

ESTRATÉGIAS LÚDICAS PARA A RECEPÇÃO DE CRIANÇAS EM CENTRO CIRÚRGICO

LUDIC STRATEGIES TO RECEIVE CHILDREN IN THE SURGERY SUITE

ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA LA RECEPCIÓN DE NIÑOS EN BLOQUE QUIRÚRGICO

Marla Andréia Garcia • Tatiane Roberta Fernandes • Eliana Mara Braga • Silvia Maria Caldeira

RESUMO: O objetivo deste estudo foi conhecer a percepção da equipe de enfermagem a respeito da utilização de estratégias lúdicas para crianças na recepção da unidade de Centro Cirúrgico (CC) de um hospital escola. Foi uma pesquisa transversal, de campo, com metodologia quanti-qualitativa, na qual a equipe de enfermagem respondeu um questionário quanto à utilização das estratégias lúdicas no perioperatório. Todos os entrevistados consideraram importante a utilização das estratégias lúdicas, pois diminuem o medo do desconhecido, reduzem o estresse no perioperatório e aproximam a criança e a família da equipe de cirurgia. Concluímos que a equipe de enfermagem apresenta uma percepção positiva quanto à utilização das estratégias lúdicas e que os benefícios da utilização são para a criança no perioperatório, para a mãe que se sente mais tranqüila ao ver o filho brincando e para a própria equipe que apresenta menor resistência por parte das crianças na realização dos procedimentos.

Palavras-chave: Criança; Equipe de enfermagem; Comunicação; Brinquedo.

ABSTRACT: This study aimed at learning about the nursing team's perception concerning the use of ludic strategies

to receive children in the Surgery Suite (SS) of a university hospital. It is a cross-sectional field study using qualitative methodology in which the nursing team answered a questionnaire addressing the use of ludic strategies in the perioperative period. All the respondents considered it to be important to use ludic strategies as they believed that they can reduce fear of the unknown, stress during the perioperative period as well as approximate children to their families and the surgery team. It was concluded that the nursing team presents a positive perception concerning the use of ludic strategies and that they benefit children during the preoperative period, their mothers, who feel calmer when they see their offspring playing, as well as the nursing team, whose members face less resistance from the children when performing procedures.

Key words: Child; Nursing team; Communication; Toy.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue conocer la percepción del equipo de enfermería a respecto de la utilización de estrategias lúdicas para niños en la recepción de la unidad del Bloque Quirúrgico(BQ) de un hospital universitario. Fue una investigación transversal, de campo, con metodología

cuantitativa. Todos los entrevistados consideraron importante la utilización de las estrategias lúdicas, pues creen que disminuyen el miedo a lo desconocido, reducen el estrés en el perioperatorio y acercan el niño y la familia al equipo de cirugía. Concluimos que el equipo de enfermería presenta una percepción positiva cuanto a la utilización de las estrategias lúdicas y cuanto a los beneficios de la utilización para el niño en el perioperatorio, para la madre, quien se siente más tranquila al ver al hijo jugando, y para el propio equipo y que los niños ofrecen menos resistencia a la realización de los procedimientos.

Palabras-clave: Niño; Equipo de enfermería; Comunicación; Juguete.

INTRODUÇÃO

A literatura a respeito da hospitalização infantil indica que essa vem caminhando em direção à humanização e passando por modificações. Até a década de 1980, os textos exploravam os efeitos da hospitalização na saúde física e mental da criança. Após esse período, enfatizam os benefícios da participação dos pais como acompanhante e os conflitos surgidos entre a família e a equipe de enfermagem, assim como a tentativa

de evitar esses conflitos. A inserção da família no ambiente hospitalar contribuiu para que as enfermeiras percebessem que os pais têm suas próprias necessidades, que devem ser informados sobre seu filho, preparados para participar de seu cuidado durante a hospitalização, exames, procedimento cirúrgico e alta, além de serem atendidos em suas necessidades físicas e emocionais ^(1,2).

A criança hospitalizada desencadeia muitas angústias e ansiedades, podendo surgir problemas de origem emocional e comportamental. Este é um momento penoso para ela e sua família, que se tornam fragilizadas diante do sofrimento ⁽³⁾. Para a criança hospitalizada, a distância de casa, a maior dependência do adulto, as transformações corporais e, especialmente, o medo da morte são sérias dificuldades a serem enfrentadas ⁽⁴⁾. Portanto, essa situação vivenciada pelas crianças e seus familiares, demanda atenção, esclarecimentos, observação contínua e sistematizada dos enfermeiros do Centro Cirúrgico (CC) ⁽⁵⁾.

Quando a criança é internada para a realização de uma cirurgia, é submetida a procedimentos que podem aumentar seu medo e sua ansiedade como: punção venosa, separação dos pais à porta do CC, indução anestésica e pós-operatório imediato. No entanto, autores afirmam que os efeitos da hospitalização e a realização de procedimentos invasivos na criança podem ser minimizados por meio de algumas condutas como: permitir a permanência dos pais no hospital; evitar rodízio do pessoal que cuida da criança; prepará-la para hospitalização, procedimentos e tratamentos; permitir que ela traga para o hospital seus brinquedos e,

ainda, que lhe seja dada a oportunidade de brincar ^(5,6).

Neste sentido, a atividade lúdica constitui uma necessidade humana que facilita o processo das relações interpessoais, permitindo ao indivíduo desvelar e compreender as experiências dolorosas e mais conflituosas com espontaneidade, criatividade e prazer, ou seja, o aspecto lúdico é inerente ao ser humano. O significado de lúdico associa-se a jogo, a brinquedo, a divertimento; é algo que provoca emoção e alegria como jogos educativos, dramatizações, festas e outras atividades que proporcionem momentos de descontração ⁽⁷⁾.

Vários autores demonstram em seus trabalhos que a utilização do brinquedo é um valioso instrumento no preparo da criança para procedimentos no hospital, pois não só lhes permite extravasar seus sentimentos e compreender melhor a situação, como subsidia a equipe para compreensão das necessidades da criança ^(5,6).

Além do benefício para a criança, o brinquedo ajuda no entendimento do que está acontecendo diminuindo ansiedades e medos. Para o enfermeiro, facilita a comunicação e a realização dos procedimentos e, para o hospital, colabora na humanização do atendimento ^(8,9).

Em um estudo, os autores questionaram o que as crianças gostariam de fazer no hospital e 78,6% responderam brincar. Ao investigar como as crianças desta pesquisa definiam o brincar, verificou-se que 67,8% delas o fizeram a partir de sua função lúdica, considerando as conseqüências de divertimento, alegria

e prazer ⁽¹⁰⁾.

Sabemos que um dos momentos mais difíceis para os pais e as crianças é a separação destes na porta no CC, bem como a entrada da criança nesta unidade, até o início da indução anestésica e a espera dos pais pelo fim da cirurgia ⁽¹¹⁾. Podemos minimizar essa angústia se os pais e as crianças forem orientados quanto ao procedimento cirúrgico-anestésico.

Os pais precisam ter oportunidade de se ajustarem à separação do filho quando a criança é encaminhada ao CC e, para isso ocorrer, é necessário que haja apoio da equipe nesta fase ⁽¹²⁾. Este apoio deve ser iniciado já no transporte, utilizando-se recursos que possam aproximar a criança ao seu cotidiano, favorecendo o uso de brinquedos e diminuindo o estresse dos pais e das crianças. As brincadeiras podem continuar até o início da indução anestésica, possibilitando que esta seja menos traumática para a criança.

A literatura científica tem mostrado a preocupação do enfermeiro em desenvolver atividades de orientação, promoção e recuperação da saúde com crianças internadas, através do lúdico como forma de amenizar seu sofrimento nos diferentes contextos hospitalares ⁽⁶⁻⁸⁾.

Estudo sobre as percepções dos profissionais de saúde que utilizam a promoção do brincar no espaço da hospitalização infantil mostra que um fator facilitador para esta atividade é a aceitação e o reconhecimento do trabalho por parte da equipe de saúde e da própria instituição. Em relação às dificuldades apontadas pelos profissionais para o desenvolvimento de suas ações, destacam-se o pouco reco-

nhecimento e a desvalorização desse tipo de trabalho pelos outros profissionais, a necessidade de formação e a permanência da equipe, bem como o antagonismo entre a espontaneidade do brincar e o cuidado específico decorrente de certos quadros clínicos⁽¹³⁾.

Diante do conteúdo exposto, esse estudo tem a finalidade de conhecer a percepção e a utilização de estratégias lúdicas pela equipe de enfermagem na recepção da criança no CC. Também busca levantar aspectos positivos e negativos para aprimoramento das atividades lúdicas realizadas no serviço.

OBJETIVOS

- Conhecer a percepção da equipe de enfermagem a respeito da utilização de estratégias lúdicas para crianças na recepção do Centro Cirúrgico;
- Identificar aspectos positivos e negativos na realização das atividades lúdicas.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, de campo, com análise quanti-qualitativa dos dados. A pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, isto é, trabalha com um universo que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e fenômenos que não podem ser reduzidos a operações de variáveis⁽¹⁴⁾.

Local do estudo

O estudo foi realizado em um CC de um hospital escola, composto por dez salas de operação com trinta cirurgias diárias,

sendo que, em média, três pacientes são crianças. A equipe de enfermagem é composta por: 30 auxiliares de enfermagem e 16 técnicos de enfermagem e seis enfermeiros. As estratégias lúdicas são desenvolvidas desde o transporte da unidade de internação para o CC, durante a recepção da criança no CC e até o início da indução anestésica. Para o transporte é oferecido carrinho infantil colorido e na recepção da criança balões coloridos, desenhos para colorir e caça-palavras, de acordo com a idade e a aceitação. Nas datas comemorativas (Natal, Carnaval, Páscoa e Dia da Criança) são oferecidos kits temáticos.

Crítérios de inclusão e exclusão da amostra

Foram incluídos no estudo todos os membros da equipe de enfermagem. Foram excluídos os membros da equipe que não quiseram participar do estudo, ou os que estavam em férias ou licença saúde no período de coleta dos dados. Considerados estes critérios, três membros da equipe de enfermagem não aceitaram participar do estudo.

Fizeram parte do estudo 28 membros da equipe de enfermagem, sendo 15 auxiliares de enfermagem, nove técnicos de enfermagem e quatro enfermeiros.

Procedimentos de coleta de dados

Inicialmente, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição para apreciação e aprovação conforme ofício 498/08. Depois de aprovado, a coleta de dados foi realizada após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordância dos participantes. Os participantes responderam ao questionário (Anexo)

para avaliação da percepção da equipe de enfermagem quanto à importância da utilização de estratégias lúdicas para as crianças submetidas a procedimento cirúrgico. A coleta de dados ocorreu durante o mês de janeiro de 2009.

A pesquisa obedeceu a Resolução 196/96, sobre Aspectos Éticos da Pesquisa envolvendo Seres Humanos, a qual garante aos indivíduos-alvo autonomia, com aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, comprometimento com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; vantagens significativas e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis, além da garantia de que danos previsíveis serão evitados⁽¹⁵⁾.

Tratamento dos dados

A análise dos resultados das entrevistas foi feita, segundo a proposta de Bardin, que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, mediante procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores, quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens. Os resultados obtidos foram categorizados, que é a simplificação e classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e reagrupamento segundo o gênero, com critérios previamente definidos⁽¹⁶⁾. Trabalhar com categorias significa agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 28 membros da

equipe de enfermagem: 15 auxiliares de enfermagem, nove técnicos e quatro enfermeiros. Passamos, então, a apresentar os dados da Tabela 1, que se refere ao tempo de atuação no CC, sendo que 35,7% atuam no CC até cinco anos e 21,4% de 6 a 10 anos.

Tabela 1. Distribuição da equipe de enfermagem de acordo com o tempo de trabalho no Centro Cirúrgico

Tempo de trabalho	Número de profissionais	Porcentagem
Até 5 anos	10	35,7%
6 a 10 anos	06	21,4%
11 a 15 anos	05	17,9%
16 a 20 anos	04	14,3%
mais de 21 anos	03	10,7%
Total	28	100,0%

Em relação ao conhecimento das estratégias lúdicas, observamos que 27 (96,4%) entrevistados conhecem as estratégias lúdicas, sendo que um respondente (3,6%) relatou não conhecer essas atividades, justificado pelo fato do funcionário atuar a apenas três meses no Centro Cirúrgico.

As estratégias lúdicas mais conhecidas pela equipe de enfermagem são os desenhos para colorir, bexigas e o carrinho colorido de transporte (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégias lúdicas conhecidas pela equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico.

Estratégias	Número de profissionais que citaram a estratégia
Desenho para colorir	25
Bexiga	15
Carrinho colorido de transporte	11
Conversa	09
Brinquedos e kits	06
Máscara	03
Outros	03

Da análise dos resultados das entrevistas, emergiram cinco categorias temáticas em relação às estratégias lúdicas com crianças: Distraem e diminuem a ansiedade; Facilitam o transporte da criança até a sala de operações; Diminuem o medo do desconhecido; Aproximam a criança e a família da equipe cirúrgica; Não utilizam estratégias lúdicas.

Categoria 1: Distraem e diminuem a ansiedade

Em relação à recepção dos pacientes, 85,7% dos entrevistados relataram utilizar as estratégias lúdicas considerando que estas distraem e diminuem a ansiedade. A admissão do paciente no CC deve ter como um dos objetivos reduzir agentes estressores⁽¹⁷⁾. O brinquedo terapêutico é uma ferramenta que pode ser utilizada para amenizar a ansiedade e o medo que o procedimento cirúrgico possa acarretar pela proximidade com o desconhecido⁽¹⁸⁾, o que foi traduzido, em nosso estudo, nas seguintes falas:

“Utilizo, pois no momento o paciente acaba se esquecendo da dor e da ansiedade/ distraindo um pouco.” (E6)

“Tranquiliza as crianças.” (E10)

“Levo pinturas para distrair.” (E14)

“Ajudo, pois as estratégias fazem com que os pacientes se sintam mais seguros e com menos ansiedade, tornando a cirurgia menos agressiva psicologicamente.” (E18)

Categoria 2: Facilitam o transporte da criança até a sala de operações

A equipe de enfermagem também relatou que as estratégias facilitam o transporte da criança até a sala de operações. A utilização de estratégias lúdicas no CC minimiza o sofrimento da criança, principalmente a ausência de choros, gritos e expressões de medo⁽⁵⁾. Em nosso estudo, os relatos foram:

“Na chegada da criança, oferecemos balões, desenhos, e buscamos com carrinhos”. (E1)

“Facilita o transporte até a sala”. (E12)

Categoria 3: Diminuem o medo do desconhecido

Em relação à importância das estratégias lúdicas, todos os entrevistados responderam que consideram importante sua utilização, pois diminuem o medo do desconhecido, reduzindo o estresse antes e após a cirurgia. O brinquedo auxilia no pré-operatório como um instrumento facilitador da comunicação e do relacionamento enfermeiro-paciente, diminuindo a ansiedade e o medo, proporcionando segurança e conforto⁽¹³⁾.

Nas falas dos entrevistados:

“Para acalmar antes e depois da cirurgia.” (E5)

“Acalma e se sente mais confiante nas pessoas.” (E11)
“Maneira de tranquilizar e diminui o medo do desconhecido.” (E21)

Categoria 4: Aproximam a criança e a família da equipe cirúrgica

Nesta categoria, os entrevistados mencionaram que as estratégias aproximam a criança e a família da equipe de cirurgia. Cabe aos profissionais envolvidos com a criança hospitalizada procurar compreender a vivência da família nos diversos contextos e propor intervenções que auxiliem a lidar com as necessidades advindas da hospitalização infantil ⁽²⁾.

Nas falas dos entrevistados:

“Acalma as crianças e os pais.” (E1)
“Mãe fica mais tranqüila, por consequência, a criança também, o que a deixa mais familiarizada com as pessoas do CC.” (E6)
“Criança fica menos estressada, e a mãe também.” (E14)

Categoria 5: Não utilizam estratégias lúdicas

Apenas 14,3% relatam que não utilizam as estratégias lúdicas por falta de disponibilidade, habilidade e desconhecimento das atividades.

Estudo sobre humanização da assistência de enfermagem em CC mostrou que inicialmente há receio, tensão e impaciência e que, gradativamente, vão sendo substituídas por interações mais estreitas entre as crianças, seus familiares e a equipe de enfermagem ⁽⁵⁾. Em outro estudo sobre atitudes humanísticas da equipe de enfermagem do CC, observou-se aspectos “desumanos”, como não recepcionar o paciente na sala de operações, exercer atitudes tecnicistas e não tocar ou conversar com o paciente ⁽¹⁹⁾.

Nas falas dos entrevistados:

“Trabalho no noturno.” (E16)
“Quando estou disponível.” (E20)
“Falta de talento.” (E8)
“Não utilizo com os adolescentes, pois eles não gostam de ser tratados como crianças; prefiro conversas e explicações sobre o que será realizado.” (E4)

Neste estudo também foi avaliada a percepção dos entrevistados, considerando aspectos positivos (todas as falas de satisfação desveladas pela equipe de enfermagem) e aspectos negativos (sentimentos de indiferença na utilização das atividades lúdicas).

Aspectos positivos

Observamos que 86,4% dos entrevistados apresentaram percepções positivas quanto à utilização das estratégias lúdicas, considerando que diminuem o estresse da criança e da mãe na entrada no CC, traduzidas nas seguintes falas:

“Uma criança que já fez várias vezes já pede os brinquedos.” (E1)
“Expliquei para a criança que as duas bexigas eram os pulmões e que precisariam ser enchidos durante a anestesia; ai a criança utilizou a máscara com satisfação.” (E3)
“Fui buscar uma criança na pediatria e ela estava chorosa; vim conversando com ela e ela adquiriu tamanha confiança em mim, que quando acordou queria me ver e se despedir.” (E4)

Sabemos que o brinquedo beneficia não apenas a criança, ajudando-a no entendimento do que está acontecendo, liberando temores, tensões e ansiedade, como também ao enfermeiro e ao hospital, pois facilita a comunicação, a realização de procedimentos e promove humanização ^(6,17).

Aspectos negativos

Apenas 13,6% dos sujeitos deste estudo apresentaram percepções negativas considerando que a utilização das estratégias lúdicas diminui o estresse da mãe e da criança somente na porta do CC, mas não após a entrada na sala de operações.

Nos depoimentos:

“As mães passam mal, pois ficam sem comer e com o cheiro do local se sentem mal; tinham que ser melhor orientadas.” (E6)
“Quando a criança chora, fica difícil para o circulante de sala.” (E20)
“Não diminui o estresse da mãe e da criança.” (E8)

Neste estudo, os entrevistados fizeram importantes sugestões como a aquisição de novos carrinhos de transporte e um espaço

para uma brinquedoteca com televisão, DVD, revistas, desenhos e brinquedos para todas as faixas etárias.

Algumas destas sugestões já foram acolhidas pelos gestores da unidade de CC, como por exemplo, foram adquiridos, através de doação, mais dois carrinhos infantis coloridos (para meninos e meninas) para serem usados no transporte.

O serviço fez uma integração por meio de convênio com uma editora nacional que fornece revistas novas a cada três meses e que podem ser utilizadas por crianças e familiares na sala de espera do CC.

O ambiente da brinquedoteca ainda é um desafio a ser alcançado, porém há uma previsão de adequação da estrutura física e essa sugestão já foi encaminhada aos gestores da Instituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que a equipe de enfermagem apresenta uma percepção positiva quanto à utilização das estratégias lúdicas e que os benefícios da utilização são para a criança que enfrenta o difícil momento brincando, para a mãe que se sente mais tranquila ao ver o filho mais calmo e para a própria equipe de cirurgia, que tem menor resistência por parte das crianças na realização dos procedimentos, além da instituição que tem a oportunidade de realizar uma assistência humanizada.

Concordamos com as sugestões da equipe de enfermagem de que são necessários investimentos nestas atividades, especialmente no que se refere a novas estratégias e à construção de uma brinquedoteca, o que certamente possibilitará um cuidado

de qualidade. Também entendemos que é necessária a construção de uma nova sala de espera que possa ser utilizada para orientações e melhor acolhimento das famílias, promovendo mais privacidade aos usuários e à equipe de saúde.

Acreditamos, também, que as experiências positivas com a utilização das atividades lúdicas precisam ser apresentadas e discutidas com a equipe de enfermagem, visando a adesão daqueles que ainda não conseguem realizá-las por falta de disponibilidade, habilidade, interesse e conhecimento do processo. Entendemos, ainda, que o transporte e a recepção, não somente das crianças, mas de todos os pacientes que são submetidos a um procedimento cirúrgico devem ser realizados de acordo com as necessidades de cada indivíduo, em consonância com um cuidado de qualidade que inclui respeito, atenção e coerência.

REFERÊNCIAS

1. Pinto JP, Ribeiro CA, Silva CV. Família da criança hospitalizada e suas demandas de cuidado. *Acta Paul Enferm.* 2004;17(4):450-2.
2. Pinto JP, Ribeiro CA, Silva CV. Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da criança hospitalizada: a experiência da família. *Rev Latino-Am Enferm.* 2005;13(6):974-81.
3. Benedito MD. A criança e a hospitalização. In: Carvalho ES, Carvalho WB, Terapêutica e prática pediátrica. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 93.
4. Karen CH, Bellodi PL, Novaes MAFP. A criança na UCI. In: Carvalho

ES, Carvalho WB, Terapêutica e prática pediátrica. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 95.

5. Silva DC, Meireles NF. Humanização da assistência à criança em centro cirúrgico oncológico. *Rev SOBECC.* 2009;14(1):30-41.
6. Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e à família. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008;29(1):39-46.
7. Santos SMP. Brinquedoteca: a criança, adulto e o lúdico. Petrópolis: Vozes; 2000.
8. Leite TMC, Shimo AKK. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(2):389-95.
9. Furtado MCC, Lima RAG. Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 1999;33(4):364-9.
10. Motta AB, Enuno SRF. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicol Estudo.* 2004;9(1):19-28.
11. Salimena AMO, Cadete MMM. Os sentimentos expressos pela mãe a porta do centro cirúrgico: abordagem fenomenológica. *Nursing (São Paulo).* 2003;6(56):32-4.
12. Bousso RS. A experiência da família durante a cirurgia cardíaca do filho. *Nursing (São Paulo).* 2006;97(8):860-5.
13. Mitre RMA, Gomes R. A perspectiva

dos profissionais de saúde sobre a promoção do brincar em hospitais. Ci Saúde Coletiva. 2007;12(5):1277-84.

14. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes; 1994.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília. Ministério da Saúde; 1996.

16. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 1977.

17. Bedin E, Ribeiro LBM, Barreto RASS. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. Rev Eletrônica Enferm [periódico na Internet]. 2005 [citado 2010 maio 11];7(1):118-27. Disponível em: www.fen.ufg.br/revista7_1/revisão_04.htm

18. Ribeiro PJ, Sabates AL, Ribeiro CA. Utilização do brinquedo terapêutico como um instrumento de intervenção de enfermagem no preparo de crianças submetidas à coleta de sangue. Rev Esc Enferm USP. 2001;35(4):420-8.

19. Barreto RASS, Barros APM. Conhecimento e promoção de assistência humanizada no centro cirúrgico. Rev SOBECC. 2009;14(1):42-50.

ANEXO: Formulário de entrevista

Formação profissional: () Auxiliar () Técnico () Enfermeiro

Tempo de trabalho no Centro Cirúrgico: _____ anos

1. Você conhece as estratégias lúdicas utilizadas no Centro Cirúrgico?

() Sim () Não

2. Quais são as estratégias lúdicas utilizadas no Centro Cirúrgico que você conhece?

3. Você utiliza as estratégias lúdicas na recepção dos pacientes infanto-juvenis?

() Sim () Não

Justifique: _____

4. Você considera importante a utilização de estratégias lúdicas no Centro Cirúrgico?

() Sim () Não

Por que? _____

5. Qual a sua percepção a respeito das estratégias utilizadas?

() diminuem o estresse da criança na porta e durante a entrada no Centro Cirúrgico

() diminuem o estresse da mãe

() não diminuem o estresse da mãe e da criança

() diminuem o estresse da criança e da mãe somente na porta do Centro Cirúrgico, mas não após entrada no Centro Cirúrgico

() Outras. Quais? _____

6. Você poderia citar alguma experiência positiva e/ou negativa sobre o uso de estratégias lúdicas no Centro Cirúrgico?

7. Você tem alguma sugestão de novas estratégias a serem implantadas?

Autoras

Marla Andréia Garcia

Enfermeira, Mestre em Biotecnologia Médica, Especialista em Administração Hospitalar, Supervisora Técnica da Seção de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica.

Tatiane Roberta Fernandes

Enfermeira da Seção de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica, Especialista em Terapia Intensiva.

Eliana Mara Braga

Enfermeira, Professora Assistente Doutora da Disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina – Campus de Botucatu da UNESP, Pesquisadora do Grupo de Pesquisa de Comunicação e Ensino de Enfermagem do CNPq – EEUSP.

Silvia Maria Caldeira

Enfermeira, Professora Assistente da Disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina – Campus de Botucatu da UNESP.

Unindo forças, oferecendo soluções integradas



Uma imagem sólida e comprometida com seus clientes, parceiros e colaboradores, para continuar sendo referência no atendimento às necessidades do sistema de saúde.

Este é o resultado que a união de duas marcas fortes e comprovadamente respeitadas no mercado, têm a oferecer: um portfólio de produtos e serviços cada vez mais diferenciado e alinhado com os mais modernos padrões de tecnologia, segurança e alta performance.

Aesculap - a B. Braun company