

O USO DO BRINQUEDO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: SABERES E PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Tatiana da Silva Melo Malaquias*

Juliane Ayres Baena**

Ana Paula dos Santos Campos**

Simone Raquel Klaus Moreira**

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera***

Ieda Harumi Higarashi****

RESUMO

Pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa que teve por objetivo compreender as percepções da equipe de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica quanto ao uso do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico. Os dados coletados mediante técnica de grupo focal, tendo por sujeitos 16 profissionais de enfermagem, foram submetidos à análise de conteúdo modalidade temática, da qual emergiram duas categorias temáticas: O brinquedo é percebido segundo sua função recreativa e catártica durante a hospitalização da criança; O ato de brincar é normalmente delegado a profissionais não pertencentes à equipe de enfermagem. Os resultados apontaram que os profissionais consideram o uso brinquedo importante e benéfico ao desenvolvimento do cuidado infantil, porém nem todos o inserem em sua prática cotidiana, delegando esta atividade aos profissionais de outras áreas. Sinaliza-se a importância de fornecer subsídios à equipe de enfermagem para que atividades lúdicas, com finalidades terapêuticas ou recreativas, integrem a assistência pediátrica.

Palavras-chave: Criança hospitalizada. Jogos e brinquedos. Enfermagem pediátrica. Cuidado da criança. Equipe de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A internação em ambiente hospitalar é um processo impactante e gerador de medo na maioria das pessoas, e quando se trata de crianças, esta condição se agrava especialmente em função das alterações que ocasiona na rotina familiar⁽¹⁾. Além do afastamento do ambiente familiar, a criança hospitalizada é constantemente submetida a procedimentos hospitalares que, apesar de justificáveis pelas finalidades, costumam ser dolorosos, invasivos e ameaçadores⁽²⁾.

Os sentimentos e sensações desagradáveis provocados pela hospitalização infantil geralmente se potencializam quando a equipe de saúde não está preparada para prestar o cuidado de forma humanizada e condizente com o universo da criança. Atuar com indiferença na realização dos procedimentos piora este contexto, da mesma forma, a interação com a

criança sem a utilização de meios de comunicação pertinentes ao seu universo interacional natural, como por exemplo, a ludicidade. Tal falha pode ser interpretada pelo binômio criança/família, como uma postura hostil do profissional⁽³⁾.

Portanto, é necessário que os profissionais que atuam em pediatria dediquem-se em tornar o ambiente hospitalar mais humano e o processo de hospitalização menos ansiogênico, destacando as possibilidades do brincar no ambiente hospitalar⁽⁴⁾, que desponta por seu papel relevante na comunicação, na assimilação da realidade, na definição de papéis, no divertimento e, sobretudo, por seu papel traumático durante a hospitalização⁽⁵⁻⁷⁾.

Apontadas as aplicabilidades, o brincar deve ser implementado e preservado dentro do hospital^(1,8), visto que a existência de brinquedotecas nas unidades de saúde públicas ou privadas que atendem crianças em regime de internação é uma determinação legal no Brasil,

* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, PR (PSE-UEM). Email: tatieangel@yahoo.com.br

** Enfermeira. Aluna Não-Regular do Mestrado em Enfermagem. PSE-UEM, PR.

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem (DEN) – UEM, PR.

**** Enfermeira. Doutora em Educação. Professora Associada do DEN – UEM, PR.

por meio de lei federal, desde 2005⁽⁹⁾, em virtude da relevância do ato de brincar e do uso do brinquedo.

Cumprir destacar que, de acordo com as finalidades, o brinquedo pode apresentar atributos distintos, destacando-se dois: o normativo, que leva ao prazer sem precisar alcançar um objetivo; o terapêutico, que é conduzido por um profissional, possibilitando à criança dramatizar (ou elaborar) situações atípicas para a idade, com o intuito de minimizar a ansiedade e o sofrimento, possibilitando identificar suas necessidades e sentimentos. O brinquedo terapêutico é, ainda, classificado em três tipos: Dramático ou catártico – favorece que a criança descarregue sua carga emocional; Instrucional – permite que a criança seja orientada sobre procedimentos; Capacitador de funções fisiológicas – capacita a criança para utilizar suas funções de acordo com sua condição biofísica⁽¹⁰⁾.

Desde 2004 é assegurado ao profissional enfermeiro, no exercício da sua profissão, o emprego do brinquedo/brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada e seus familiares⁽¹¹⁾. Daí a importância de se conhecer e utilizar o Brinquedo no âmbito hospitalar, especialmente o Terapêutico.

Durante nossa aproximação com a teorização dessa temática e as reflexões acerca da nossa prática cotidiana que permeia a hospitalização infantil, inquietou-nos o fato de não nos recordarmos de manifestações espontâneas ou orientações pontuais sobre o uso do brinquedo nos espaços hospitalares. Assim, interessou-nos saber, da equipe de enfermagem, qual sua percepção sobre o uso do brinquedo e o impacto dessa prática durante a assistência pediátrica. Nossas questões investigativas foram elaboradas no sentido de averiguar se o brinquedo era rotineiramente utilizado, se a equipe percebia o brinquedo como instrumento facilitador do relacionamento com a criança e se observava maior cooperação das crianças pelo uso do brinquedo.

Neste sentido, o objetivo desta pesquisa foi compreender as percepções da equipe de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica quanto ao uso do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa, realizada no município Maringá, Estado do Paraná-Brasil, na unidade de internação pediátrica de um hospital privado.

Os sujeitos do estudo foram dezesseis profissionais de enfermagem atuantes na referida unidade. A coleta ocorreu em cada um dos turnos de trabalho (manhã, tarde e noite) por meio da técnica de grupo focal, conforme agendamento previamente realizado junto aos participantes. Foram realizados três grupos no mês de julho de 2012, sendo que um dos grupos contou com seis participantes e os outros dois, com cinco participantes cada um.

A técnica de grupo focal consistiu em uma discussão temática conduzida por um moderador treinado, de maneira natural e não estruturada, respeitando o número de respondentes sugeridos pela literatura. O principal propósito dessa técnica foi obter respostas, através da escuta de um grupo de pessoas selecionadas, a respeito das questões de interesse desse estudo. Argumenta-se que por meio dos grupos focais é possível obter-se um manancial de informações quanto às experiências, atitudes, opiniões, bem como aos costumes e comportamentos de grupos de indivíduos⁽¹²⁾ numa situação específica, e em pequeno período de tempo permitindo, assim, estabelecer bases para estudos futuros sobre o assunto abordado.

O tema discutido com os grupos foi guiado pela questão norteadora: Como é o uso do brinquedo, no cotidiano da enfermagem pediátrica e quais resultados são alcançados pelo seu uso? Cumprir destacar que os participantes também preencheram um questionário para sua caracterização socioeconômica.

As discussões foram gravadas para garantir a maior fluidez das falas, bem como a maior fidedignidade dos registros. No momento das transcrições foram atribuídos nomes de personagens infantis aos participantes, em alusão à ludicidade que se constitui em tema central deste estudo. Tal procedimento permitiu identificar às falas de entrevistados distintos, atribuindo-lhes a autoria dos relatos e ideias sem, contudo, ferir o anonimato da participação.

O projeto foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de

Maringá e aprovado conforme parecer nº 41912/2012. Foram respeitados e observados todos os preceitos éticos regulamentados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A participação dos enfermeiros no estudo foi anuída por meio de sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após autorização expressa dos responsáveis legais pela instituição hospitalar.

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, modalidade temática⁽¹³⁾, na qual o material foi primeiramente organizado para posterior transcrição. Após essa primeira etapa, foram realizadas diversas leituras a partir das quais emergiram as palavras chaves representativas para atender aos objetivos do estudo, que foram agrupadas por semelhança ou divergência, originando os temas posteriormente analisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo contou com a participação de 13 técnicos de enfermagem e três enfermeiros atuantes na unidade de internação pediátrica, totalizando 16 sujeitos. A idade dos participantes variou de 23 a 50 anos, sendo 15 mulheres e um homem. Quanto ao estado civil, nove participantes eram solteiros, e o mesmo número referiu possuir filhos. Em relação ao nível de escolaridade, dez referiram possuir o segundo grau completo, quatro possuíam apenas o curso superior completo e dois possuíam, além do curso superior completo, alguma pós-graduação lato sensu. O tempo de atuação profissional variou de dois a 15 anos em unidades pediátricas, ressaltando que todos possuíam mais de um ano de experiência de trabalho na instituição pesquisada. Cabe destacar que, destes entrevistados, nenhum referiu possuir algum curso de aperfeiçoamento ou especialização em enfermagem pediátrica. A análise das falas dos participantes permitiu elencar as categorias temáticas que a seguir serão apresentadas e discutidas com embasamento na literatura.

O BRINQUEDO É PERCEBIDO SEGUNDO SUA FUNÇÃO RECREATIVA E CATÁRTICA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA

Quanto ao uso do brinquedo, os participantes referiram observar sua utilização no contexto da assistência de enfermagem à criança, justificando tal prática pela importância do brincar para o tratamento e recuperação infantil. Contudo, durante a discussão do grupo focal, foi possível depreendermos que não há compreensão abrangente do uso do brinquedo, tampouco clareza quanto as suas finalidades como recurso terapêutico.

Diante das discussões focais, entendemos que sua utilização é, para alguns, ato normativo, relacionado unicamente ao prazer que o brincar proporciona, ou seja, restrito ao componente recreativo de sua função terapêutica. Parece-nos haver uma visão ainda bastante limitada sobre seu uso, restrita unicamente à possibilidade de permitir a distração da criança:

A criança hospitalizada fica distante da família, dos amiguinhos, não pode sair dali, não pode andar, não pode correr, então a única distração seria o brinquedo. (Pequena Sereia)

Nós oferecemos (o brinquedo) para a mãe e dizemos que ela pode usar para acalmar e distrair a criança. (Morgana)

[...] é um processo pedagógico, para distração das crianças. (Barbie)

Por outro lado, também apreendemos que o uso do brinquedo evoca nos participantes uma percepção, ainda que incipiente, de sua função terapêutica que impacta na assistência e na condição emocional da criança. Os participantes do estudo mostraram-se consonantes ao considerar que a utilização do brinquedo no ambiente hospitalar, além de distrair a criança, ajuda no enfrentamento da internação e na superação dos momentos difíceis vivenciados neste cenário, acalmando-a:

[...] conseguimos minimizar o estresse. (Pocahontas)

[...] é uma maneira de acalmar a criança [...] distrair, na realidade, para que ela fique mais tranquila. (She-Há)

Quando usamos o brinquedo para distrair a criança, a atenção dela não se volta para o que estamos fazendo, mas sim para o brinquedo. Assim, conseguimos minimizar o estresse, o que ajuda muito o nosso trabalho. (Pocahontas)

Dependendo do procedimento, o brinquedo distrai a criança e assim podemos realizá-lo melhor. (Alice)

O brinquedo ajuda nos procedimentos, na recuperação da criança e auxilia nosso trabalho. (Pequena Sereia)

O uso do brinquedo auxilia nos procedimentos, porque a criança vai se tornar mais colaborativa. Então, seu uso tem que estar incluído na forma de tratamento das crianças. (Mulher Gato)

Diante do exposto, inferimos que o uso do brinquedo foi justificado pelos participantes apenas pelas suas funções recreativa e catártica. Vale lembrar que, além dessas, o brinquedo exerce outras funções, tais como a estimulação, que se relaciona ao desenvolvimento motor e sensorial da criança, e a socialização, que permite à mesma, ligar o lúdico com a realidade^(8,14). Não obstante, tais funções não foram mencionadas pelos participantes.

Sabe-se que a hospitalização infantil interfere na rotina da família e da criança, trazendo momentos de estresse, dor, separação dos entes queridos, da escola e, principalmente, dos brinquedos. Torna-se necessário, portanto, proporcionar à criança uma internação menos traumática possível, por meio da promoção de uma ambiência que respeite suas características e demandas psíquicas e desenvolvimentais. Neste aspecto, os brinquedos são, de fato, recursos facilitadores do cuidado⁽¹⁵⁾.

O brincar constitui-se assim, em uma das necessidades básicas da criança, auxiliando-a em seu desenvolvimento, razão pela qual, mesmo diante da experiência da doença e da internação, a brincadeira precisa ser inserida no ambiente hospitalar⁽¹⁶⁾.

Atividades recreativas, como a utilização de brinquedos durante a internação, beneficiam não apenas a criança no entendimento do que está acontecendo, permitindo-lhe expressar seus anseios e medos, mas também o profissional de saúde, ao facilitar o processo de comunicação e a realização de procedimentos, e ainda o hospital, ao contemplar algumas diretrizes relativas ao acolhimento e à humanização no atendimento⁽¹⁷⁾.

Quando a criança brinca se distancia dos problemas e dificuldades de sua vida cotidiana, ao mesmo tempo em que adentra em um mundo mágico de fantasia. Por meio do brincar ela se torna capaz de reelaborar e expressar o que está

sentindo, ao mesmo tempo em que desenvolve novas habilidades, relacionadas ao raciocínio, à paciência e à elaboração de estratégias para enfrentar seus medos e situações adversas que esteja vivenciando.

O brincar permite um aprendizado fundamental para o desenvolvimento infantil, seja ele individualizado ou em conjunto com outras crianças, uma vez que trabalha conceitos importantes como a socialização, a ponderação entre perdas e ganhos, a recreação, o trabalho em cooperação, e a alternância de momentos de alegrias e tristezas como parte da vida do ser humano. Deste modo, o desenvolvimento de métodos e espaços recreativos deve ser incentivado na assistência infantil, não só com objetivos recreativos, mas como um importante recurso terapêutico na prestação do cuidado^(17,18).

A equipe de enfermagem é a que está mais próxima do paciente durante a hospitalização, o que favorece a formação de uma relação de confiança entre profissional e aquele que recebe os cuidados. Com a criança, esta aproximação é ainda mais relevante, pois o cuidado permeado por uma postura de carinho e atenção por parte do profissional produz momentos alegres e recreativos, ao mesmo tempo em que reforça o sentimento de segurança da criança/família, que passam a ter naquele membro da equipe uma referência para o enfrentamento da experiência de doença e hospitalização. Desta forma, o brincar e o brinquedo são instrumentos primordiais na assistência pediátrica, devendo ser utilizados frequentemente como recurso lúdico e terapêutico pela enfermagem^(6,8).

O ATO DE BRINCAR É NORMALMENTE DELEGADO PARA PROFISSIONAIS NÃO PERTENCENTES À EQUIPE DE ENFERMAGEM

Apesar de os profissionais entrevistados reconhecerem os benefícios que o brincar/BT traz à criança, os mesmos apontaram algumas limitações que os impedem de utilizar este recurso, seja em termos de sua função recreacional ou terapêutica no atendimento à clientela pediátrica. Entre os obstáculos citados estão: a sobrecarga de atividades, a carência de recursos humanos, o atendimento a outras demandas e a falta de tempo, o que acaba

culminando com a delegação desta atividade tão importante a outros profissionais:

Seria muito importante se nós tivéssemos tempo, porque nosso trabalho é muito corrido, a gente não tem tempo de dar essa atenção para as crianças. (Mulher Maravilha)

Tínhamos umas pessoas que ficavam responsáveis pela brinquedoteca, era muito bom. (She-Ha).

Deveríamos ter uma pessoa qualificada para ficar responsável por isso (o brinquedo terapêutico). Nós, da área da enfermagem, não temos muito tempo. (Magali)

O fato do brincar com a criança ser considerado pelos participantes como atividade a ser exercida preferencialmente por outros profissionais, se dá não obstante ao uso do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico ser regulamentado pela resolução 295/2004 do Conselho Federal de Enfermagem.

Tal condição foi ratificada por outro estudo, o qual demonstrou valorização inconstante na utilização do brinquedo pelos profissionais, já que não reconhecem esta prática como atribuição do enfermeiro, apesar de saberem sobre as vantagens que o uso deste instrumento traz à criança. Constata-se, assim, que o uso do brinquedo é uma prática incipiente e sua utilização necessita ser mais divulgada e incentivada junto aos profissionais de enfermagem⁽¹⁹⁾.

Embora existam dificuldades para a implementação e utilização plena e adequada do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico nas realidades assistenciais, como as relacionadas à escassez de recursos humanos, materiais ou financeiros, tais argumentos não podem justificar a privação da criança de seu direito de brincar. É necessário oferecer condições e capacitar a equipe de enfermagem, especialmente o enfermeiro, para que incorpore o brincar na prática assistencial de maneira a potencializar seus benefícios⁽¹⁷⁾.

Outro ponto que merece destaque diz respeito ao modelo de atenção à saúde predominante, fundamentado no preceito curativista, com ênfase aos atendimentos de demanda e consultas fragmentadas, desvalorizando a humanização e a integralidade do cuidado.

Nesta perspectiva, o brincar se configura como um desafio e surge como instrumento humanizador da assistência pediátrica,

contribuindo assim, para a desconstrução do paradigma biologicista e para o fortalecimento de ações voltadas a um ambiente hospitalar menos hostil. Dessa forma, a existência de um espaço para brincar no hospital reflete a preocupação com o bem-estar da criança e sua família, tornando o ambiente agradável e acolhedor⁽¹⁸⁾. Ademais, a literatura aponta ainda que os acompanhantes também se beneficiam das brincadeiras, distraíndo-se junto com as crianças^(17, 20).

Para a família da criança hospitalizada, o uso do brinquedo na prestação do cuidado configura-se sinalizador de um processo de acolhimento e atendimento humanizado, e preditor de uma assistência de qualidade, na medida em que considera não somente as necessidades biológicas da criança, mas também as demandas psico-afetivas desta clientela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de enfermagem consideram o brincar importante no tratamento e recuperação da criança hospitalizada, porém não o incorporam em sua prática profissional, embora reconheçam sua ação terapêutica e recreativa, bem como os benefícios desencadeados pela implementação deste instrumento.

Percebeu-se, porém, a falta de um conhecimento mais consistente sobre o brinquedo, suas aplicações, finalidades e vantagens, por parte dos profissionais de enfermagem, assim como uma escassez de incentivo à sua utilização nos contextos assistenciais em que estes atuam.

Neste sentido, verificamos a necessidade de maior divulgação deste instrumento fundamental para o cuidado infantil, bem como um incentivo maior ao protagonismo da enfermagem na utilização adequada e segura deste recurso. Há que se reconhecer o valor imprescindível do brinquedo na assistência à criança, favorecendo o cuidado humanizado e o vínculo não apenas com o infante, mas também com toda a família, com vistas a facilitar o enfrentamento da hospitalização pelo binômio.

Espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir e instigar os profissionais de enfermagem, que prestam cuidado à criança,

para a inserção do brinquedo em sua prática profissional, desvinculando sua atuação da mera execução de atividades técnicas e resgatando a

afetividade e o lúdico enquanto ingredientes do cuidado humanizado.

THE USE OF TOYS DURING CHILD'S HOSPITALIZATION: KNOWLEDGE AND PRACTICES OF THE NURSING TEAM

ABSTRACT

Search descriptive field with a qualitative approach that aimed to understand the perceptions of the nursing team of a pediatric inpatient unit on the use of Toy / Therapeutic Toy. The data collected through focus group technique, with the subject of 16 nurses, who underwent thematic content analysis, from which emerged two themes: The toy is perceived according to its recreational and cathartic function during the hospitalization of the child; the act of playing is normally delegated to professionals who do not belong to the nursing team. The results showed that professionals consider important and beneficial the use of toy to the development of child care, but not all input it in their daily practice, delegating this activity to professionals of other fields. It signals the importance of providing subsidies to the nursing staff for fun activities for therapeutic or recreational purposes, integrating pediatric care.

Keywords: Hospitalized child. Play and playthings. Pediatric nursing. Child care.

EL USO DE JUGUETES MIENTRAS LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS NIÑOS: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Investigación de campo descriptiva con abordaje cualitativo que tuvo como objetivo comprender las percepciones del equipo de enfermería de una unidad de hospitalización pediátrica en cuanto al uso de Juguete/Juego Terapéutico. Los datos recogidos a través de la técnica de grupo focal, teniendo por sujetos 16 profesionales de enfermería, fueron sometidos al análisis de contenido modalidad temática, del cual emergieron dos categorías temáticas: El juguete es percibido según su función recreativa y catártica durante la hospitalización del niño; El acto de jugar es normalmente delegado a profesionales no pertenecientes al equipo de enfermería. Los resultados mostraron que los profesionales consideran el uso de juguetes importante y beneficioso al desarrollo del cuidado infantil, aunque ni todos lo insertan en su práctica diaria, delegando esta actividad para los profesionales de otras áreas. Se señala la importancia de proporcionar contribuciones al equipo de enfermería para que las actividades lúdicas, con fines terapéuticos o recreativos, integren la atención pediátrica.

Palabras clave: Niño hospitalizado. Juego y juguetes. Enfermería pediátrica. Cuidado al niño. Equipo de enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Souza A, Favero L. Uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança com leucemia hospitalizada. *Cogitare enferm.* 2012; 17 (4):669-675.
2. Ribeiro CA, Angelo M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. *Rev Esc Enferm USP* 2005; 39(4):391-400.
3. Souza LF, Misko MD, Silva L, Poles K, Santos MR, Bousso RS. Morte digna da criança: percepção de enfermeiros de uma unidade de oncologia. *Rev Esc Enferm USP.* 2013; 47(1):30-37.
4. Lapa DF, Souza TV. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(4):811-817.
5. Ribeiro RLR, Fonseca ES, Borba RIH, Ribeiro CA. Educação, saúde e cidadania: estratégias para a garantia de direitos de crianças e adolescentes hospitalizados. *Rev educ públ.* 2013; 22(2):503-523.
6. Bento APD, Amorim HCC, Filho MBA, Oliveira CS. Brinquedo terapêutico: uma análise da produção literária dos enfermeiros. *G & S.* 2011; 2(1):208-223.
7. Junior JSS, Costa RMA. A construção do brinquedo terapêutico: subsídios para o cuidar em enfermagem pediátrica. *Cuidado é Fundamental* [Online]. 2010. [citado 2012 out 14]; 2(supl): 728-731. Disponível: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1107/pdf_269
8. Kiche MT, Almeida FA. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22 (2):125-130.
9. Presidência da República (BR). Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. [on-line]. 2005 [citado 2013 jul 23]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm
10. Cintra SMP, Silva CV, Ribeiro CA. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem no Estado de São Paulo. *Rev bras enferm.* 2006; 59 (4):497-501.
11. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº 295 de 24 de outubro de 2004. [on-line]. 2004. [citado 2013 abr 02] Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-2952004_4331.html

12. Backes DE, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisa qualitativa. *O Mundo da Saúde*. 2011; 35 (4):438-442.
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
14. Melo LL, Valle ERM. A brinquedoteca como possibilidade de desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44 (2):517-25.
15. Almeida FA, Sabatés AL. *Enfermagem Pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*: Manole; 2008.
16. Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Rev gaúcha enferm*. 2010; 31(2):247-53.
17. Garanhani ML, Valle ERM. O significado da experiência cirúrgica para a criança. *Cienc cuid saude*. 2012; 11(supl.):259-266.
18. Francischinelli AGB, Modena T, Morete MC. Conhecimento dos profissionais quanto às medidas não farmacológicas para o alívio da dor nos pacientes pediátricos. *Rev Dor*. 2009; 10(1): 19-24.
19. Giacomello KJ, Melo LL. Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. *Ciênc saúde colet*. 2011; 16 (supl 1):1571-1580.
20. Francischinelli AGB, Almeida FA, Fernandes DMS. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(1):18-23..

Endereço para correspondência: Tatiana da Silva Melo Malaquias. Rua Conselheiro Jesuíno Marcondes, 520, bloco 09 ap. 34 CEP.: 85015-390, bairro Santa Cruz, Guarapuava – PR.

Data de recebimento: 03/09/2013

Data de aprovação: 25/01/2014