

Cuidar em Parceria - O uso da brincadeira terapêutica na criança na hospitalização

Caring in partnership: The use of therapeutic play in child hospitalization

Nogueira A.^{1*}, Santos A.², Coutinho, P.³

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

RESUMO

Quando o enfermeiro incorpora o brincar na relação que estabelece com a criança proporciona uma aproximação à sua realidade. A família pode facilitar essa aproximação, tornando-se um elemento primordial na tríade do processo de cuidado da criança hospitalizada. Manter o contacto entre pais e filho também é benéfico não só para a família, mas também para o plano terapêutico.

A parceria no cuidado de uma criança doente implica a participação ativa dos enfermeiros, da criança e da sua família na prestação dos cuidados. Essa relação estreita ajuda a criança a enfrentar as dificuldades da hospitalização e transformá-las em desafios que ela precisa superar.

O Brincar Terapêutico revelou-se uma ferramenta valiosa para obter informações junto das crianças, uma vez que, através da brincadeira, elas expuseram as situações que eram particularmente difíceis de enfrentar. A atividade lúdica evidencia o quão misteriosa e aterrorizante pode ser toda essa situação.

Palavras-chave: criança, família, enfermeiro de referência, parceria no cuidar.

ABSTRACT

When the nurse incorporates play into the relationship established with the child, it provides na approach to their reality. The family can facilitate this connection, becoming a fundamental element in this triad of the care process for the hospitalized child. Maintaining contact between parents and child is not only beneficial for the family but also for the therapeutic plan.

The partnership in caring for a sick child involves the active participation of nurses, the child, and their family in providing care. This close relationship helps the child face the challenges of hospitalization and turn them into hurdles to overcome.

Therapeutic Play has proven to be a valuable tool for gathering information from children, as through play, they revealed situations that were particularly difficult to face. The playful activity highlights how mysterious and terrifying the entire situation can be.

Keywords: child, family, reference nurse, partnership in care.

¹ CHUSJ.

² Aces Tâmega II Vale do Sousa Sul, UCSP Tâmega e Douro.

³ Aces Tâmega II Vale do Sousa Sul, USF S. Martinho.

*Autor para correspondência: anacristinagaspar95@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Na relação de parceria enfermeiro/criança/família, a brincadeira terapêutica assume um papel relevante pois permite a conciliação da diversão e da terapia, tornando a hospitalização menos traumática. De facto, importa encorajar a relação entre pais e filhos durante a hospitalização, preparar a criança antes de qualquer tratamento ou procedimento desconhecido, providenciar brincadeiras e jogos para que esta possa expressar o medo¹. O recurso ao jogo pode contribuir para que a criança consiga organizar o caos que a experiência da hospitalização acarreta.

No entanto, brincar com a criança deve ser oportuno e adequado, permitindo que esta se sinta envolvida no processo e não sinta que brincar é uma imposição. A criança deve ter prazer nas brincadeiras que elabora ou que são elaboradas pelo enfermeiro que cuida. O enfermeiro também deverá assegurar que a criança seja o sujeito da ação e não um simples receptor ou objeto. A brincadeira terapêutica deverá ir ao encontro da maturidade de cada criança e ser adequada à sua idade. Deverá sempre ser individualizada adaptando-se às vivências que cada criança apresenta.

Sendo que cada família tem necessidades diferentes no respeitante à hospitalização do filho, a abordagem ser de cariz individualizada atendendo à situação que a família está a experienciar. Reconhecer a importância do papel dos pais toma-se fundamental no desenvolvimento do processo de integração da criança e pais na unidade. A tríade: pais, criança e equipa assistencial potencia uma interação benéfica para todos os envolvidos².

Torna-se, pois, importante que o enfermeiro negocie com a criança e a sua família os cuidados a prestar e defina o nível de participação desta nos cuidados de saúde. Durante procedimentos invasivos, tais como a algaliação, o enfermeiro poderá usar estratégias que permitam à criança realizar tais procedimentos da forma menos dolorosa possível. Estas estratégias podem passar pela brincadeira, pela informação e pela participação ativa da família em todo este processo.

Parceria no cuidar

A hospitalização de uma criança é um momento que marca a sua vida, pelo que importa minimizar os aspectos menos positivos associados a este período. Aqui, a parceria entre os profissionais e os pais apresenta-se um mecanismo poderoso tanto para a capacitação quanto para o “empoderamento” das famílias. Nesta dinâmica, os pais funcionam como semelhantes respeitados pelos profissionais podendo tomar decisões informadas. O profissional é aquele que apoia e reforça a capacidade da família de encorajar e promover o seu próprio desenvolvimento¹. Para que esta relação funcione em pleno são necessárias algumas mudanças de atitudes dos enfermeiros, da instituição e mesmo das unidades de saúde.

O enfermeiro deverá incluir a família no plano de cuidado da criança, de modo a inteirar-se da sua dinâmica familiar, dos seus pontos fortes e os fracos¹. Assim, os cuidados de enfermagem devem ser especializados podendo a família prestar cuidados de suporte às necessidades básicas da criança (alimentação, conforto, higiene, etc.). O enfermeiro só

deverá envolver-se neste processo se a família revelar incapacidade ou déficit de conhecimentos necessários que garantam a eficácia deste processo. O enfermeiro, nestas circunstâncias, deve ser o agente vinculador na educação contínua, ensino e supervisão dos cuidados até que a família se sinta preparada para os realizar. “Os pais não são visitantes nem técnicos, são parceiros no cuidar”³. Este modelo implica que o enfermeiro desenvolva capacidades de comunicação que lhe permitam a partilha eficiente da informação, um envolvimento eficaz nas decisões clínicas e um uso de acções estratégicas de apoio à família até que esta se sinta envolvida nos cuidados a prestar à criança e confiantes nas tarefas que irão realizar de forma a reduzir os efeitos negativos da doença e da hospitalização.

Pesquisas efetuadas em meados de século passado, nos EUA, apontavam para cuidados de enfermagem precários durante o internamento hospitalar desta, que alteravam o seu bem-estar emocional e psicológico, tal como a separação da família e o distanciamento da vida diária e que resultavam em distúrbios emocionais. No início do século XX, as crianças com doenças contagiosas eram isoladas dos adultos. Os pais eram proibidos de visitá-las, pois podiam transmitir doenças e não podiam mexer nos brinquedos e peças de roupa pessoais sob pena de contágio¹.

Um estudo efetuado na Suécia sobre o envolvimento dos pais e crianças no processo de tomada de decisões durante a hospitalização concluiu que, os pais consideram importante estarem envolvidos no processo de tomada de decisão no que se refere às suas crianças,

contudo não querem ter a decisão final. Concluíram também que, quanto ao facto de os pais terem um papel ativo no processo de tomada de decisão, faz com que eles se sintam mais seguros e fazendo parte integrante da equipa. A partir destes resultados promoveram-se mudanças que visavam o envolvimento da família no cuidar da criança doente. Estas mudanças implicaram que a equipa de saúde adotasse comportamentos potenciadores desta parceria de cuidados⁴.

A importância da brincadeira terapêutica

Tendo em linha de conta que a experiência hospitalar pode ser aterrorizante para a criança¹, resultado da angústia, ansiedade e o desconhecimento dos procedimentos invasivos, torna-se primordial o enfermeiro fornecer um ambiente seguro que permita a expressão positiva e mais perto da normalidade dentro de um ambiente não familiar. O enfermeiro tem à sua disposição variadas técnicas potenciadoras desta relação de parceria nos cuidados e entre elas temos a brincadeira terapêutica para além do fornecimento de informações úteis, pertinentes e adequadas à situação vivenciada pela criança e sua família. Assim, o enfermeiro pode transformar procedimentos de abordagem terapêutica em atividades lúdicas, pois estas demonstram serem as mais adequadas e eficientes na prestação de cuidados na criança, isto porque o brincar auxilia na melhoria das condições clínicas da criança, reforçando de forma positiva o desejo de viver¹.

No contexto hospitalar o brincar é uma tentativa de modificar o ambiente aí vivenciado, facilitando que a criança tenha melhores condições de assimilação ajudando no desenvolvimento de

estratégias para enfrentar a doença e o próprio internamento hospitalar, para minorar o trauma da doença e da hospitalização¹. A brincadeira terapêutica é utilizada para simular um procedimento de enfermagem e permite que a criança exponha as suas dúvidas, fantasias, angústias e ansiedade que esta vivencia perante determinado procedimento. O uso do brinquedo permite ensinar, expressar sentimentos e pode ainda ser usado para atingir determinado objetivo terapêutico.

Quando uma criança vai ser submetida a uma técnica invasiva, o uso da brincadeira terapêutica pode potenciar a sua cooperação. Através de uma simples brincadeira a criança percebe o mundo exterior a ela própria e desenvolve uma relação com o ambiente que a rodeia, tomando consciência desse meio. Outras das vantagens da brincadeira terapêutica é o facto de a criança sair do seu isolamento e entrar em contacto com um ambiente da qual foi retirada, mesmo que pontualmente.

A brincadeira pode ser extensível à família desde que o enfermeiro facilite essa experiência para a criança e para os seus pais, o que se constitui num desafio, porque implica uma mudança do enfoque da assistência de enfermagem tecnicista e centrado na patologia, para um enfoque centrado na criança e na família⁵.

CONCLUSÃO

Após esta reflexão, concluímos que na colaboração de cuidados, o Brincar Terapêutico desempenha um papel fundamental, possibilitando que a criança participe ativamente, juntamente com sua família, no processo de cuidados.

É responsabilidade do enfermeiro apri-

morar as suas competências e direcioná-las para uma parceria eficaz e eficiente no cuidado da criança doente, envolvendo sempre a família nesse processo. Em procedimentos de enfermagem que se apresentam como traumáticos para a criança, a utilização do Brincar Terapêutico pode facilitar a compreensão da técnica, permitindo que a criança assumira um papel ativo durante o procedimento para torná-lo menos angustiante. A criança utiliza o ato de brincar como um meio de assimilação da experiência dolorosa, criando um espaço de ilusão entre a realidade e a fantasia. O Brincar Terapêutico emerge como uma ferramenta que permite à criança mover-se de uma posição passiva para uma ativa, restaurando a sensação de controlo sobre sua própria experiência⁶.

Todos os profissionais que atuam na área da pediatria deveriam dominar a habilidade de brincar com a criança a fim de estabelecer uma comunicação eficaz, respeitando o seu ritmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Hockenberry, M. & Wilson, D. (2014) *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda.
2. Jorge, A. (2004) *Família e Hospitalização da Criança –(Re) Pensar o cuidar em enfermagem*. Loures: Lusociência.
3. Ferreira, M. & Costa, M. (2016) *Cuidar em parceria: subsídio para a vinculação pais/bebé prétermo*. *Millenium - Revista de Educação, Tecnologias e Saúde*, (30), 51–58.
4. Hallström, I., & Elander, G. (2004). *Tomada de decisão durante a hospitalização: pais' e envolvimento das crianças*. *Journal of Clinical Nursing*, 13

(3), 367- 375. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00877.x>.

5. Ribeiro, Circéa & Angelo, Margareth (2005) O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico Revista da Escola de Enfermagem

da USP, vol. 39, núm. 4, pp. 391-400 Universidade de São Paulo São Paulo, Brasil.

6. Junqueira, D. (2003) A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. Estudos de psicologia (Natal), 8, 193-197.