

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE**

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO: SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM
LABORATÓRIO INFANTIL DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Arlete Teresa de Oliveira
Clarisse da Silva Teixeira
Sileide Alves da Silva

Orientadora:
Débora Rinaldi Nogueira

JOINVILLE
2013

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE**

**BRINQUEDO TERAPÊUTICO: SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM
LABORATÓRIO INFANTIL DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Projeto de ação comunitária
apresentado ao curso Técnico em
Enfermagem, no Instituto Federal
de Santa Catarina-Unidade de
Ensino Joinville.

Arlete Teresa de Oliveira
Clarisse da Silva Teixeira
Sileide Alves da Silva

Orientadora:
Débora Rinaldi Nogueira

JOINVILLE
2013

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	JUSTIFICATIVA.....	7
3	OBJETIVOS.....	8
	3.1 Objetivo Geral.....	8
	3.2 Objetivos Específicos.....	8
4	REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
	3.1 Brinquedo terapêutico.....	10
	3.2 Coleta de Sangue.....	10
5	METODOLOGIA.....	11
6	APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS.....	12
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
	REFERÊNCIAS.....	14
	APÊNDICE.....	15
	(Apêndice A) Consentimento Livre Esclarecido.....	15
	(Apêndice B) Questionário.....	16
	(Apêndice C) Folder.....	17

RESUMO

Este estudo pretendeu sensibilizar os técnicos de enfermagem de um laboratório de análises clínicas, quanto à importância da utilização do Brinquedo terapêutico (BT). Foi aplicado o BT nas coletas de sangue, fazendo com que crianças de idade pré-escolar interajam com o coletador onde estas manusearam os materiais utilizados, se familiarizando assim com o procedimento que seria realizado. Tratou-se de uma pesquisa-ação, onde após a utilização do BT foi aplicada uma pesquisa semi estruturada com o objetivo de conhecer a percepção dos técnicos em enfermagem quanto à utilização do BT.

Palavras-chave: Brinquedo Terapêutico. Coleta de Sangue. Equipe de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Procedimentos invasivos são para as crianças na idade pré-escolar, considerados procedimentos traumáticos. Por isso, os procedimentos e os motivos devem ser explicados para diminuir o medo do desconhecido.

Dessa forma para WHALEY & WONG (1999) “eles temem que a invasão ou punção não volte a fechar e que suas partes “internas” extravasarão.” São situações que causam dor, ansiedade, medo, sentimento de impotência e baixa da auto-estima.

Ainda de acordo com as autoras WHALEY & WONG (1999) A característica egocêntrica da criança dessa faixa etária dificulta a aceitação de um procedimento doloroso, como um tratamento necessário, podendo interpretá-lo como um castigo ou punição, além de ser naturalmente vulnerável às ameaças de lesão corporal, tanto por parte da criança, pelo medo da dor e do desconhecido, quanto para os pais que muitas vezes não sabem como se portar e acabam gerando angústia e sofrimento antecipado ainda maior em seus filhos.

O desenvolvimento infantil está vinculado ao brincar, principalmente porque esta atividade apresenta-se como uma manifestação própria da criança. É através da brincadeira e dos diferentes tipos de brinquedos que esta de acordo com a idade, vai desenvolvendo o seu potencial nas áreas de socialização, linguagem, psicomotricidade e criatividade (SILVA,1998).

Estes procedimentos podem ser explicados através de brincadeiras, pois, a brincadeira oferece meios para liberar a tensão e o estresse encontrado no ambiente hospitalar, especialmente no procedimento de punção venosa.

Conforme NETTINA (2007) “a brincadeira é um mecanismo essencial pelo qual as crianças enfrentam os problemas. Através da brincadeira, as crianças se comunicam, aprendem e controlam uma experiência traumática como a hospitalização”.

Há algumas formas de ajudar a criança a entender o que acontecerá com ela, fazendo com que o momento da punção venosa seja o menos traumático possível. Uma delas é a utilização do BT, que se trata de um brinquedo estruturado para a criança aliviar a ansiedade na hora do procedimento, além de ter seu uso preconizado na assistência de enfermagem à criança, facilita a interação e a formação de um vínculo de confiança entre a criança e o profissional de enfermagem. (10).

O uso do brinquedo terapêutico é regulamentado e recomendado pelo Conselho federal de Enfermagem (COFEN) por meio da resolução nº 295/2004 que reza em seu artigo 1º: “Compete ao enfermeiro que atua na área pediátrica, enquanto integrante da equipe multiprofissional de saúde, a utilização da técnica do brinquedo/Brinquedo Terapêutico, na assistência à criança e família”.

Este estudo teve como objetivo principal a sensibilização dos técnicos de enfermagem quanto à importância da utilização do BT na coleta de sangue em um laboratório de análise clínicas.

Utilizamos um boneco como objeto de interatividade entre a criança e o aplicador, onde os aplicadores juntamente com a criança simulavam realizar o procedimento de coleta de sangue.

JUSTIFICATIVA

Os procedimentos invasivos mexem com o psicológico da criança, que não tem ainda um entendimento e não sabem por que está sendo submetida a tais intervenções, apenas sabem que estão saindo de seu cotidiano e entrando em algo desconhecido, e que se não for cuidadosamente integrada ao universo que se apresenta pode carregar trauma por toda a vida.

A criança passa por situações que causam medo, dor e baixa auto-estima, lembrando ainda, que ela sai de sua rotina. A coleta de sangue é um procedimento doloroso e estressante para a criança. Ela não têm definido ainda conceitos de integridade, achando muitas vezes que ao retirar a agulha seus líquidos extravasarão. Procura meios mágicos para o desaparecimento da dor.

Sendo assim, é dever do profissional de enfermagem transformar momentos dolorosos em momentos lúdicos, para que a criança possa entender o motivo do procedimento e desta forma reduzir seu medo, estresse e tensão frente à coleta de sangue.

O BT tem como objetivo amenizar as reações de desespero, estresse, dor e medo que a criança na maioria das vezes sente, evitando que o procedimento da coleta de sangue seja entendido como uma punição.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

A sensibilização dos Profissionais Técnicos em enfermagem quanto a utilização do brinquedo terapêutico, na realização de punção venosa em um laboratório de Análises Clínicas.

3.2 Objetivos Específicos

- Aplicar o BT no procedimento da coleta de sangue
- Acompanhar a realização das coletas de sangue.
- Orientar os técnicos de enfermagem quanto a utilização do BT
- Conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem quanto à importância da utilização do

BT.

4 REFERÊNCIAL TEÓRICO

4.1 Brinquedo terapêutico (BT)

Os profissionais de saúde que cuidam de crianças hospitalizadas devem lembrar elas precisam brincar. O brinquedo, além de ajudar a criança na adaptação hospitalar, ajuda a demonstrar seus medos e ansiedades e a lidar com situações de estresse.

Segundo RIBEIRO apud STEELE (1981) o brinquedo terapêutico deve ser usado sempre que a criança tiver dificuldade em compreender ou lidar com experiências difíceis,

O brinquedo terapêutico constitui-se num brinquedo estruturado para a criança aliviar a ansiedade gerada por experiências atípicas para sua idade, que costumam ser ameaçadoras e requerem mais do que recreação para revolver a ansiedade associada, devendo ser usado sempre que ela tiver dificuldade em compreender ou lidar com a experiência.

Segundo NETTINA (2007) “A brincadeira é um mecanismo essencial pelo qual as crianças enfrentam os problemas. Através da brincadeira, as crianças se comunicam, aprendem e controlam uma experiência traumática com a hospitalização”.

O brinquedo permite a criança aliviar a tensão e o estresse, e expressar suas emoções considera FIGUEIREDO (2003),

Permite aliviar a tensão e o estresse, expressar emoções; é terapêutico em qualquer idade. Permite que o observador conheça melhor a criança, pois através da brincadeira ela consegue mostrar suas necessidades, temores e desejos, muitas vezes difíceis de serem compreendidos devido à limitação da linguagem.

A brincadeira é uma forma de estimular a criança em seu processo de desenvolvimento afirma WHALEY & WONG (1989),

Os valores específicos do brinquedo e as funções a que ele serve durante toda a infância incluem o desenvolvimento sensório-motor, desenvolvimento intelectual, socialização, criatividade, autoconsciência e função terapêutica e moral.

A brincadeira é o trabalho da criança e não deve ser retirado por causa de uma hospitalização relata WHALEY & WONG (1989),

Brincar é “o trabalho” das crianças, sendo essencial ao seu bem-estar mental, emocional e social, e, da mesma forma que as necessidades de desenvolvimento, a necessidade de brincar não pára quando as crianças adoecem ou são hospitalizadas. Pelo contrário, a brincadeira desempenha muitas funções durante a hospitalização.

Para FIGUEIREDO (2003) “Brincar é tão importante para a criança quanto provê-la de boa alimentação, sono tranquilo, ambiente adequado de moradia, segurança, carinho e respeito.”

Segundo RIBEIRO apud ALTMAN (1993) afirma que brincar ajuda na recuperação física e mental,

Ao brincar a criança enferma, que em geral tem um retrocesso em seu fisicamente; readquire a autoconfiança, consegue comunicar-se e cria coragem para ultrapassar a adversidade.

A brincadeira é a forma mais natural de autoterapia que a criança dispõe. Através dela ela pode demonstrar o que está sentido como sofrimentos, frustrações e emoções, conforme cita HOCKENBENY et. al. (2006),

A brincadeira é terapêutica em qualquer idade, pois fornece meios para liberar a tensão e o estresse encontrado no ambiente. Ao brincar, a criança pode expressar emoções e liberar impulsos inaceitáveis de uma forma socialmente aceitável. A criança é capaz de experimentar e testar situações assustadoras, podendo assumir e de forma indireta dominar os

papéis e posições que não consegue realizar no mundo real.

Para WHALEY & WONG (1989) “A atividade dominante e mais característica do pré-escolar são as brincadeiras imitativas, imaginativas e de dramatização.”

O brinquedo terapêutico pode ser utilizado como meio de comunicação entre o profissional de saúde e a criança, como afirma CHAUD et. al.(1999),

O brinquedo, além de constituir um instrumento de comunicação que favorece o relacionamento enfermeira-criança, permite que a criança expresse seus sentimentos, fantasias, medos e conflitos sobre o procedimento a que vai ou foi submetida e ajuda a criança a assimilar a realidade e reduzir a ansiedade.

WHALEY & WONG (1999) “Através da brincadeira, as crianças são capazes de se comunicar para alertar o observador sobre as necessidades, temores e desejos que elas são incapazes de exprimir com suas habilidades limitadas de linguagem.”

Segundo BETTELHEIM (1988) “O brinquedo permite à criança liberdade para transformar um acontecimento do qual foi sujeito passivo em outro em que ela é provocador e o controlador ativo”.

Brincar é a melhor forma de estimular uma criança a se desenvolver, por isso a ausência dessa estimulação pode causar danos graves ao seu desenvolvimento. Segundo FIGUEIREDO (2003),

Brincar é uma forma de estimulação. Para a criança no processo de desenvolvimento, essa estimulação é vital; durante a infância, especialmente nos três primeiros anos de vida, o cérebro se desenvolve a uma velocidade jamais vista em qualquer outra época. Por isso, experiências negativas e até a ausência de estimulação positiva terão maior chance de causar danos graves e permanentes.

Para CHAUD et. al.(1999) ”no preparo da criança para procedimentos dolorosos, a enfermeira pode intervir com brinquedo, reconhecido universalmente como uma das formas de comunicação mais efetivas no relacionamento com crianças.”

HOCKENBENY (2006) “A criança revela muito de si enquanto brinca. Através do ato de brincar, ela consegue comunicar ao observador atento as necessidades, medos e desejos incapazes de expressar com as habilidades linguísticas limitadas.”

A compreensão da necessidade da criança brincar, como necessidade básica, é essencial aos profissionais de enfermagem para que o brinquedo seja tão valorizado quanto a higiene, a alimentação, o curativo, a medicação, e sejam considerado parte dos cuidados de enfermagem.

4.2 Coleta de sangue

Algumas crianças necessitam da imobilização do membro após a punção venosa, para manter o acesso e que não haja necessidade que realize outra punção. A contenção é necessária para garantir a segurança da criança e facilitar o procedimento da punção venosa, geralmente é feita manualmente por um familiar ou por um profissional, preferível que o familiar realize, pois, a criança se sente mais segura com alguém conhecido, cabendo ao profissional orientar primeiramente esse familiar para que ele possa colaborar na hora da punção.

Ao serem submetidas à imobilização algumas crianças apresentam alguns comportamentos como choro, grito e sentimento de desespero. Esse comportamento é descrito por FIGUEIREDO (2005) como “síndrome da criança com o membro superior imobilizado para infusão venosa”, essa síndrome é composta de quatro sentimentos: ansiedade, dor, medo e tristeza.

O profissional de enfermagem que atua na área pediátrica antes do momento da coleta de sangue deve preparar a criança e o seu familiar para o procedimento a fim de minimizar o estresse, medo e angústia causados e esclarecer possíveis dúvidas do paciente e do acompanhante.

Deve-se permitir à criança saber o que vai acontecer bem como participar durante o procedimento, deixá-la envolver-se na situação ao invés de ser tratado como objeto passivo, manipular material previamente e posteriormente estabelecer relação de confiança com o profissional.

É responsabilidade do profissional de enfermagem que realiza coleta de sangue evitar que a criança sofra estresse emocional e dor local.

5 METODOLOGIA

O projeto foi aplicado em um laboratório de análises clínicas no município de Joinville/SC.

Tratou-se de uma pesquisa-ação, onde aos pais e/ou responsáveis foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) para que autorizassem a participação da criança, que não foi o público alvo da pesquisa mas participou de forma indireta, colaborando para que o BT fosse aplicado em demonstração aos coletadores. Participaram da pesquisa 8 (oito) crianças na idade pré-escolar (de 3 a 6 anos) de ambos os sexos, escolhidos aleatoriamente e 6 (seis) coletadores.

Aos coletadores foi entregue um folder explicativo sobre o BT (Apêndice C), onde descrevia a importância de sua utilização, relatos de participantes e a norma do COFEN, 2004 que defende a utilização da técnica do BT.

No projeto, o planejamento era que o coletador aplicasse o BT juntamente com o aplicador, porém, na realização do projeto não foi possível.

O BT foi aplicado pelas autoras do projeto antes da coleta, enquanto o coletador fazia o cadastro do(s) exame(s) solicitado(s). Como forma de explicação do procedimento para as crianças foi utilizado um boneco de pano. O objetivo era fazer com que a criança interagisse com o aplicador e manuseasse materiais como seringas, micropore, algodão e garrote, simulando a punção no boneco.

Com a permissão dos responsáveis era realizada a aproximação à criança e o convite para brincar com o boneco, no qual a criança dava o nome que mais lhe agradava, e assim era iniciada a aplicação do BT.

“Como o “Pedro” estava um pouco pálido e com alguma queixa (que era a mesma da criança) será preciso coletar sangue para exame”, assim a criança era incentivada através de gestos a realizar o procedimento de punção no boneco, ela mesma amarrava o garrote e passava o algodão no braço do boneco e com uma seringa (sem agulha), simulava a retirada de sangue, onde durante este processo, esta era constantemente orientada sobre o porquê de estar realizando o procedimento e que este não lhe faria mal algum, e que assim como foi realizado o procedimento no boneco também seria realizado nela, desta forma ela se familiarizava com o procedimento que seria realizado.

Ao término do cadastro era realizada a coleta de sangue por parte do coletador que estimulava a criança utilizando as falas utilizadas anteriormente pelas aplicadoras do estudo, onde também se encontravam os responsáveis pela criança as aplicadoras da pesquisa fazendo uso das mesmas falas, buscando manter a interatividade com a criança.

Após a aplicação do BT foi aplicado um questionário semi estruturado com o objetivo de conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem quanto à importância da utilização do BT (Anexo 2).

6 APRESENTAÇÃO DE RESULTADO

Os técnicos de enfermagem, denominados no decorrer do projeto de “coletador” não participaram diretamente, apenas durante a segunda parte da aplicação da pesquisa-ação, que seria o curto espaço de tempo onde a criança já se encontra dentro da sala de coleta quando novamente é orientada quanto ao que será realizado nela, neste momento os coletadores participantes orientavam à criança, fazendo uso das mesmas falas utilizadas anteriormente pelas autoras do projeto, o que mostrou ser de grande ajuda para a criança, pois constantemente era lembrada de toda a brincadeira e orientação que havia lhe sido fornecida anteriormente.

Para BARTON (1969) e CLATWORTH (1978), “o brinquedo terapêutico tem também função de auxiliar no preparo da criança para procedimentos terapêuticos, assim como para que ela descarregue sua tensão após vivenciá-los”

Após a aplicação da técnica do BT, a coletadora “C3”, realizou o procedimento de coleta de sangue, esta foi muito clara ao dizer a seguinte frase “*Se não tivesse sido aplicado o BT essa criança com certeza iria dar muito trabalho*”.

Conforme WHALEY & WONG (1999) “A enfermeira não deve deixar a criança ser submetida a um procedimento doloroso sem antes prepara-la para enfrentar construtivamente essa situação”.

A coletadora “C1” havia trabalhado no Hospital Infantil em Joinville onde era colocado em prática a técnica do BT com as crianças hospitalizadas onde referiu que “*a criança se tornava muito mais receptível ao procedimento*”.

A coletadora “C2” referiu haver utilizado a técnica em UTI dizendo a seguinte frase “*Sim, a criança fica mais preparada em saber o que será realizado, o que a torna mais tranquila tanto antes como após o procedimento*”.

Foi questionado se percebiam como favorável a utilização da técnica do BT como ferramenta na coleta de sangue e apesar dos coletadores não terem participação direta na aplicação foram unânimes em dizer que a aplicação do BT tem feito positivo como preparo para a coleta de sangue. Pudemos perceber que ao término do procedimento a criança que havia recebido o preparo com o BT se tornava calma e tranquila, e tornava a querer “puncionar a veia do boneco”.

Com crianças de cinco e seis anos o resultado foi excelente. Duas crianças menores de três e quatro anos precisaram ser contidas, mas logo em seguida, já estavam muito bem e queriam continuar brincando de coletar sangue de suas mães, o que deixou as mães bastante satisfeitas, pois, demonstrou que elas não haviam ficado traumatizadas com o procedimento. Com isso constatamos que crianças de idade inferior a 4 anos não puderam assimilar o preparo com o BT, por possuírem pouca idade e portanto a atenção que elas nos forneciam era mínima(característica da idade), não sendo tão eficaz o BT.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sensibilização dos técnicos em Enfermagem em relação ao BT ainda é uma tarefa que precisa ser implementada pelas instituições de saúde e principalmente pelos laboratórios de análises clínicas.

De acordo com os coletadores participantes da pesquisa-ação o fator apontado como grande dificuldade é a grande demanda de pacientes, o que não lhes propicia tempo para a aplicação da técnica. Porém, pudemos perceber que juntamente com esse fator havia o nível de desconhecimento da técnica, a falta de interesse por parte dos profissionais e por achar que o tempo gasto para a execução da aplicação é muito longo.

Reconhece-se que para tornar as ações do BT em uma realidade efetiva é necessária a sensibilização dos profissionais atuantes, assim como gestores para que promovam não apenas uma reorganização do trabalho da equipe, como também mais recursos materiais e humanos para concretizá-lo.

Concluimos que uma vez o técnico sensibilizado com o BT, faça uso desta atividade para permitir uma comunicação eficaz com a criança que é imprescindível no preparo para o procedimento a que será submetido, estreitando assim laços de confiança entre os envolvidos.

REFERÊNCIAS

- BETTELHEIM, B. **Uma vida para seu filho:** Brincadeira como solução de problemas. Rio de Janeiro, campus, 1988, cap.16, p.167-78
- CHAUD, Mossa Noda et al. **O cotidiano da pratica de enfermagem pediátrica.** Sp/rj/bh: Atheneu, 1999.
- COFEN (Org.). **Resoluções:** 295/2004. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <www.portalcofen.gov.br>. Acesso em: 18 abr. 2010
- FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida De. **Prática de Enfermagem:** Ensinando a cuidar da criança. 1ª edição São Caetano do Sul: Yendis Editora S.a., 2003.
- FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. **Prática de Enfermagem:**Fundamentos, Conceitos, Situações e Exercícios. 1ª edição São Caetano do Sul: Yedis, 2005.
- HOCKENBENY, Marilyn J., WILSON, WILNKESTEIN. **Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica.** 7ª edição Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2006.
- NETTINA, Sandra M.. **Prática de Enfermagem.** 8ª edição Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2007.
- WONG, Whaley &. **Enfermagem Pediátrica:** Elementos Essenciais a Intervenção Efetiva. 2ª edição Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.
- WONG, Whaley &; WONG, Donna L. **Enfermagem Pediátrica:** Elementos Essenciais a Intervenção Eletiva. 5ª edição Rio de Janeiro: Guanabara, 1999.
- RIBEIRO, Circéa Amalia. **O brinquedo terapêutico na assistência a criança hospitalizada:** Significado da experiência para o aluno de graduação em enfermagem. São Paulo, 1998. Disponível em <www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/404.pdf>. Acesso em: 14 mar 2013

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS
CAMPUS JOINVILLE**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada, “BRINQUEDO TERAPÊUTICO: SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM LABORATÓRIO INFANTIL DE ANÁLISES CLÍNICAS”. A pesquisa tem como objetivo sensibilizar os técnicos de enfermagem quanto à importância da utilização do BT na coleta de sangue em um laboratório de análise clínicas. Este estudo visa mostrar o efeito do comportamento das crianças de três a seis anos preparadas com BT e sua eficiência para a coleta de sangue para exames laboratoriais.

Sua participação é voluntária e você terá a liberdade de se recusar a responder às perguntas que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza. Você também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo, bem como terá livre acesso aos resultados do estudo e garantido esclarecimento antes e durante a pesquisa, sobre a metodologia ou objetivos. A coleta de dados proposta para o estudo ocorrerá por meio de um questionário semi estruturado. Segundo a Resolução CNS 196/96 toda pesquisa envolvendo seres humanos oferece risco. Porém, não identificamos neste momento riscos à integridade física, moral e psíquica dos participantes. É importante saber que não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. É garantido o sigilo e assegurada à privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Os resultados deste estudo poderão ser apresentados por escrito ou oralmente em congressos e revistas científicas, sem que os nomes dos participantes sejam divulgados. Será entregue a você uma cópia deste termo, e outra ficará arquivada com o pesquisador. A pesquisadora responsável por esta investigação é a Professora Débora Rinaldi Nogueira, que pode ser encontrada na Coordenação de Saúde e Serviços do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina – Campus Joinville – Rua Pavão, nº 1337, Bairro Costa e Silva, - CEP 89220-200 – Joinville – SC, telefone (47) 3431-5635. **ATENÇÃO:** A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária.

Certa de sua colaboração, agradeço a sua disponibilidade em participar do estudo, possibilitando a aquisição de novos conhecimentos.

Eu,.....concordo voluntariamente em participar da pesquisa intitulada “BRINQUEDO TERAPÊUTICO: SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM LABORATÓRIO INFANTIL DE ANÁLISES CLÍNICAS” conforme informações contidas neste TCLE, que está impresso em duas vias.

Joinville, ___/___/___.

Assinatura do Participante/Representante Legal

Débora Rinaldi Nogueira
Pesquisadora Responsável

 <p data-bbox="295 392 438 436">INSTITUTO FEDERAL SANTA CATARINA</p>	<p data-bbox="454 302 1428 490">MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA CAMPUS JOINVILLE COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS</p>
---	---

APÊNDICE B - Questionário

PAC
**BRINQUEDO TERAPÊUTICO: SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM
LABORATÓRIO INFANTIL DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Identificação: _____

1) Você já conhecia a técnica de utilização do BT?

2) Você já havia utilizado a técnica do BT?

3) Você percebe como favorável a utilização da técnica do BT como ferramenta na coleta de sangue ?

APÊNDICE C - Folder

A importância do BT

Brincar é a atividade mais importante da vida de uma criança é crucial para seu desenvolvimento motor, emocional, mental e social. É a forma pela qual ela se comunica com o meio em que vive e expressa ativamente seus sentimentos, ansiedades e frustrações. Por meio do brinquedo, num evento em que é sujeito passivo, transforma-se em investigador e controlador ativo, e adquire domínio da situação utilizando a brincadeira e a fantasia.



Brinquedo Terapêutico



O que é, Brinquedo terapia (BT)?

O BT é a utilização de uma brincadeira, simula situações hospitalares, obedecendo aos princípios de ludoterapia. (Sua meta é promover a compreensão das crianças sobre o próprio comportamento e sentimento. O terapeuta deve refletir as expressões verbais e não verbais da criança), porém com um tema dirigido, onde a criança receberá explicações sobre os procedimentos, visualizando as situações sobre os procedimentos a que deve ser submetida, ou descarregará a tensão após os procedimentos, visualizando as situações e manuseando os instrumentos e suas imitações.



EU GOSTEI MUITO... A PRIMEIRA VEZ QUE EU APLIQUEI, LOGO EM SEGUIDA VEIO O RESULTADO... VOCÊ QUER VER A CRIANÇA MENOS TRAUMATIZADA, CHORAR MENOS, FICAR COM MENOS MEDO.

... DEPOIS QUE TERMINOU O CURATIVO EU PEGUEI E LAVEI AS PINÇAS E OFERECI PARA ELA... ELA PEGOU E COMEÇOU E NÃO SABIA AINDA COMO MEXER... ELA FOI PEGANDO A GASE E COLOCANDO NA BARRIGA DO COELHINHO, NO MESMO LUGAR AONDE ELA TINHA, QUE EU FAZIA O CURATIVO.



... ELA NÃO DEIXAVA NINGUÉM NEM TOCAR... SE IA LEVANTAR A BLUSA DELA, JÁ CHORAVA, NÃO DEIXAVA. ENTÃO, A PARTIR DESSE PERÍODO DE BRINQUEDO TERAPIA VOCÊ CHEGAVA, PERGUNTAVA PARA ELA, ELA MESMA LEVANTAVA A BLUSINHA...



FREUD (1975) enfatiza que:

"a criança repete em seu brinquedo tudo o que lhe causou impressão, no sentido de tornar-se senhora da situação."



Clarisse Teixeira
Arlete Teresa
Sileide Alves