



THERAPEUTIC TOY IN THE NURSE'S PERFORMANCE IN PEDIATRIC EMERGENCY UNITS: INTEGRATIVE REVIEW

¹Lívia Alessandra Gomes Aroucha, ²Marina Pereira Noronha, ³Ana Hélia De Lima Sardinha, ⁴Moisés Ferreira Serra, ⁵Luciane Sousa Pessoa Cardoso, ⁶Ana Paula Matos Ferreira, ⁷Alan Cassio Carvalho Coutinho and ⁷Andrea Dutra Pereira

¹Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão, especialista em Saúde da Família pelo Instituto de Ensino Gianna Beretta, residência em Clínicas médica e cirúrgica pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, mestranda do programa de Pós Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

²Enfermeira especialista em Urgência e Emergência

³Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão, doutora em Ciências Pedagógicas pelo Ministério de Educacion del Instituto Central Ciências Pedagógicas. Professora associado III da Universidade Federal do Maranhão

⁴Enfermeiro pela Universidade Federal do Maranhão, especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela UniRedentor

⁵Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão, especialista em Saúde da Família pelo Instituto de Ensino Gianna Beretta, mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

⁶Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão, mestranda do programa de Pós Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

⁷Enfermeiro Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd April, 2019

Received in revised form

17th May, 2019

Accepted 06th June, 2019

Published online 28th July, 2019

Key Words:

Emergencies; Nursing;

Pediatric nursing;

Games and toys;

Therapeutic toy.

ABSTRACT

The process of child hospitalization is projected as one of the first traumas experienced by the child. Staying in an emergency room can be a stressful experience. The act of playing can contribute positively by providing joy to children and adolescents. The objective of this study was to search the literature for the use of therapeutic toys in nurses' work in Pediatric Emergency Units. This is an integrative literature review. The databases chosen for the search were: Google academic, Lilacs and Scielo. The articles published in Portuguese and English, published in the last 10 years, were included in the study, considering that it was from this point on that the issue began to be more discussed in the context of child hospitalization, the articles available in full for the reading and presenting information on the use of therapeutic toys in the nurses' work in Pediatric Emergency Units. The non-inclusion criteria included review articles, duplicates and research conducted with other professional categories. We found 109 studies and selected 39 after reading titles and abstracts. After reading in full the selected articles, we used in the sample of this review 08 articles. From the analysis emerged 03 thematic axes: Strengthening of links; Reduction of anxiety; and Acceptance and knowledge. The results of this review offer contributions in order to understand the benefits of using therapeutic toy, as well as the difficulties nurses face in their use.

Copyright © 2019, Lívia Alessandra Gomes Aroucha et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Lívia Alessandra Gomes Aroucha, Marina Pereira Noronha, Ana Hélia De Lima Sardinha, Moisés Ferreira Serra, Luciane Sousa Pessoa Cardoso, Ana Paula Ferreira Matos and Alan Cassio Carvalho. 2019. "Therapeutic toy in the nurse's performance in pediatric emergency units: integrative review", *International Journal of Development Research*, 09, (07), 28724-28729.

INTRODUCTION

O processo de internação infantil projeta-se como um dos primeiros traumas vivenciados pela criança, uma vez que o declínio da sua situação de saúde, somado ao afastamento do

contexto familiar e social, influencia nos mais diversos segmentos, tanto no seu desenvolvimento físico, como intelectual e emocional. Muito além dos transtornos de uma internação levando a eventos que propiciam estresse e ansiedade, as experiências anteriores com a doença, a separação, os procedimentos dolorosos, as hospitalizações de repetições ou pela gravidade da doença também se

*Corresponding author: Lívia Alessandra Gomes Aroucha

transformam em experiências traumáticas para este público. (GOMES; FERNANDES; NÓBREGA, 2016). A permanência em um setor de emergência pode configurar-se como uma experiência estressante, por vezes perturbadora, em todas as fases da vida, sendo particularmente mais evidente na infância. Em geral, o ambiente de emergência pode ser muito assustador para as crianças, especialmente quando estão doentes. Esses efeitos tendem a ser mais intensos na fase pré-escolar, etapa de crescimento em que a fantasia está presente em quase tudo (BERTÉ, 2017). O atendimento de urgência e emergência voltado à criança exige atenção, comprometimento e conhecimento especial dos profissionais de saúde, devido às inúmeras particularidades e peculiaridades biopsicossociais e as características próprias dessa população, onde se faz necessário também a presença de recursos materiais e humanos especializados para que atendimento emergência aconteça de modo integralizado. Segundo DATASUS (2014), as causas que demandam assistência nas unidades de emergência pediátrica são: as doenças do aparelho respiratório, doenças infecciosas e parasitárias, causas externas e doenças do aparelho digestivo. A alta demanda de pacientes nos serviços de urgência e emergência atua como importante incentivo para que a equipe multiprofissional de saúde trabalhe com rapidez e eficácia para minimizar as situações de risco de vida, tendo em vista que a maioria destes pacientes serem crianças, o que culmina em reações voltadas à sensibilidade própria do ser humano e em reações subjetivas desses profissionais (FREITAS E VOLTANI, 2016).

Com o foco e objetivo de minimizar os traumas desse difícil processo, surge a utilização do lúdico no preparo da criança para procedimentos no ambiente hospitalar sendo considerado como estratégia positiva, tornando a experiência ao paciente mais agradável e semelhante ao ambiente cotidiano. Proporciona calma, tranquilidade e coragem às crianças, facilitando o processo de comunicação, aceitação de procedimentos e conhecimento sobre os mesmos, possibilitando a implementação de cuidado atraumático à criança e sua família (FREITAS E VOLTANI, 2016). Existem variedades infinitas de brinquedos com as mais diversas finalidades, mas, entre eles, destaca-se o brinquedo terapêutico que tem como objetivo o de ajudar a criança a compreender e conhecer o que está lhe acontecendo, de facilitar a manifestação de seus medos e ansiedades, no estabelecimento do vínculo com os profissionais de saúde e de expressar que sente e pensa. O brinquedo terapêutico necessita de um profissional capacitado para estimular a criança a participar e direcionar sua aplicação. Sua principal meta é conduzir a criança que vivencia uma situação atípica para sua idade um bem-estar físico e emocional (KALRA, CHUGHL, DINAKARAN, 2014; FONSECA, CAMPOS, RIBEIRO, 2015). O ato de brincar pode contribuir de forma positiva ao propiciar alegria às crianças e aos adolescentes. Comporta-se como uma ferramenta que permite a eles expressões de sentimentos, angústias, medos e ansiedades, por ser na uma forma com a qual eles se expressam e estabelecem comunicação, descubrem o corpo, os objetos e se sentem pertencentes no espaço dela. A aproximação do brincar no ambiente da hospitalização pode ser válido e eficaz de modo que crianças e adolescentes sejam protagonistas no processo saúde-doença ao transformar a condição de enfermidade em uma potencialidade de aprendizado e lazer (LUCIETTO, 2018). A Resolução brasileira n. 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e dos Adolescentes, que assegura e zela pelos direitos da criança e

do adolescente hospitalizado, determina e descreve a cerca de 20 itens que devem ser respeitados e garantidos durante sua permanência hospitalar, tais como, o direito de usufruir de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar (BRASIL, 2004). Com a Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990, por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente, § 3º, dispõe que a criança e o adolescente possuem todos os direitos pertinentes à pessoa, sem prejuízo de sua proteção integral, assegurando a eles por meio da lei, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes viabilizar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, independente do local ou situação em que se encontrem (BRASIL, 1990). A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 295, no artigo 1º, aponta como competência do enfermeiro atuante na pediatria a utilização da técnica do brinquedo terapêutico durante a realização do cuidado à criança hospitalizada e sua família. A equipe de saúde deve reconhecer a necessidade do brincar como essencialmente importante para a criança e a partir daí, incorporá-la ao seu cotidiano (Veiga, Sousa & Pereira, 2016). Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar os benefícios da utilização de brinquedos terapêuticos na atuação do enfermeiro em Unidades de Emergências Pediátricas.

MATERIALS AND METHODES

Revisão integrativa de literatura realizada de acordo com as etapas metodológicas propostas na literatura* e recomendações previstas no *PRISMA Statement**. Para definição da pergunta de pesquisa utilizou-se a estratégia PICO* configurando-se à seguinte questão norteadora: Quais as evidências disponíveis na literatura sobre os benefícios da utilização de brinquedos terapêuticos na atuação do enfermeiro em Unidades de Emergências Pediátricas?

A Prática baseada em evidências (PBE) é a utilização da melhor evidência científica para subsidiar a tomada de decisão clínica. Buscar identificar a melhor evidência necessita de adequada construção da pergunta de pesquisa e de revisão na literatura. O uso da estratégia PICO para a elaboração da pergunta de pesquisa e busca bibliográfica propõe que os problemas clínicos que surgem na prática assistencial, de ensino ou pesquisa, sejam decompostos e a seguir organizados utilizando-se a estratégia PICO. A estratégia PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Esses quatro componentes são fundamentais para a construção da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidência. A estratégia PICO pode ser utilizada para construir questões de pesquisa de naturezas diversas, oriundas da clínica, do gerenciamento de recursos humanos e materiais, da busca de instrumentos para avaliação de sintomas entre outras. O estabelecimento dos termos chave da pesquisa foi realizado através da estratégia PICO, com adaptação para pesquisas não clínicas, onde foram definidos como: População/ Paciente/ Problema (P): Enfermagem pediátrica, enfermagem; Interesse (I): Brinquedo terapêutico, brinquedos e jogos; (Co): Emergência, emergência pediátrica. Após esta etapa, foi realizada a identificação dos descritores e palavras-chave relacionados aos termos da estratégia PICO. O termo População (P) abrangeu os descritores padronizados e não padronizados: “enfermagem pediátrica”, “enfermagem”; O termo Interesse (I) abrangeu “brinquedo terapêutico”, “jogos e brinquedos”; O termo Contexto (Co) abrangeu: “emergência”, “emergências pediátricas”.

A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bibliotecas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Web of Science. Utilizou-se o cruzamento dos termos usando o operador boleano AND para localização dos estudos. Foram considerados critérios de inclusão estudos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, publicados entre 2008-2018 e artigos disponíveis na íntegra para a leitura. Excluíram-se cartas, editoriais, teses, dissertações, revisões, capítulos de livros e demais textos não científicos. Os artigos foram avaliados inicialmente segundo o título e o resumo por dois pesquisadores independentes, que avaliaram a presença dos critérios de inclusão por meio de teste de relevância previamente elaborado. Nos eventuais casos de discordâncias sobre inclusão ou exclusão, foi feita leitura criteriosa e minuciosa do artigo na íntegra. Em casos de não haver consenso, um terceiro pesquisador decidia sobre a manutenção ou não do artigo no estudo. Em seguida realizou-se a extração dos dados dos artigos selecionados por meio de um instrumento elaborado pelos autores, contendo itens como identificação, objetivos, características metodológicas e os itens referentes aos benefícios apontados na utilização de brinquedos terapêuticos em unidades de emergências pediátricas.

A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa, respeitando a autoria das ideias, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão.

RESULTADOS

Inicialmente foram identificados 109 estudos, sendo 27 excluídos por duplicidade e 43 estudos por não atenderem os critérios de inclusão. Foram selecionados 39 artigos para leitura crítica na íntegra. Destes, foram excluídos 32 artigos por não especificarem os benefícios da utilização de brinquedos terapêuticos por enfermeiros em unidades de emergências pediátricas. Em relação aos autores, em todos (100%) os estudos havia enfermeiros na autoria. O principal idioma de divulgação foi à inglesa.

Quanto ao perfil das amostras, todas foram desenvolvidas com enfermeiros em unidades de emergências pediátricas. Os artigos sobre benefícios da utilização de brinquedos terapêuticos na atuação do enfermeiro em unidades de emergências pediátricas, publicados entre 2008 e 2018, nas bibliotecas Scielo, LILACS e Web of Science.

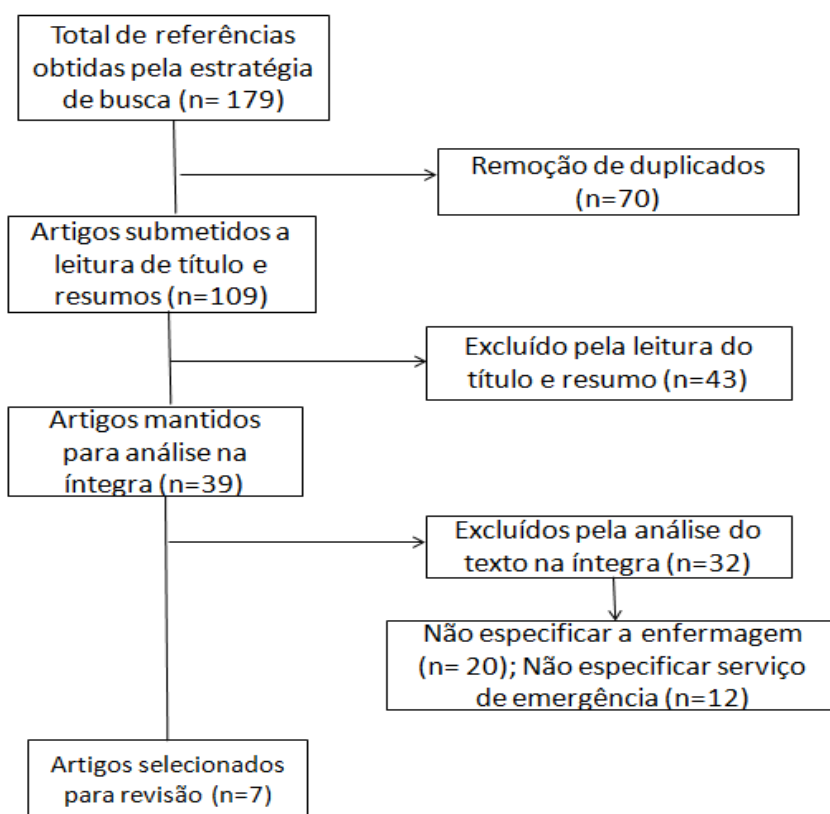


Figura1. Fluxograma de seleção dos artigos

| Referência | Periódico | Desenho do estudo |
|----------------------------|---------------------------------|---|
| E1 – Maia et al. 2008 | Revista Gaúcha de Enfermagem | Estudo com abordagem qualitativa |
| E2 – Berte et al. 2017 | Revista Baiana de Enfermagem | Estudo com abordagem qualitativa, efetivada por meio do método exploratório e descritivo. |
| E3 – Lemos et al. 2015 | Revista Cuidarte | Pesquisa analítica exploratória de abordagem quantitativa |
| E4 – Souza et al. 2009 | Journal Health Science Institut | Estudo de caráter qualitativo e descritivo exploratório |
| E5 – Medeiros et al. 2009 | Acta Paulista | Pesquisa descritiva de natureza qualitativa |
| E6 – Conceição et al. 2011 | Anna Nery | Pesquisa descritiva de natureza qualitativa |
| E7 – Maia et al. 2011 | Revista Enfermagem USP | Interação Interpretativa |

Quadro 2: Síntese dos estudos incluídos de acordo com o objetivo, resultados principais e conclusões

| TÍTULO | OBJETIVO | RESULTADOS PRINCIPAIS E CONCLUSÕES |
|--|---|--|
| “Brinquedo terapêutico: benefício vivenciado por enfermeiras na prática assistencial à criança e família.” “Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica” | Apresentar e discutir os benefícios do BT vivenciado por enfermeiras que utilizam na sua prática assistencial à criança e família. Compreender a percepção da equipe de Enfermagem e de pais sobre o uso do brinquedo terapêutico durante o atendimento da criança na emergência hospitalar. | O BT prepara a criança e a família para os procedimentos, promove o bem estar da criança com o brinquedo, minimiza o medo, acalma, promove desenvolvimento e socialização da criança, estreita relação com a família e favorece o vínculo com o profissional. Os profissionais, em sua maioria, desconhecem o conceito e a aplicabilidade do brinquedo terapêutico, ao passo que as mães o percebem como um recurso facilitador durante o atendimento na emergência hospitalar. |
| “Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais” | Comparar as reações manifestadas pela criança frente ao preparo para punção venosa antes e após o uso do BTI. | Após o uso do BT, observou-se uma redução na frequência de variáveis comportamentais que indicam menor adaptação ao procedimento, com significância estatística em especial para: “Solicita a presença Materna” e “Evita olhar para o Profissional” ($p < 0,001$). A realização das sessões também potencializou a frequência de, praticamente, todos os comportamentos associados a uma melhor aceitação ao preparo ou realização da punção venosa, com destaque para “Observa o Profissional” ($p < 0,001$) e “Sorri” ($p < 0,005$). |
| “The Therapeutic Toy and playful in the vision of nursing team” | Identificar os benefícios do Brinquedo Terapêutico de acordo com a visão da equipe de enfermagem. | Notou-se que o Brinquedo Terapêutico ainda é pouco utilizado na unidade pesquisada e o setor que mais o desenvolve é a escolinha do hospital. Todos os entrevistados relataram que o uso do Brinquedo Terapêutico promove aumento do vínculo e da comunicação entre a equipe e a criança, tornando a hospitalização menos traumatizante, permitindo que ela verbalize todos os seus medos e sentimentos. Notou-se que a maior parte dos pesquisados não teve contato com a prática do Brinquedo Terapêutico durante o período de formação profissional e que o conhecimento sobre esta foi construído, principalmente, por meio de leituras de artigos científicos após já estarem atuando na pediatria. |
| “Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa em pronto socorro” | Preparar a criança pré-escolar para punção venosa por meio do Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) e conhecer a percepção dos familiares quanto a esse preparo. | O BTI permitiu à criança saber o que deve esperar e como pode participar da punção venosa; compreender sua finalidade; envolver-se na situação; manipular o material e estabelecer relação de confiança com o profissional; os familiares reconheceram seu benefício no preparo da criança e proporcionaram a ela importante fonte de apoio e proteção. |
| “Therapeutic play when preparing the child for venipuncture outpatient: perception from the parents and attendants” | Compreender a percepção de pais e acompanhantes sobre o emprego do Brinquedo Terapêutico no preparo da criança para a punção venosa. | Os resultados evidenciaram que eles aprovam essa estratégia de preparo e acreditam que esta favorece o conhecimento sobre o procedimento, diminui o medo, acalma e promove a segurança deles e da criança, além de constituir-se em um atendimento de enfermagem humanizado e de qualidade à criança e família. |
| “Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança” | Compreender como ocorre a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção de enfermagem | 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 caminho 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. |

Fonte: Elaborado pelo Autor.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos, elucidaram-se três categorias para discutir os dados encontrados. Nos quais se apresentam FORTALECIMENTO DE VÍNCULO, REDUÇÃO DA ANSIEDADE E ACEITAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS.

Fortalecimento de vínculos: A hospitalização infantil gera na criança uma situação incomum de estresse, onde ocorre uma mudança significativa de ambientes, saindo do conforto de seu lar, junto de seus familiares, e do ambiente, rodeada de pessoas desconhecidas, vivenciando constantemente procedimentos dolorosos. Segundo Veiga, Sousa e Pereira (2016) o lúdico faz parte das necessidades humanas, atuando como facilitador das relações interpessoais e na compreensão das experiências dolorosas e conflituosas durante a hospitalização. Corroborando com MEDEIROS et al. (2009) e SOUZA et al. (2012), sob a ótica do cuidado a saúde infantil, o brinquedo terapêutico pode ser utilizado para que a criança comece a explorar o mundo, a se comunicar com as pessoas, a estimular sua imaginação, conhecerem-se e permitir que mais pessoas interajam nesse contexto. Conforme seus achados o brinquedo ajuda a estabelecer relação de confiança com o profissional,

onde até os familiares, quando questionados, reconheceram seu benefício no preparo da criança. O estreitamento dos vínculos na tríade profissional – criança – família é descrita por OLIVEIRA et al. (2016) como imprescindível, uma vez que a família detém o conhecimento acerca das características, fragilidades, medos, limitações e necessidades próprias das crianças. As contribuições de VEIGA, SOUSA & PEREIRA (2016) e FRANCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES (2012) apontam que um dos benefícios do brinquedo para a enfermagem é o estreitamento das relações entre profissional-criança e família- criança. As brincadeiras proporcionam uma interação vinculada a confiança, segurança e tranquilidade fazendo com que criança/família fiquem mais à vontade para expor suas dúvidas e medos ocasionados pelo processo. Desse modo, a equipe de enfermagem poderá entender a criança e as motivações das mesmas para determinados comportamentos.

Redução da ansiedade

Diversos autores nos seus mais variados métodos e estudos apontam o brinquedo terapêutico como recurso importante para redução da ansiedade e do medo das crianças para procedimentos e vivências que fogem do seu contexto real. (BERTÈ et al. 2017; LEMOS et al. 2016; SOUZA et al. 2012;

CONCEIÇÃO et al. 2011). Em pesquisa realizada com crianças que eram submetidas ao cateterismo venoso periférico, notou-se que medidas que antecedem o procedimento, tais como: criar um ambiente calmo e acolhedor, usarem brinquedos terapêuticos e estabelecer diálogo entre a equipe de saúde e o paciente ou familiar, reduzem a ansiedade e propiciam uma experiência atraumática para a criança (BORTOLOTE & BRÊTAS, 2015). Silva et al. (2017) em estudo randomizado com criança para avaliar os efeitos da aplicação da técnica do Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD) no grau de ansiedade em crianças escolares hospitalizadas, observaram que crianças submetidas ao BTD apresentaram o mesmo grau de ansiedade que as do grupo controle. No entanto os autores sugerem que novos estudos sejam realizados em diferentes cenários.

Aceitação e conhecimento

O brinquedo facilita o processo de aceitação da criança aos procedimentos e período de internação, assim como melhora o estresse presente na hospitalização, conforme alguns estudos. Brincar é tão importante para a criança como as outras necessidades básicas, como alimentação, moradia, segurança, carinho e socialização (SILVA, GOMES & CAPELLINI, 2016; OLIVEIRA et al, 2016). Uma pesquisa realizada com crianças com Diabetes tipo 1 analisou a experiência da criança com diabetes tipo 1 no cuidado relacionado às técnicas de monitoramento glicêmico e aplicação de insulina utilizando brinquedo terapêutico. Por meio do brinquedo as crianças expressaram dúvidas em relação à insulino terapia, à verificação da glicemia e se interessaram amplamente pelas orientações mediadas por meio do brinquedo terapêutico no cuidado cultural. Questões como localização e administração da insulina foram levantadas, favorecendo assim o ensino e prática desta patologia na realidade dessas crianças (PENNAFORT et al. 2018). Estudos encontrados nesta revisão apontam que a utilização do brinquedo terapêutico para realizar procedimentos dolorosos, reduz significativamente os medos gerados pelo procedimento, como por exemplo, a punção venosa (MEDEIROS et al. 2009; CONCEIÇÃO et al. 2011). Vale a ressalva que a grande maioria dos estudos excluídos durante a seleção dos artigos por critérios de ano de publicação, também utilizavam a punção venosa em seus objetos de pesquisa. Fundamentando tais achados, uma pesquisa realizada com crianças submetidas a cirurgias de correção de fissura labiopalatina apontou o brinquedo terapêutico como método impulsor de mudanças no comportamento da criança, facilitando a aceitação de alguns procedimentos e tornando o processo saúde-doença que perpassa a hospitalização menos traumático para pais e crianças (SILVA, GOMES & CAPELLINI, 2016).

Considerações finais

Os resultados dessa revisão oferecem contribuições no sentido de compreender os benefícios da utilização do brinquedo terapêutico, assim como as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros ainda não familiarizados com a utilização do BT. É imprescindível que a brincadeira possa ser utilizada como um importante instrumento e método na assistência de enfermagem a criança hospitalizada. No Brasil, os enfermeiros responsabilizam-se por um grande número de atividades burocrático-assistenciais; o que por muitas vezes não permite que o brincar não seja incluído rotineiramente nas suas ações de cuidado com a criança, que se resumem em grande parte

entre ações burocrático/administrativas e ações assistenciais e, em menor escala, atividades educativas e de informação, entretanto, estimula-se e reforça-se a necessidade de reconhecer o brincar como um recurso terapêutico tão primordial e importante quanto a realização de um curativo. Revela-se a importância de um ensino que prepare os futuros profissionais com enfoque nas especificidades da criança, as vantagens do brinquedo terapêutico, com o objetivo de que os estudantes de enfermagem ainda na graduação compreendam seus efeitos e passem assim a valorizá-lo como um instrumento de intervenção de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- BERTÉ, C; OGRADOWSKI, KRP; ZAGONEL, IPS; TONIN, L; FAVERO, L; ALMEIDA JUNIOR, RL. Brinquedo terapêutico no contexto da emergência pediátrica. Rev baiana enferm. 2017;31(3):e20378.
- BORTOLOTE, G. S.; BRÊTAS, J. R. S. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. Rev. Esc. Enferm USP, jul. 2008.
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e dos Adolescentes. Resoluções, junho de 1993 a setembro de 2004. Brasília, DF: Secretária Especial dos Direitos Humanos, 2004.
- BRASIL. Presidência da República. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Retificado 27 set. 1990.
- CONCEIÇÃO, CM; RIBEIRO, CA; BORBA, RIH; OHARA, CVS; ANDRADE, PRE. Therapeutic play when preparing the child for venipuncture outpatient: perception from the parents and attendant. Esc Anna Nery (impr.)2011 abr - jun; 15 (2):346-353
- FONSECA, MRA; CAMPOS, CJG; RIBEIRO, CA; TOLEDO, VP; MELO, LL.. Revealing the world of oncological treatment through dramatic therapeutic play. Texto contexto-enferm. 2015 [cited 2016 Jan 23];24(4):1112-20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104_07072015000401112
- FRANCISCHINELLI, AGB; ALMEIDA, FA; FERNANDES, DMSO. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. Acta paul. enferm. Online. v. 25, n.1, p.18-23, 2012.
- FREITAS, BHBM; VOLTANI, SSAA. Brinquedo terapêutico em serviço de urgência e emergência Pediátrica: revisão integrativa de literatura. Cogitare Enferm. 2016 Jan/mar; 21(1): 01-08.
- GOMES, LL; FERNANDES, MGM.; NÓBREGA, MML. Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 5, p. 940-645, 2016.
- GOMES, MFP; SILVA, ID; CAPELLINI, VK. Nursing professionals knowledge on the use of toys in the care of hospitalized children. Rev Enferm UFPI. 2016 Jan-Mar; 5(1):23-27
- KALRA S, CHUGHL S, DINAKARAN P. Diabetes and play therapy. J Soc Health Diabetes, 2014 [cited 2016 Jan 22];2(1):40-4. Available from: <http://www.joshd.net/text.asp?2014/2/1/40/120274>
- LEMO, I; OLIVEIRA, J; GOMES, E; SILVA, K; SILVA, P; FERNANDES, G. Brinquedo terapêutico no procedimento

- de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. *Rev Cuid.* 2016; 7(1): 1163-70.
- LUCIETTO, GC; LIMA, LTS; GLERIANO, JS; JUSTI, J; AMARAL, R; BORGES, AP. Toy library as supporting tool in care: perception of nursing professionals. *Revista Saúde e Desenvolvimento* | vol.12, n.10, 2018.
- MAIA, EBS; RIBEIRO, CA; BORBA, RIH. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família. *Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)*. 2008 mar; 29 (1): 39-46
- MAIA, EBS; RIBEIRO, CA; BORBA, RIH. Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial a criança. *Rev. Esc. Enferm USP.* 2011;45(4):839-846.
- MEDEIROS, G; MATSUMOTO, S; RIBEIRO, CA; BORBA, RIH. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa em pronto socorro. *Acta Paul Enferm* 2009; 22(Especial - 70 Anos): 909-15.
- OLIVEIRA, JD; MADONA LOPES FERREIRA MIRANDA, MLF; MONTEIRO, MFV; ALMEIDA, VCF; O brincar e a criança hospitalizada: visão de enfermeiras. *Revista Baiana de Enfermagem, Salvador*, v. 30, n. 4, p. 1-8, out./dez. 2016.
- PENNAFORT, VPS; QUEIROZ, MVO; GOMES, ILV; ROCHA, MFGF. Brinquedo terapêutico instrucional no cuidado cultural da criança com diabetes tipo 1. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2018 Suppl, Vol. 71, p1415-1423. 9p.
- SILVA, SGT et al. Influência do Brinquedo Terapêutico na ansiedade de crianças escolares hospitalizadas: Ensaio clínico. *Rev Bras Enferm.* 2017 nov-dez;70(6):1314-9
- SOUZA, LPS; SILVA, CC; BRITO, JCA; SANTOS, APO; FONSECA, ADG; LOPES, JR et al. The Therapeutic Toy and playful in the vision of nursing team. *J Health Sci Inst.* 2012;30 (4):354-8
- STEPHENSON, C; GOODENOUGH, B; BOULTON C. Evaluating the role of play therapy in the pediatric emergency department. Correspondence information about Kirsty-Leah Goymour.
- VEIGA, MAB; SOUSA, MC; PEREIRA, RS. | Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde | Salvador*, v. 3, n. 3, p. 60-66, jan./jun. 2016.
