos e relaxantes de tensão, da criança e também da enfermeira.

Reforçando a importância do brinquedo terapêutico para o cuidado com a criança hospitalizada e sua aplicabilidade no contexto da assistência pediátrica no alívio da dor, a escolha do tema foi motivada pela identificação da falta de sistematização e assistência prestada a uma criança com dor em nossa vivência nos campos de prática durante a graduação. Sendo assim, houve uma preocupação com a humanização e com o acolhimento dessas crianças no ambiente hospitalar, bem como uma abordagem diferenciada no alívio da dor para lhes proporcionar uma melhor assistência hospitalar, enquanto elas se encontram afastadas de suas rotinas em que se estão costumadas a viver.

Diante disso, realizamos um levantamento bibliográfico cujo objetivo foi o de identificar artigos que abordassem sobre o uso do brinquedo terapêutico no alívio da dor em pacientes pediátricos. O presente estudo é de grande relevância por se tratar de uma prática pouco observada durante a vivência acadêmica e que influencia diretamente os pacientes pediátricos. E sua aplicabilidade resulta em atendimento à crianças menos estressadas, irritadas, ansiosas, proporcionando um ambiente menos hostil, suavizado por uma assistência que prioriza a humanização.

## **METODOLOGIA**

Realizamos uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, descritiva. Para levantamento dos dados, foram utilizadas as bases de dados eletrônicas – Scientific

Eletronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Neste trabalho, foram utilizados os seguintes termos e descritores: brinquedos, hospital, enfermagem, jogos e brinquedos, dor, criança, brincar e ludoterapia.

Foram incluídos no estudo, artigos que abordavam o uso do brinquedo terapêutico no alívio da dor à pacientes pediátricos, que estavam disponíveis gratuitamente nas bases de dados do LILACS e SCIELO, publicados no período de 2003 a 2013, que se encontravam na íntegra e em português. Os critérios de exclusão foram artigos que não enfocavam o objeto de estudo e que no resumo não traziam informações pertinentes ao tema e objetivo da pesquisa, obtendo-se um total de 10 artigos para este estudo.

A pesquisa ocorreu em três momentos, onde primeiramente houve a busca dos descritores isolados, seguindo dos termos ainda isolados e por fim foi realizada uma associação entre estes. Conforme as tabelas abaixo:

**Tabela 1-** Número de trabalhos encontrados nas bases de dados LILACS e SCIELO, usando como descritores (E) enfermagem, (JB) jogos e brinquedos, (D) dor, (C) criança e (L) ludoterapia. Cuiabá – MT, 2013.

Base de dados	SCIELO					LILACS				
	E	JB	D	C	L	E	JB	D	C	L
<b>Total de trabalhos</b>	5163	10	3850	4064	09	24176	459	13355	68837	70
<b>Selecionados</b>	05	00	02	04	00	06	08	02	08	02
<b>Repetidos</b>	03	00	02	04	00	06	08	02	08	02
<b>Usados</b>	02	00	00	00	00	00	00	00	00	00

**Tabela 2-** Número de trabalhos encontrados nas bases de dados LILACS e SCIELO, usando como termos (B) brinquedo, (H) hospital e (BR) brincar. Cuiabá – MT, 2013.

Base de dados	SCIELO			LILACS		
	B	H	BR	B	H	BR
<b>Total de trabalhos</b>	67	23780	157	487	59509	302
<b>Selecionados</b>	04	00	02	08	07	03
<b>Repetidos</b>	00	00	02	05	06	03
<b>Usados</b>	04	00	00	03	01	00

**Tabela 3-** Número de trabalhos encontrados nas bases de dados LILACS e SCIELO, através da associação de descritores e termos (BxHxE) brinquedo and hospital and enfermagem, (JBxD) jogos e brinquedos and dor, (CxBR) criança and brincar e (CxD) criança and dor. Cuiabá – MT, 2013.

Base de dados	SCIELO				LILACS			
	BxHxE	JBxD	CxBR	CxD	BxHxE	JBxD	CxBR	CxD
<b>Associações</b>								
<b>Total de trabalhos</b>	08	00	78	97	33	09	231	1432
<b>Selecionados</b>	03	00	01	01	05	03	04	01
<b>Repetidos</b>	03	00	01	01	05	03	04	01
<b>Usados</b>	00	00	00	00	00	00	00	00

Foram selecionados um total de 10 artigos. Essas publicações foram armazenadas e realizadas o fichamento para melhor condução e articulação das informações obtidas. Em seguida, os dados foram organizados em tabela, selecionando os artigos com seus descritores, separando de acordo com a temática a ser trabalhada. A coleta de dados se deu entre os meses de Outubro e Novembro de 2013.

Tendo em mãos a lista de obras selecionadas foram localizadas as informações úteis através das leituras. Inicialmente realiza-se uma leitura prévia através da qual faz-se uma seleção das obras que foram analisadas mais detidamente. Em seguida fez-se uma leitura seletiva, ou seja, uma leitura mais detida dos títulos, subtítulos e dos conteúdos, tendo sido armazenadas em backups para leitura e análise posterior.

A análise dos dados foi realizada através da extração e agrupamento das unidades de significados, contemplando o que se repete e o que não se repete. Ocorreu a descrição e colocação de exemplos, trechos formando categorias, e por fim será feita a discussão dessas categorias à luz do referencial teórico (GIL, 2008).

Para a análise foi utilizado o método de tratamento de informações obtidas por meio de coleta de dados, a qual se objetiva a compreensão crítica do conteúdo manifesto, das significações explícitas ou ocultas (CHIZZOTTI, 2003).

A análise temática foi feita da seguinte forma: organização do material, classificação, categorização, interpretação e reflexão acerca dos aspectos abordados (MINAYO *et al*, 2007). Foram denominadas para análise temática três categorias: experiências negativas da criança ocasionadas pela hospitalização; benefícios promovidos pelo uso do brinquedo como instrumento terapêutico; percepção da equipe de enfermagem frente ao uso do brinquedo terapêutico. Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, foi respeitada a completa intelectualidade dos autores citados e principalmente os direitos autorais conforme Lei 12.853/2013. A pesquisa foi realizada conforme a orientação e resolução da Lei 466/2012.

## Resultados

Foram selecionados no total 10 artigos. Dentre estes, observou-se que os anos das publicações oscilaram, havendo 02 publicações em 2007, 01 em 2008, 02 em 2009, 03 em 2010, 01 em 2011 e 01 em 2012. Fatos que fazem com que o tema pesquisado seja de certa forma recente, porém sem ascendência para o tema, podendo haver associação em que as publicações deste ano ainda não tenham sido indexadas nas referidas bases de dados.

Outra característica visualizada é que a maioria das publicações (07 artigos) foram publicados em periódicos de enfermagem sendo que destes, 02 fazem parte da Revista da Escola de Enfermagem, 01 da Revista Brasileira de Enfermagem, 01 da Revista Gaúcha Enfermagem, 01 da Acta Paulista de Enfermagem, 01 na Revista Ciência, Cuidado e Saúde, e 01 da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Podendo isto estar relacionado ao fato do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em sua Resolução 295/2004, dispor sobre a utilização da técnica do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência à criança e sua família.

Os outros artigos foram publicados em periódicos variados, onde 01 artigo foi publicado no *Journal of the Health Sciences Institute* (Revista do Instituto de Ciências da Saúde), 01 na *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano* e 01 na *Revista Pediatria*. Entende-se então que apesar da maioria das publicações serem de periódicos de enfermagem, ainda assim precisam ser mais discutidas dentro das práticas, uma vez que é a equipe de enfermagem que lida maior tempo com os pacientes.

## **Discussão**

A partir desses aspectos e da leitura interpretativa das publicações, emergiram três categorias: 1) Representações negativas da hospitalização; 2) Benefícios promovidos pelo brincar e pelo uso do brinquedo terapêutico; 3) Percepção e dificuldades da equipe de enfermagem frente ao uso do brinquedo terapêutico.

A primeira categoria discorre sobre as representações negativas da hospitalização, ressaltando assim a importância do brincar para a mesma, uma vez que esta é a forma mais autêntica desta se expressar, além de permitir sua distração. Discutiu-se na segunda categoria sobre os benefícios promovidos pelo brincar e pelo uso do brinquedo terapêutico, sendo que este traz inúmeras mudanças na criança, liberando-a de temores, tensões e ansiedade, se tornando imprescindível em sua recuperação. Por fim, foi analisada a percepção e dificuldades da equipe de enfermagem frente ao uso do brinquedo terapêutico, visto que acompanham com mais intensidade as crianças hospitalizadas, observando de forma mais próxima sua recuperação, sendo esta atuação reforçada pelo Conselho Federal de Enfermagem em sua resolução dispõe sobre esta técnica.

## **Representações negativas da hospitalização**

Segundo Oliveira et al (2009) a infância é uma etapa essencial no desenvolvimento humano, marcada pelas atividades físicas realizadas de forma intensa e que são primordiais para que a criança explore e conheça o ambiente a sua volta, de forma a aprimorar seu conhecimento sobre o mundo. Porém, para que isso ocorra é necessário que a criança goze de plena saúde. Entretanto, sabemos que apesar da hospitalização não ser algo esperado pela criança e seus familiares, ela pode ocorrer e se tornar um episódio marcante na vida da criança, gerando como consequência uma experiência traumática ou construtiva.

Jansen et al (2010) afirmam que a hospitalização representa para a criança uma situação diferente de todas já vivenciadas, pois sua rotina é totalmente transformada, uma vez que se encontra num ambiente impessoal, repleto de tabus e significados, diferente do seu contexto diário, afastado de seus familiares e amigos tendo a sua volta pessoas estranhas que a todo o tempo lhe tocam e realizam procedimentos que lhe causam desconforto.

Lemos et al (2010) em seu estudo concordam com Jansen et al (2010) ao relatarem que a hospitalização é uma experiência estressante que envolve profunda adaptação da criança às diversas alterações que ocorrem na sua vida diária. Sendo

assim, a hospitalização afeta a criança emocionalmente podendo fazer com que a mesma tenha uma percepção errônea ou distorcida sobre os procedimentos hospitalares, fato este que pode acarretar diversos comprometimentos biopsicossociais na mesma (LAPA; SOUZA, 2011).

Desta forma torna-se necessário considerar além do fato da patologia apresentada pela criança, os sentimentos que esta carrega devido às mudanças ocorridas em seu cotidiano de forma inesperada. Sabemos que o processo de hospitalização, deixa a criança mais fragilizada, fazendo com que a mesma se sinta insegura, triste, com medo, irritada, estressada e ansiosa, ou seja ela desenvolve uma série de sentimentos, sendo estes muitas vezes confusos, principalmente quando não são preparadas para o processo de hospitalização e para os procedimentos a que serão submetidas.

Lapa e Souza (2011) constataram que durante a hospitalização os sentimentos apontados são o sentimento de restrição, por estarem no leito ou em determinado local do hospital, ou ainda pela organização do mesmo que não permite que realizem atividades como correr ou pular. Percebe-se então que a hospitalização é um processo marcante na vida da criança e que as experiências negativas ligadas a este processo, estão relacionadas aos sentimentos que as mesmas apontam, sendo a humanização da assistência a saúde uma forma de reduzi-los.

Lapa e Souza (2011) sugerem como estratégia para amenizar esses sentimentos negativos relacionados à hospitalização a necessidade dos profissionais de saúde valorizarem os brinquedos e as brincadeiras, além de criar um espaço para ouvir as suas percepções a fim de garantir atendimento as suas dúvidas e necessidades.

Acreditamos então que a utilização do brinquedo terapêutico nesse processo de hospitalização da criança é primordial, uma vez que proporciona um atendimento humanizado, com capacidade de preparar a criança para o enfrentamento de procedimentos dolorosos e que causam desconforto, a se ambientar mais facilmente à rotina a que são submetidas, diminuir o estresse, aliviar o sentimento de restrição e a amenizar a saudade da rotina que tinham antes da internação, fazendo com que as representações negativas da hospitalização sejam se não ausentes ao menos reduzidas e amenizadas.

### **Benefícios promovidos pelo brincar e pelo uso do brinquedo terapêutico**

De acordo com Leite e Shimo (2007), o brincar é um fator essencial para o desenvolvimento da criança, sendo que está presente em todas as fases da vida e proporciona além da diversão, a expressão de sentimentos e emoções pelos quais o indivíduo passa. Afirmam ainda que durante a hospitalização o brincar tende a transformar o ambiente das enfermarias em um local prazeroso que permita uma melhor adaptação às novas condições que a criança terá que enfrentar. Além disso, o brincar se constitui numa relevante forma de elo de ligação entre a criança e profissional. Sendo este fato confirmado por Leite e Shimo (2007), que acreditam que o brincar deve ser considerado pelo enfermeiro a forma mais adequada de se estabelecer vínculos de amizade com a criança e com a família, e também de gerar uma empatia entre ambos.

Oliveira et al (2009) acrescentam ainda que as crianças passam a lidar melhor com a hospitalização através das atividades lúdicas realizadas com elas. Uma vez se encontravam apáticas ou muito agitadas e, após brincarem, se apresentavam mais calmas e relaxadas, verbalizando seu contentamento e o desejo de continuar brincando. Percebe-se então que as atividades lúdicas proporcionam para criança um

distanciamento dos sentimentos negativos, permitindo que a mesma se sinta encorajada, deixando seus sentimentos serem exteriorizados, resultando em uma melhora de seu tratamento.

Diante disso, Castro et al (2010), reforçam que a aplicação de atividades lúdicas são positivas para a recuperação da saúde da criança hospitalizada, no qual elas apresentam melhora no humor, aumento da disposição, redução da ansiedade, do choro e da irritação, além do aumento do apetite e melhor adesão ao tratamento, proporcionando consequentemente a regressão da doença.

Desta forma fica evidente que as atividades lúdicas, têm capacidade de proporcionar maior bem estar para a criança, sendo este, tanto emocional quanto físico, pois ao mesmo tempo em que melhora o humor, reduzem o estresse e resulta numa maior compreensão do tratamento, fazendo com que a criança apresente melhoras em seu quadro patológico, fato este reforçado por Azevedo et al (2007), que afirmam que as recreações e brincadeiras promovem uma evolução clínica satisfatória, diminuindo o nível de estresse e efeitos ansiogênicos causados pela hospitalização. Além disso, favorecem a melhoria do grau de aceitação dos procedimentos clínicos. Sendo assim pode-se compreender a importância da utilização do brinquedo como instrumento terapêutico no ambiente hospitalar, como uma forma de integrar a criança a neste novo contexto no qual se encontra inserida, permitindo que compreenda os cuidados e procedimentos a serem realizados. Torna ainda o ambiente menos hostil, oferecendo uma assistência mais humanizada, além de ser uma estratégia válida para se estabelecer um vínculo de amizade com a criança.

Ainda sobre os benefícios do brincar e da aplicação do brinquedo terapêutico à criança hospitalizada, Souza et al (2012) relatam ainda que o uso dos mesmos, proporciona uma melhora tanto no aspecto emocional da criança, quanto no clínico além de promover uma relação de confiança entre os familiares, a criança e a equipe de enfermagem. Diante disso, Kiche e Almeida (2009) corroboram em seu estudo realizado em um hospital de São Paulo identificaram que antes de realizar a sessão com brinquedo terapêutico, a maioria das crianças se apresentavam assustadas, caladas, tensas e com expressão facial de medo, e após a aplicação do brinquedo terapêutico, se mostravam mais colaborativas, relaxadas e ajudando os profissionais espontaneamente, sorrindo e brincando com os mesmos.

Percebe-se que a utilização do brinquedo no ambiente hospitalar tem uma excelente ação terapêutica, pois tem a capacidade de transformar o comportamento da criança, deixando-a mais tranquila, cooperativa e compreensiva, oferecendo diversos benefícios para a saúde da mesma.

Jansen et al (2010) afirma que um dos propósitos da utilização do brinquedo terapêutico é fazer com que a criança “esqueça” sua dor e se tranquilize. Este fato se tornou evidente no estudo de Kiche e Almeida (2009), pois constataram que a dor sentida pela criança durante o curativo, após a sessão com o brinquedo, reduziu-se e em algumas crianças se tornou ausente.

Para Leite e Shimo (2007) o brinquedo terapêutico é um instrumento valioso no preparo da criança para procedimentos, uma vez que além de permitir o extravasamento dos seus sentimentos e a melhor compreensão da situação, oferece subsídios para que a equipe compreenda as necessidades da criança. Neste contexto, observa-se que quando se utiliza o brinquedo terapêutico a criança compreende de forma mais adequada as circunstâncias e, consequentemente apresenta uma melhor convivência e colaboração com a equipe de enfermagem.

Diante disso Jansen et al (2010), afirmam que os benefícios percebidos com a utilização do brinquedo foram a melhor compreensão das crianças quanto aos cuidados a serem realizados, a diminuição do estresse causado pela hospitalização e principalmente, melhor relacionamento entre a equipe de enfermagem e a criança. Acreditamos que uso do brinquedo terapêutico no ambiente hospitalar é benéfico tanto para a criança e família, quanto para a equipe de enfermagem. Uma vez que ao proporcionar a compreensão da criança, esta colabora com o trabalho da equipe de enfermagem através da expressão de seus sentimentos, e de sua interação com a mesma. Desta forma a equipe oferece um atendimento mais adequado, integral e humanizado à criança.

### **Percepção e dificuldades da equipe de enfermagem frente ao uso do brinquedo terapêutico**

De acordo com Oliveira et al (2009), a família e a equipe valorizam a brincadeira e utilizam este recurso para se aproximar da criança e formar um vínculo de amizade entre ambos. Porém o uso do brinquedo terapêutico proporciona além desta aproximação, uma melhor resposta da criança frente aos procedimentos a que é submetida.

Este fato é confirmado por Souza et al (2012), que constataram que a equipe que utiliza o brinquedo terapêutico no momento em que a criança é submetida a algum procedimento, obtém uma resposta positiva, ficando mais colaborativa e o procedimento apesar de doloroso, deixa de ser traumático. Podemos dizer então que a equipe de enfermagem percebe a importância e os benefícios do brinquedo terapêutico durante o período de hospitalização da criança. Desta forma Lemos et al (2010) afirmam que os profissionais de enfermagem acreditam que a utilização do brinquedo terapêutico promove uma recuperação mais rápida, prepara a criança para os procedimentos e constitui numa forma da criança se comunicar e entender sua patologia, aderir ao tratamento, diminuir o estresse, a ansiedade e os traumas além de proporcionar o esquecimento da dor e do mal estar.

Entendemos que apesar dos profissionais de enfermagem compreenderem os benefícios gerados através do brinquedo terapêutico, em sua rotina não o aplicam. Sendo assim Leite e Shimo (2007) apesar dos enfermeiros considerarem o lúdico como imprescindível no atendimento à criança, o tecnicismo permanece em suas atividades diárias. Ressalta-se então, que apesar da maioria dos profissionais de enfermagem perceberem a utilização do brinquedo como instrumento terapêutico como algo importante e necessário para a criança hospitalizada, além dos benefícios que proporciona, raramente aplicam em sua prática.

Um dos motivos para não utilização e aplicação do brinquedo terapêutico na prática assistencial da pediatria se deve ao fato da abordagem deficiente deste tema na formação dos enfermeiros, além do fato da equipe de enfermagem não possuir o preparo técnico-científico para utilizar o brinquedo terapêutico na prestação do cuidado de enfermagem, uma vez que desconhecem o conceito e as técnicas aplicadas à ludoterapia (LEMOS et al, 2010). Souza et al (2012) traz outros motivos como a falta de recursos materiais, ambiente e estrutura adequada ausência de uma equipe capacitada para aplicá-lo. Diante disso, pudemos observar neste estudo, que apesar da equipe de enfermagem reconhecer a importância e os benefícios do uso do brinquedo terapêutico na prática da pediatria, o tecnicismo ainda perdura devido a vários fatores, dentre eles a deficiência de abordagem na formação destes profissionais, despreparo técnico-científico e o desconhecimento sobre conceitos e técnicas, havendo ainda um longo percurso a ser investigado e novas pesquisas com diferentes enfoques precisam ser realizadas, para desvelar o uso, ainda restrito, pelos enfermeiros que lidam com as crianças em sua rotina.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi analisado através das publicações relacionadas nesta pesquisa sobre o brinquedo terapêutico, considera-se muito escasso o número de publicações nos últimos dez anos principalmente na realidade na qual atuamos, onde não foi encontrado nenhum estudo até o momento. Identificou-se que ao ser hospitalizada a criança passa por um grande processo de mudança e adaptação e frente a isso tem seu emocional abalado, apresentando-se muitas vezes triste, irritada, amedrontada, assustada, com dor e com uma série de sentimentos negativos ocasionados por este processo. Pelo fato do profissional de enfermagem passar maior tempo com esses pacientes, desenvolve uma maior percepção destes sentimentos e das necessidades da criança.

E embora tenha sido constatado nos estudos levantados que a maioria destes profissionais em sua formação não têm este tema abordado, conseguem perceber os inúmeros benefícios que a utilização do brinquedo terapêutico como capacidade de proporcionar à criança maior compreensão de sua hospitalização, reduzir a ansiedade, melhorar seu humor, levando a criança a um mundo de fantasias que permite com que ela se distraia e esqueça a sua dor.

Ressalta-se que os profissionais de enfermagem na maioria das vezes mesmo sabendo da importância e dos benefícios do brinquedo terapêutico não aplicam isso em sua prática devido a falta de recursos tanto materiais, como de ambiente e estrutura adequada, ausência de equipe capacitada, desconhecimento dos conceitos e técnicas, além da deficiência da abordagem do tema na formação dos profissionais. Desta forma, acreditamos na relevância deste tema ser abordado durante a formação dos profissionais de enfermagem e durante a atuação dos mesmos no momento da hospitalização de pacientes pediátricos. Ressalta-se ainda a importância da realização de novos estudos relacionados ao uso do brinquedo terapêutico no alívio da dor, visto que são poucas as publicações que abordam este tema.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO; Dulcian Medeiros de; SANTOS, Josefa Josete da Silva; JUSTINO, Maria Alice Rocha; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de; SIMPSON, Clélia Albino. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 6, n. 3, 2007.

CASTRO, Dayene Pereira; ANDRADE, Claudia Umbelina Baptista; LUIZ, Edvaldo; MENDES, Mariana; BARBOSA, Danillo; SANTOS, Luiz Henrique Gomes. Brincar como instrumento terapêutico. **Revista Pediatria**, São Paulo, v. 32, n. 4, 2010.

CAMPOS, Mariana Coelho; RODRIGUES, Karen Cristina S; PINTO, Márcia Carla Motere. A avaliação do comportamento do pré – escolar recém admitido na unidade de pediatria e o uso do brinquedo terapêutico. **Eistein, Santos**, v. 8, p.10-17, 2010.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 2003. Conselho Federal de Enfermagem. (2004). *Resolução COFEN - nº 295/2004*, Rio de Janeiro, 24 de outubro de 2004. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-2952004\\_4331.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-2952004_4331.html).

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

JANSEN, Michele Ferraz; SANTOS, Rosane Maria dos; FAVERO, Luciane. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.31, n. 2, 2010.

KICHE, Mariana Toni; ALMEIDA, Fabiane de Amorim. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.22, n. 2, 2009.

LAPA, Danielle de Freitas; SOUZA, Tania Vignuda. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, 2011.

LEITE, Tania Maria Coelho; SHIMO, Antonieta KeikoKakuda. O brinquedo no hospital: uma análise da produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros. **Escola Anna Nery Revistade Enfermagem**, v. 11, n. 2, 2007.

LEITE, Tania Maria Coelho; SHIMO, Antonieta KeikoKakuda. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros estão estudando?.**Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, 2008.

LEMONS, Lígia Mara Dolce; PEREIRA, Wilany Jesus; ANDRADE, Joseilze Santos; ANDRADE, Aglaé da Silva Araújo.Vamos cuidar com brinquedos?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 6, 2010.

MINAYO, M. C. S.; *et al*, **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**, 25. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

MITRE, Rosa Maria de Araújo; Gomes, Romeu. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.9 nº 1, p.147-154, 2004. In: SANTA, Roza E. **Quando brincar é dizer**. Rio de Janeiro: Contracapa, 1999.

OLIVEIRA, B.A.O.; MORAES, M.I.M. Dor no paciente oncológico; revisão de literatura para o médico não-especialista em oncologia. **JBM**, Rio de Janeiro, v.82, n.5, 2002.

OLIVEIRA, Lecila Duarte Barbosa; GABARRA, Letícia Macedo; MARCON, Claudete; SILVA, Julia Laitano Coelho; MACCHIAVERNI, Juliana. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 19, n. 2, 2009.

PORTO, C.C. **Semiologia médica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SILVA, M.J.P.; LEÃO, E.R. Práticas complementares no alívio da dor. In: LEÃO, E.R; CHAVES, L. D. **Dor, 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem**. Curitiba, 2004.

SMELTZER, S.C.; Bare, B.G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SOUZA, Luís Paulo Souza e; SILVA; Cássio Cardoso da; BRITO, Joélia Cristina Antunes de; SANTOS, Ana Paula de Oliveira; FONSECA, Adélia Dayane Guimarães; LOPES, Joanilva Ribeiro; SILVA, Carla Silvana de Oliveira; SOUZA, Ana Augusta Maciel de. O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. **Journal of the Health Sciences Institute**, v. 30, n. 4, 2012.