

Utilização da música e do jogo no cuidado de enfermagem pediátrica em ambiente hospitalar

Paula Chadi Tondatti¹
Ione Correa²

Use of music and play in pediatric nursing care in the hospital context

Abstract

Objective. To identify and analyze scientific publications on the use of music and play in pediatric nursing care in the hospital context. **Method.** In this bibliographic study, papers were sought that were published in Portuguese or English between 2004 and 2009 and included the descriptors: hospitalized child, childhood, child recreation, nursing team, nursing, pediatric nursing, alternatives therapies, music, music therapy, play and playthings, play therapy, playing. For the review, the bibliographic databases used were MEDLINE, SciELO and LILACS. **Results.** Seventeen publications were obtained, among which: 59% adopted a quantitative method; mainly nursing developed the activities (88%); per type of article, reviews on the theme and assessments of clinical changes associated with the use of music and play were frequent (59% and 18%, respectively); and the utility of this kind of therapies in nursing care is acknowledged (94%). **Conclusion.** Play and music are useful therapies that can be used in nursing care for pediatric patients.

Key words: play and playthings; music; therapeutics; music therapy.

Utilización de la música y del juego en el cuidado de enfermería pediátrica en ambiente hospitalario

Resumen

Objetivo. Identificar y analizar las publicaciones científicas que abordaran el uso de la música y del juego en el cuidado de enfermería pediátrica en ambiente hospitalario. **Metodología.** Estudio bibliográfico en el que se buscaron artículos en portugués o en inglés publicados entre 2004 - 2009 que incluyeran los descriptores: niño hospitalizado, niñez, recreación infantil, equipo de enfermería, enfermería, enfermería pediátrica, terapias alternativas, música, musicoterapia, juegos y juguetes, ludoterapia, jugar. Para la revisión se utilizaron las bases de datos

1. Enfermeira, Especialista, Aluna do Mestrado, Faculdade de Medicina Universidade Estadual Paulista -UNESP-, Brazil.
email: pchaditondatti@hotmail.com

2. Enfermeira, Doutora, Professora, Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina -UNESP-, Brazil.
email: icorrea@fmb.unesp.br

Subvenciones: ninguna.

Conflicto de intereses: ninguno.

Fecha de recibido: 10 de enero de 2012.

Fecha de aprobado: 15 de mayo de 2012.

Cómo citar este artículo: Tondatti P, Correa I. Use of music and play in pediatric nursing care in the hospital environment. Invest Educ Enferm. 2012;30(3): 362-370.

bibliográficas MEDLINE, SciELO y LILACS. **Resultados.** Se obtuvieron 17 publicaciones, de las cuales tienen metodología cuantitativa (59%), las actividades fueron desarrolladas principalmente por enfermería (88%), por tipo de artículo son frecuentes las revisiones de tema y la evaluación de cambios clínicos asociados al empleo de la música y del juego (59% y 18%, respectivamente); y hay reconocimiento de la utilidad de este tipo de terapias en el cuidado de enfermería (94%). **Conclusión.** El juego y la música son terapias útiles que pueden ser empleadas en el cuidado de enfermería del paciente pediátrico.

Palabras clave: juego e implementos de juego; música; terapéutica; musicoterapia.

Utilização da música e do jogo no cuidado de enfermagem pediátrico em ambiente hospitalar

■ Resumo ■

Objetivo. Identificar e analisar as publicações científicas que abordassem o uso da música e do jogo no cuidado de enfermagem pediátrico em ambiente hospitalar. **Metodologia.** Estudo bibliográfico no que procuraram artigos em português ou em inglês publicados entre 2004 - 2009 que incluíssem os descritores: menino hospitalizado, meninice, recreação infantil, equipe de enfermagem, enfermagem, enfermagem pediátrica, terapias alternativas, música, musicoterapia, jogos e brinquedos, ludoterapia, jogar. Para a revisão se utilizaram as bases de dados bibliográficas MEDLINE, SciELO e LILACS. **Resultados.** Obtiveram-se 17 publicações, das quais: têm metodologia quantitativa (59%), as atividades foram desenvolvidas principalmente por enfermagem (88%), por tipo de artigo são frequentes as revisões de tema e a avaliação de mudanças clínicas sócios ao emprego da música e do jogo (59% e 18%, respectivamente); e há reconhecimento da utilidade deste tipo de terapias no cuidado de enfermagem (94%). **Conclusão.** O jogo e a música são terapias úteis que podem ser empregadas no cuidado de enfermagem ao paciente pediátrico.

Palabras chave: jogos e brinquedos; música; terapéutica; musicoterapia.

Introdução

A infância é uma fase da vida na qual reina a fantasia e a liberdade, em que a criança é considerada um adulto em miniatura, corresponde a um período da vida humana e o vocábulo criança, por sua vez, indica uma realidade psicológica referenciada ao indivíduo.¹ Quanto à sua etimologia, o termo “infância” origina-se do latim *in-fans*, que significa sem linguagem, não ter pensamentos, conhecimentos, capacidade e racionalidade. Neste sentido, focaliza a criança como um ser menor.¹ Já no Estatuto da Criança e do Adolescente, criança é definida como a pessoa de até 12 anos de idade incompletos.² Assim, encontram-se diversas discussões e reflexões sociológicas sobre a criança e a infância.

A criança, ao contrário da definição originária do latim, vem demonstrando sua interação e

evolução com o meio, onde cada vez mais expressa fielmente ações e reações da realidade a qual é exposta.^{3,4} Repensar sobre a infância e a criança é relevante para contextualizar a sua inserção em outros ambientes, em situações que se diferem do padrão de normalidade. A preocupação do Brasil com as crianças e os adolescentes tem marca histórica na política, pois foi o primeiro país a adequar a legislação interna aos princípios consagrados pela Convenção das Nações Unidas em relação à criança e ao adolescente, até mesmo antes da vigência obrigatória.²

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que regulamenta os direitos das crianças e dos adolescentes inspirado pelas diretrizes fornecidas pela Constituição Federal de

1988, internalizando uma série de normativas internacionais: Declaração dos Direitos da Criança (Resolução nº 1.386 da ONU, de 20 de novembro de 1959); Regras mínimas das Nações Unidas para administração da Justiça da Infância e da Juventude - Regras de Beijing (Resolução nº 40/33 da ONU, de 29 de novembro de 1985); Diretrizes das Nações Unidas para prevenção da Delinquência Juvenil - Diretrizes de Riad (ONU - 1º de março de 1988 - Riad). O ECA por sua vez teve uma importância ímpar na legislação brasileira, pois dispõe sobre a proteção integral da criança e do adolescente garantindo a criança o direito ao lazer, brincar, recreação, alimentação, dentre outros direitos que promovem e asseguram a proteção a criança e o adolescente.²

Quando se analisa a criança doente ou com qualquer necessidade de saúde, percebe-se o quanto esta circunstância exige um posicionamento diferenciado. A doença determina uma série de desagradáveis sensações tanto físicas como psicoemocionais que desencadeiam vários problemas desafiadores, ao adoecer e ao hospitalizar-se.^{5,6} A hospitalização acontece no momento em que a saúde da pessoa está alterada a um nível que não pode receber tratamento em casa. Isto implica que o contato com o hospital se dê em um momento de intensa carga emocional, condicionada pela doença e pelas limitações provocadas pela mesma.⁶⁻⁹

As experiências vivenciadas durante a infância, sejam elas positivas ou negativas, ficam registradas na memória das crianças, o que não é diferente no ambiente hospitalar, onde é provável que a criança experimente mais dificuldades do que em sua rotina diária, em decorrência dos constrangimentos aos quais é exposta. Isto ocasiona ideias aterrorizantes, ansiedade, diminuição da autoconfiança, autoestima, dificultando, assim, a aceitação ao tratamento hospitalar e à sua convalescença.^{8,10} Na hospitalização infantil, todos estes problemas parecem ter implicações ainda maiores e de difícil resolução, pois as reações da criança à doença dependem, sobretudo, do nível de desenvolvimento psíquico na ocasião da internação, do tipo de patologia, do grau de apoio familiar e das atitudes da equipe de saúde.^{8,10}

Observando-se essa problemática da hospitalização infantil, o olhar se volta para as instituições hospitalares e verifica-se como vêm trabalhando esta temática. Com o desenvolvimento dos tempos, estas concepções ainda estão enraizadas, porém houve algumas evoluções, entre as quais se destaca a temática da humanização dos serviços de saúde que tem sido reconhecida pelas políticas governamentais, pelos serviços de saúde e pela academia. Nessa compreensão, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização (PNHAH), por meio do qual a humanização tem sido valorizada, na medida em que busca resgatar o respeito à vida humana.¹¹

Pensando neste desafio da implantação de programas de humanização dentro dos hospitais, voltados aos problemas inerentes à hospitalização infantil, surgiram vários projetos com a intencionalidade de modificar o impacto causado pela internação pediátrica, humanizando o atendimento e as relações interpessoais dentro do serviço de pediatria.⁸ Nesse sentido, inúmeros projetos que incorporam outros referenciais foram surgindo e, atualmente, alguns se destacam: “Doutores da Alegria”; “Companhia do Riso”; dentre outros.^{8,11,12} Estes projetos – entendidos como diferentes métodos de comunicação por meio do diálogo, da presença, da responsabilidade profissional, do comprometimento, das experiências compartilhadas e da arte de amar – são apontados como ingredientes básicos da humanização na convivência profissional com os seres humanos que se envolvem e são envolvidos no processo de cuidar.^{11,13}

Sob esta ótica, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) já determina as atividades exercidas pela equipe de enfermagem na utilização do lúdico como estratégia na busca da assistência humanizada: “Artigo 1º - *Compete ao Enfermeiro que atua na área pediatria, enquanto integrante da equipe multiprofissional de saúde, a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico na assistência à criança e família hospitalizadas*”.¹⁴ Percebe-se, então, que a preocupação do COFEN está voltada para a valorização destes aspectos em pediatria, bem como para as mudanças curriculares que ocorreram nos cursos de graduação em enfermagem na última década.¹⁵

Mediante tais considerações, o lúdico vem como uma estratégia para facilitar as inter-relações da equipe com a criança. Na perspectiva holística do tratamento hospitalar, a proposta terapêutica a partir das atividades lúdicas no ambiente de internação pediátrica propicia à criança um meio sustentável de aceitação, criação e aprendizagem entre este novo e aterrorizante ambiente e suas peculiaridades, além de possibilitar a articulação entre seu mundo interno e externo.¹⁰ O uso do lúdico beneficia não apenas a criança, ajudando no atendimento do que está acontecendo, liberando temores, tensões e ansiedade, como também o profissional enfermeiro e o hospital. Para o profissional, facilita a comunicação e a realização de procedimentos e, para o hospital, colabora na humanização do atendimento, resgatando a dimensão saudável da criança.^{13,15} É importante ressaltar que a pessoa com quem a criança brinca é a mesma a quem recorre quando se sente assustada. Valendo-se do estabelecimento desse laço de confiança, pode-se considerar que o brincar possui uma dimensão potencialmente terapêutica.^{16,17}

O brincar é a atividade mais importante na vida da criança e é crucial para seu desenvolvimento: motor, emocional, mental, social, linguístico e cognitivo. É a forma pela qual se comunica com o meio em que vive e expressa ativamente seus sentimentos. Brincando, expressam de modo simbólico suas fantasias, seus desejos e suas experiências de vida.¹⁸⁻²¹ *Nesta ótica, o governo tem demonstrado interesse em facilitar, a fim de que este brincar seja possível em qualquer instituição de saúde. Assim sendo, em março de 2005, foi aprovada, no Congresso Nacional, a Lei nº 11.104, que obriga a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação e, ainda, a presença de um educador brinquedista atuando nas brinquedotecas do país.*²²

Considerando o que foi colocado anteriormente, uma outra forma de se explorar o lúdico é por meio da música que, tanto quanto o brinquedo terapêutico, pode se tornar uma contribuição essencial para minimizar o trauma da

hospitalização em crianças, exercendo, assim, uma importante influência no desenvolvimento psicológico e psicossocial da criança.^{23,24}

A utilização da música para melhora dos pacientes é praticada desde os antigos tempos. Há milênios, os xamãs (médicos primitivos da sociedade) já recorriam aos sons para o tratamento do corpo e da alma. As sociedades primitivas davam maior importância aos cantos mágicos do que às ervas medicinais.^{24,25}

A proposta de trabalhar com música para efeitos terapêuticos, atingindo a saúde e o comportamento humano, é tão antiga quanto os escritores Aristóteles e Platão.²⁶ A música, portanto, tem sido utilizada de forma terapêutica por séculos, e existem numerosos exemplos dos poderes curativos e preventivos da música, em vários documentos históricos de diferentes culturas.²⁶⁻²⁸

Sabe-se que a música abrange as seguintes dimensões humanas: a biológica, a mental, a emocional e a espiritual. Entretanto, muito dos caminhos pelos quais isso ocorre ainda é um tanto desconhecido.^{29,30} A música é uma combinação de ritmos, harmonias e melodias, e muitos povos, por meio da história, acreditam em seu efeito medicinal. Musicoterapia é o processo sistemático de intervenção em que o terapeuta ajuda o paciente a promover a saúde utilizando experiências musicais.²⁶

Nota-se, também, uma preocupação dos governantes com a inserção da música. O presidente anterior Luiz Inácio Lula da Silva sancionou, em 18 de agosto de 2008, a Lei nº 11.769, que determina o ensino da música na educação básica (Ensino Fundamental e Médio). Ressalta-se que “o projeto está em consonância com os princípios constitucionais relativos à educação, à família, à criança e ao adolescente”.³¹ Portanto, compreende-se, após esta explanação, que tanto o brinquedo quanto a música influenciam positivamente nas crianças. Então, valendo do exposto, resolveu-se revisar os artigos científicos que abordam sobre essa utilização, a fim de verificar quais efeitos da música e do brinquedo foram descobertos e registrados, podendo, assim, mostrar o quanto e em quais unidades tem-se adentrado nos hospitais.

Este estudo teve como objetivo identificar e analisar publicações científicas que abordassem o uso da música e do brinquedo na assistência em unidade hospitalar.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão da literatura que considerando os materiais disponíveis nas bases de dados bibliográficos Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). O estudo traz como pergunta, quais efeitos da música e do brinquedo foram descobertos e publicados?

A expressão da Pesquisa constatou os seguintes unitermos: criança hospitalizada, criança, recreação infantil, equipe de enfermagem, enfermagem, enfermagem pediátrica, terapias alternativas, música, musicoterapia, terapia intensiva, jogos e brinquedos, ludoterapia, brinquedo. A revisão da literatura foi realizada no ano de 2009, no período compreendido entre 2004 e 2009, nos idiomas português e inglês.

Para análise e síntese dos dados observaram-se os seguintes procedimentos: a) leitura informativa ou exploratória que constituiu na verificação dos resumos, a fim de confirmar se os artigos selecionados tratavam realmente do objeto a ser explorado; b) leitura do artigo na íntegra e, posteriormente, análise e discussão do mesmo de acordo com seus resultados; c) síntese dos dados, enfocando os objetivos, os métodos e os resultados do pesquisador; d) divisão dos trabalhos em grupos de acordo com a semelhança entre os mesmos (música ou brinquedo); e) conclusão da leitura e discussão dos artigos.

Resultados

Como resultados da busca nos bancos de dados informatizados foram selecionados 25

publicações, das quais oito (32%) foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos por esta pesquisa. Portanto nossa amostra ficou constituída em um total de 17 publicações. A análise das publicações selecionadas, em entendimento ao objetivo proposto neste estudo, permitiu verificar que o período de maior produção científica relacionada ao tema estudado compreende o período entre 2006 a 2008 perfazendo um total de 12 (70.5%) publicações. O banco de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) e Scientific Electronic Library Online (Scielo) contemplou a maioria dos estudos (76.5%), os demais (23.5%) periódicos foram obtidos na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

Quanto à análise em relação à categoria profissional percebe-se que as publicações selecionadas foram desenvolvidas, em sua maioria, pelo profissional enfermeiro (88%), seguido por médicos (6%) e nutricionistas (6%). Os estudos analisados adotaram metodologia quantitativa em (58.8%), seguido da qualitativa (41.2%). As publicações abordaram, em sua maioria, a percepção de profissionais de saúde e acompanhantes^{9,10,32,33,34} e a revisão da literatura sobre música e brinquedo^{12,15,25,35,36} (58.8%) seguidas pelas mudanças clínicas proporcionadas pelo brinquedo e pela música^{17,26,37} (17.7%) e as demais (23.5%) se dividiram em ensino, atendimento à criança vítima de violência, sentimentos das crianças e aplicabilidade do brinquedo e da música.^{18,38-40}

Dos artigos analisados, verificou-se que a maioria deles aplicou ou estudou o uso da música/musicoterapia e do brinquedo/brinquedo terapêutico em Pediatria com exclusividade em 6 artigos,^{9,10,17,32,33,39} apareceu também em conjunto com outras unidades como Ambulatório (1);³⁷ Oncologia e Centro Cirúrgico (1);¹⁵ Oncologia, Obstetrícia e Unidade de Clínica geral adulta (1);³⁵ Urgência e Emergência, Oncologia, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Gestantes.¹² Os que não incluíram a Pediatria apresentaram-se em Paróquias, laboratório de música, Unidade básica de saúde (UBS), Programa Saúde da Família (PSF), Ambulatório e Casas (1);²⁵; Hospital

geral (1);³⁴ Casas Lares (1);¹⁸ Sala de reunião (1);³⁸ Ambulatório (1);⁴⁰ Psiquiatria (1);³⁶ Centro Cirúrgico (1).²⁶

A humanização do tratamento esteve presente em quase todas as pesquisas, pois somente um trabalho²⁶ não enfocou assistência de enfermagem, os restantes^{9,10,12,15,17,18,25,32-40} abordaram o uso do brinquedo e da música como um facilitador para a assistência de enfermagem. Os estudos mostraram, também, a preocupação dos profissionais enfermeiros em abordar este assunto (o brinquedo e a música) como instrumento de cuidado. Porém, percebe-se sua aplicabilidade na maioria das publicações como entretenimento, auxílio na comunicação e no relacionamento e como um facilitador para procedimentos reduzindo o nível de estresse das crianças utilizando-se deste meio.

Discussão

Para análise e discussão dos resultados e atendendo os objetivos específicos traçados no estudo as 17 publicações foram agrupadas por área temática com base qualitativa, nos seguintes grupos de investigação: o uso da música e do brinquedo terapêutico na busca da assistência humanizada; investigação sobre conhecimento da terapia alternativa na assistência; e efeitos fisiológico e psicológico da música e do brinquedo terapêutico.

O uso da música e do brinquedo terapêutico na busca da assistência humanizada. Neste grupo enquadram-se as publicações que tratam do brinquedo terapêutico e da música como recurso de cuidado, contemplando uma proposta de assistência humanizada. Tais publicações perfazem um total de 47.05% dos artigos pesquisados. Percebe-se que, nestes artigos, que a criança encontra-se como sujeito das pesquisas e, nessa perspectiva, 50% dos estudos focam o brinquedo e a música como terapêutica em crianças, 20% destaca a assistência humanizada dos acompanhantes ou familiares e 30% enfatiza a equipe, utilizando o brinquedo terapêutico e a música como objeto de estudo e recurso para o cuidado.

Um dos trabalhos³² abordou as percepções da equipe de enfermagem de clínica pediátrica acerca das vantagens e desvantagens da utilização da música na assistência humanizada. O resultado foi satisfatório, pois a percepção dos profissionais em relação à utilização da música trouxe bons resultados para as crianças tais como: tranquilidade, relaxamento e auxílio na interação equipe/criança. Outro trabalho¹² pertencente a este grupo buscou a música como recurso de cuidado, além de realizar uma assistência humanizada qualificando o cuidado e estabelecendo seus benefícios fisiológicos e psicológicos. Neste artigo, apesar de apresentar estudos em adultos, o foco principal foi dado às alas infantis. Em outro estudo³⁸ foi utilizada a dinâmica corpo-musical como forma de sensibilização do enfermeiro para o uso da música na sua prática de cuidar-ensinar; resultando em um recurso considerado importante para equilibrar e humanizar o processo educacional.

O artigo que enfoca a experiência da equipe de enfermagem com a atuação dos “Doutores da Alegria” na unidade pediátrica³³ descreveu os conhecimentos da equipe de enfermagem quanto à atuação dos Doutores da Alegria e analisou as experiências da equipe de enfermagem quanto a esta atuação. Este estudo constatou, valendo-se de inúmeros depoimentos, os benefícios à criança hospitalizada com a mudança de comportamento durante a hospitalização, a internação e a socialização com outras crianças. Evidenciou também influência na assistência de enfermagem, com as mães acompanhantes possibilitando-as momentos de lazer e descontração.

Um artigo³⁷ utilizou o brinquedo terapêutico como benefício vivenciado por enfermeiras na prática assistencial à criança e à família. Apresentando como resultado que o brinquedo terapêutico (BT) pode transformar o ambiente e favorecer o cuidar da criança em uma atmosfera de amparo e reconhecimento de suas necessidades, transformando o cuidado em uma brincadeira. Entendeu-se que o brincar, para os profissionais mostra-se como uma ferramenta significativa que favorece a integralidade da atenção e comunicação. Outro estudo⁹ enfatizou a opinião

dos acompanhantes sobre o brincar enquanto instrumento terapêutico, e verificou a aceitação dos acompanhantes perante as atividades voluntárias dirigidas às crianças internadas na pediatria. Na visão dos pesquisadores, as atividades promoveram uma evolução clínica satisfatória, diminuindo o estresse e favorecendo a aceitação da criança quanto aos procedimentos e à relação com equipe/família.

Verificou-se, em outro estudo,¹⁰ a visão da equipe de saúde no brincar como instrumento terapêutico, observando o nível de aceitação e eficácia desta atividade para eles. Os resultados mostraram a aceitação da utilização do brinquedo como objeto terapêutico, possibilitando, ao profissional, a compreensão das atividades, sentimentos, medo da criança. Neste processo, verificou-se o desenvolvimento da criança reduzindo nível de estresse e aceitação aos procedimentos. E, por fim, um trabalho³⁵ também utilizou a música no cuidado ao paciente hospitalizado por meio de uma revisão sistemática da literatura, identificando e analisando publicações que abordam o uso da música em hospitais. Esta pesquisa apresentou como resultado, 13 artigos que utilizaram à música nos seguintes contextos: como entretenimento; enfrentamento da doença na busca da assistência humanizada; efeitos fisiológicos; conhecimento desse tipo de terapia alternativa para preparo de procedimento e cuidados paliativos. Estes estudos evidenciaram maior aplicação no público pediátrico, por isso julgou-se interessante abordá-los. Nota-se que este último estudo³⁵ contemplou as três temáticas subdivididas. Optou-se, contudo, por mantê-lo nesta temática pelo fato de descrever mais sobre humanização.

Investigação sobre conhecimento da terapia alternativa na assistência. Nesta temática foram consideradas as publicações que tiveram como objetivo a aceitação dos clientes e o conhecimento dos profissionais (músico-terapeutas e equipe de enfermagem) e estudantes de graduação em enfermagem sobre terapias alternativas, incluindo música e brinquedo. Neste sentido, um estudo³⁴ verificou a credibilidade e os efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde, com o

intuito de conhecer a percepção dos profissionais músico-terapeutas sobre a credibilidade e a aceitação do seu trabalho junto ao usuário do serviço de saúde pública. Esta pesquisa apresentou como resultado que a maioria dos profissionais percebe a credibilidade de seus clientes quanto à capacidade da música transmitir sensações agradáveis e atuar de forma eficaz no processo de cura de algumas enfermidades.

Outro estudo¹⁵ observou o que os enfermeiros brasileiros estão estudando sobre a utilização do brinquedo na atenção à criança em cuidados hospitalares, nos programas de pós-graduação *stricto sensu*. Foram encontradas 15 publicações das quais 14 participaram deste estudo, notando-se que as publicações aparecem depois do início dos cursos de pós-graduação, por volta de 1990. Nos últimos cinco anos, este assunto tem sido o foco dos enfermeiros. Desse modo, os estudos encontrados reforçam os resultados positivos no contexto hospitalar sobre o uso do brinquedo.

Um estudo²⁵ demonstrou, mediante uma revisão bibliográfica, o uso da música na assistência de enfermagem, com o objetivo de caracterizar os estudos publicados nacionalmente que abordassem o uso da música na assistência de enfermagem no período de 1993 a 2006. Os principais resultados apontaram que a maioria dos estudos indicou a música como eficaz na assistência de enfermagem, e somente um resultado foi desfavorável, pois a música foi aplicada durante a punção venosa e a criança estava tensa. Nesse caso, evidenciou poucos estudos relacionados com a música.

Por fim, um estudo³⁹ caracterizou o ensino do brinquedo/ brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem no Estado de São Paulo, analisando as facilidades e as dificuldades de seu desenvolvimento. Este estudo constatou que, na maioria das instituições estudadas, o brinquedo/brinquedo terapêutico é abordado, tanto no ensino teórico como no prático, de modo efetivo nos últimos 10 anos. Porém, o brinquedo terapêutico propriamente dito é praticado em apenas 14,5% das instituições.

Tema relacionado aos efeitos fisiológicos e psicológicos da música e do brinquedo

terapêutico. As publicações consideradas nesta categoria exploram os efeitos fisiológicos e psicológicos da música e do brinquedo terapêutico. Um trabalho²⁶ verificou o efeito da música na PA (pressão arterial), FC (frequência cardíaca), Temperatura, PAM (pressão arterial média), FR (frequência respiratória) e saturação de O₂ (oxigênio) nos pós-operatórios imediatos de cirurgia cardíaca infantil e avaliou de forma subjetiva a ação da música no controle da dor em conjunto com ações terapêuticas já usadas convencionalmente. Apresentou como resultado uma redução da FC e FR após a aplicação da terapia quando comparada com o grupo controle, e mudanças positivas quando analisada a dor em escala decrescente. O estudo mostrou, então, que a utilização da música é benéfica em crianças de pós-operatório de cirurgia cardíaca.

Outra pesquisa³⁸ teve o objetivo de identificar trabalhos que descrevessem modalidades terapêuticas não tradicionais utilizadas pelo enfermeiro psiquiátrico em sua prática. Desse modo, constatou que o uso da música nos pacientes psiquiátricos tem reduzido à ansiedade, a irritabilidade, o aumento da autoestima, a reintegração social, além de facilitar a relação com o cliente, iniciando integração enfermeiro-paciente. Outro trabalho¹⁷ comparou as reações manifestadas pela criança durante o curativo realizado antes e após o preparo emocional com o brinquedo terapêutico institucional (BTI). A amostra do estudo constituiu-se de 34 crianças internadas para cirurgia em um hospital pediátrico. O comportamento e a avaliação da dor foram considerados durante o curativo em dois momentos, antes e após o BTI. Apresentando como resultado uma maior adaptação e aceitação das crianças ao procedimento, que se tornaram mais frequentes após o BTI. O escore de dor também diminuiu após o brinquedo terapêutico.

Mais um trabalho¹⁸ abordou, por meio de uma revisão bibliográfica, o brinquedo terapêutico como modo de cuidar da enfermagem, porém, agora em crianças institucionalizadas, vítimas de violência. A pesquisa demonstrou que o brinquedo terapêutico tem sido usado pelas enfermeiras na preparação da criança para procedimentos e para

amenizar a ansiedade, sendo um facilitador para a enfermeira interagir com a criança e identificar os déficits do cuidado. Por fim, um trabalho⁴⁰ buscou compreender o significado das interações vivenciadas por crianças antes do pós-operatório de pôs-tectomia. O estudo enfocou os sentimentos vivenciados por estas crianças durante o procedimento cirúrgico. Desse modo, o medo, a angústia, a dor física e outros sentimentos foram demonstrados com a dramatização do brinquedo, revelando o quanto as crianças se sentiam agredidas, enxergando toda a equipe como agressor. Esta pesquisa concluiu que é essencial que toda a equipe que presta assistência às crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos esteja preparada para tal.

Conclusão. O potencial relaxante da música e do brinquedo é muito útil, tanto no processo de hospitalização e cura, quanto na capacidade de facilitar a expressão de sentimentos e a comunicação entre as pessoas. Percebe-se que a música e o brinquedo promovem melhoras em várias situações, sendo elas destacam-se: redução de estresse e angústias; melhora da dor; normalização dos sinais vitais; vínculo de confiança com a tríade equipe/criança/acompanhante; facilitador da comunicação e procedimentos invasivos; promoção de entretenimento, entre outras. Portanto, uma terapia alternativa considerada como um poderoso remédio, mostraram-se um mediador de grande importância no processo de doença e hospitalização.

Espera-se, portanto, que esta revisão tenha mostrado o quão poderosa é terapia com o brinquedo e a música, sugerindo que o emprego desta terapia alternativa não restrinja-se às áreas clínicas com crianças potencialmente estáveis ou em procedimentos eletivos, mas que possa ser utilizada também em locais críticos que necessitam de benefícios muitas vezes imediatos, como as unidades de tratamento intensivo. É necessário que os profissionais de enfermagem se apropriem mais dessa prática, utilizando-a como terapia alternativa na assistência de enfermagem, no seu processo de cuidar.

Referências

1. Sarmiento MJ, Pinto M. As crianças, contexto e identidade. Braga, Portugal: Universidade do Minho Centro de estudo da criança. Bezerra; 1997. p. 33.
2. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n 8.069 de 13/07/1990. Brasília, DF; 1995. p. 120.
3. Borges ALA. A criança, o brincar e a interação entre pais e filhos. *Rev Popular*. 2008; 7:120-6.
4. Freitas MLLU, Assis OZM. Os aspectos cognitivo e afetivo da criança avaliados por meio das manifestações da função simbólica. *Ciência e Cognição*. 2007; 11(4):91-109.
5. Campestrini S. *Súmula Pediátrica*. Curitiba: Educa; 1991.
6. Armelin MVAL, Minayo MC. A importância do apoio emocional às pessoas hospitalizadas: o discurso da literatura. *Nursing*. 2000; 3(31):22-5.
7. Morais A, Leite T. Como promover o desenvolvimento das habilidades de reflexão fonológica dos alfabetizando. In: Morais A, Albuquerque E., Ferraz T. *Alfabetização: apropriação do sistema de escrita alfabética*. Belo Horizonte: Autêntica; 2005. p.71-88.
8. Valladares ACF. Manejo arteterapêutico no pré-operatório em pediatria. *Rev Eletrônica Enferm*. 2004; 6(1):110-5.
9. Azevedo DM, Santos JJS, Justino MAR, Miranda FAN, Simpson CA. O brincar enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes. *Rev Eletrônica Enferm*. 2008; 10(1):137-44.
10. Azevedo DM, Santos JJS, Justino MAR, Miranda FAN, Simpson CA. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Cienc Cuid Saúde*. 2007; 6(3):335-41.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa nacional de humanização da assistência à saúde. Brasília; 2000.
12. Ferreira CCM, Remedi PP, Lima RAG. A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível? *Rev Bras Enferm*. 2006; 59(5):689-93.
13. Faleiros F, Sadala MLA, Rocha EM. Relacionamento terapêutico com a criança no período perioperatório: utilizando do brinquedo e da dramatização. *Rev Esc Enferm USP*. 2002; 36(1): 58-65.
14. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução COFEN n.295/2004. Dispõe sobre a utilização de técnicas do brinquedo/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência prestada à criança hospitalizada. COREN-SP. 2004; 54:18.
15. Leite TMC, Shimo AKK. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? *Rev Esc Enferm*. 2008; 42(2): 389-95.
16. Angerani VA(org). *E a psicologia entrou no hospital*. São Paulo. Pioneira; 1996.
17. 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):125-30.
18. Rocha PK, Prado ML, Kusahara DM. O brinquedo terapêutico como um modo de cuidar de crianças vítimas de violência. *Cienc Cuid Saúde*. 2005; 4(2):171-6.
19. Martins MR, Ribeiro CA, Borba RIH, Silva CV. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. *Rev. Latino-am Enferm*. 2001; 9(2):76-85.
20. Françani GM, Zilioli D, Silva PRF, Sant'ana RPM, Lima RAG. Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada. *Rev. Latino-am Enferm*. 1998 dez; 6(5):27-33.
21. Santos LMCN, Borba RIH, Sabatés AL. A importância do preparo da criança pré-escolar para injeção intramuscular com o uso do brinquedo. *Acta Paul Enf*. 2000; 13(2):52-8.
22. Associação Serpiá – Serviço e Programas para a infância e adolescência. [homepage da Internet]. Curitiba: Serpiá [cited 2009 July 12]. Available from: <http://www.serpia.org.br/noticias/releasebrincarelei.html/>.
23. Sekeff ML. *Da música, seus usos e recursos*. São Paulo: Unesp; 2002.

24. Graciano R. A música na prática terapêutica. *Rev Curso Prat Canto*. 2003; 2:44-5.
25. Gonçalves DFC, Nogueira AT, Puggina ACG. O uso da música na assistência de enfermagem no Brasil: revisão bibliográfica. *Cogitare Enferm*. 2008; 13(4):591-6.
26. Hatem TP, Mattos SS. O efeito da música em crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca. *J Pediatr*. 2006; 82(3):186-92.
27. Rodrigues A. Musicoterapia: graduação e especialização. São Paulo: São Paulo, 2005 [Internet]. [cited 2009 July 12]. Available from: <http://www.movimento.com/>.
28. Mateus LAS. A música facilitando a relação enfermeiro-cliente em sofrimento psíquico [Dissertation]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 1998.
29. Ribas JC. Música e Medicina. São Paulo: Edgraf; 1957.
30. Sydenstricker T. Musicoterapia: uma alternativa para psicóticos. *J Bras Psiquiatr*. 1991; 40(10): 509-13.
31. Mochiute T, Lobato V. Lula sanciona a lei que obriga o ensino de música na educação básica. [Internet] São Paulo: Associação Cidade Escola Aprendiz. [cited 2009 July 9]. Available from: <http://www.aprendiz.uol.com.br/>.
32. Corrêa I, Blasi DG. Utilización de la música en busca de la asistencia humanizada en el hospital. *Invest Educ Enferm*. 2009; 27(1):46-53.
33. Oliveira RR, Oliveira ICS. Doutores da alegria e enfermagem no hospital. *Esc. Anna Nery Rev Enferm*. 2008; 12(2):230-6.
34. Fonseca KC, Barbosa MA, Silva DG, Fonseca KV, Siqueira KM, Souza MA. Credibilidade e efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde. *Rev Eletrônica Enf*. 2006; 8(3):398-403.
35. Blasi DG, Corrêa I. Música no cuidado ao paciente hospitalizado: revisão sistematizada da literatura. *Rev Paul Enf*. 2007; 26(1):45-51.
36. Andrade RLP, Pedrão LJ. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. *Rev Latino-am Enferm*. 2005; 13(5):737-42.
37. Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e a família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29(1):39-46.
38. Bergold LB, Alvim NAT, Cabral IE. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(2):262-9.
39. 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.
40. Castro AS, Silva CV, Ribeiro CA. Tentando readquirir o controle: a vivência do pré-escolar no pós-operatório de postectomia. *Rev Latino-am Enferm*. 2004; 12(5):797-805.