

Construção e validação de um Procedimento Operacional Padrão para venopunção com Brinquedo Terapêutico Instrucional

Construction and validation of a Standard Operational Procedure for venipuncture with instructional therapeutic toy

Construcción y validación de un Procedimiento Operacional Estándar para la venopunción con juguete terapéutico instruccional

Recebido: 13/12/2022 | Revisado: 29/12/2022 | Aceitado: 31/12/2022 | Publicado: 02/01/2023

Luciana Aparecida da Cunha Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4058-0885>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: lucianaborges_enf@hotmail.com

Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4984-3928>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: rgclaretiano@gmail.com

Fernanda Ribeiro Baptista Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1024-6787>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: fer.rbmarques@gmail.com

Maria Angélica Marcheti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1195-5465>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: angelica.marcheti@ufms.br

Marisa Rufino Ferreira Luizari

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1596-6628>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: marisa.luizari@ufms.br

Taís Capile Ramires

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2066-7403>
Topmed – Florianópolis, Brasil
E-mail: taiscapilere10@gmail.com

Resumo

Objetivo: construir e validar um Procedimento Operacional Padrão (POP) de preparo da criança para punção venosa com uso de Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI). **Metodologia:** pesquisa aplicada, metodológica, de abordagem quantitativa, desenvolvida em 3 fases: 1) revisão integrativa da literatura em base de dados, 2) construção do Procedimento Operacional Padrão; 3) validação de conteúdo e aparência por enfermeiros especialistas. **Resultados:** a partir da revisão integrativa, 8 itens com 42 subitens compuseram o instrumento inicial. Os 8 itens são: instruções iniciais, composição do protocolo, materiais necessários, descrição dos passos, manuseio do material, resultados esperados, ações em caso de não conformidades, referências. A validação de conteúdo ocorreu por meio da análise da taxa de concordância dos itens e subitens pelo cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O Procedimento Operacional Padrão, avaliado quanto à sua clareza e à sua relevância, obteve Índice de Validação de Conteúdo de 0,97 e a exclusão de alguns itens pelos especialistas. A versão final do POP foi composta por 8 itens e 38 subitens. **Conclusão:** obteve-se um instrumento validado em seu conteúdo e destinado aos enfermeiros da pediatria para ser implementado e aplicado em ambiente hospitalar, de modo a contribuir para uma assistência mais humanizada e segura às crianças. Como limitação do estudo, destaca-se o número reduzido de pesquisas que utilizam a abordagem do BTI no âmbito da pediatria, seja na atenção terciária, seja na primária. O estudo aponta a necessidade de outras investigações de natureza semelhante, principalmente quanto à sua aplicabilidade por profissionais, pacientes e familiares.

Palavras-chave: Brinquedo terapêutico instrucional; Criança hospitalizada; Enfermagem pediátrica; Protocolos; Estudo de validação.

Abstract

Objective: to build and validate a Standard Operating Procedure (SOP) for preparing children for venipuncture using an Instructional Therapeutic Toy (ITT). **Methodology:** applied research, methodological, of quantitative approach, developed in 3 phases: 1) integrative literature review in databases, 2) construction of the Standard Operating Procedure; 3) validation of content and appearance by expert nurses. **Results:** from the integrative review, 8 items with 42 sub-

items composed the initial instrument. The 8 items are: initial instructions, protocol composition, necessary materials, description of steps, material handling, expected results, actions in case of non-compliance, references. The content validation occurred through the analysis of the agreement rate of the items and sub-items by calculating the Content Validity Index (CVI). The Standard Operating Procedure, evaluated for its clarity and relevance, obtained a Content Validation Index of 0.97 and the exclusion of some items by the experts. The final version of the SOP was composed of 8 items and 38 sub-items. Conclusion: a content-validated instrument was obtained for pediatric nurses to be implemented and applied in the hospital environment, in order to contribute to a more humanized and safe care of children. As a limitation of the study, we highlight the small number of studies that use the BTI approach in pediatrics, in both tertiary and primary care. The study points to the need for other investigations of a similar nature, especially regarding its applicability by professionals, patients and families.

Keywords: Instructional therapeutic toy; Hospitalized child; Pediatric nursing; Protocols; Validation study.

Resumen

Objetivo: construir y validar un Procedimiento Operativo Estándar (POE) para preparar a los niños para la venopunción utilizando un Juguete Terapéutico Instructivo (ITT). **Metodología:** investigación aplicada, metodológica, abordaje cuantitativo, desarrollada en 3 fases: 1) revisión bibliográfica integradora en bases de datos, 2) construcción del Procedimiento Operativo Estandarizado; 3) validación de contenido y apariencia por enfermeros especialistas. **Resultados:** a partir de la revisión integradora, 8 ítems con 42 subítems compusieron el instrumento inicial. Los 8 temas son: instrucciones iniciales, composición del protocolo, materiales necesarios, descripción de los pasos, manejo del material, resultados esperados, acciones en caso de no conformidad, referencias. La validación del contenido se produjo mediante el análisis de la tasa de acuerdo de los ítems y subítems calculando el Índice de Validez del Contenido (IVC). El Procedimiento Operativo Estándar, evaluado en cuanto a su claridad y pertinencia, obtuvo un Índice de Validación de Contenido de 0,97 y la exclusión de algunos ítems por parte de los expertos. La versión final del PNT estaba compuesta por 8 ítems y 38 subítems. **Conclusión:** se obtiene un instrumento validado en su contenido y destinado a los enfermeros pediátricos para ser implementado y aplicado en el entorno hospitalario, de modo que contribuya a una asistencia más humanizada y segura para los niños. Como limitación del estudio, destaca el escaso número de estudios que utilizan el enfoque IAV en el área pediátrica, ya sea en atención terciaria o primaria. El estudio señala la necesidad de nuevas investigaciones de naturaleza similar, especialmente en lo que respecta a su aplicabilidad por parte de profesionales, pacientes y familiares.

Palabras clave: Instruccional juguete terapéutico; Niño hospitalizado; Enfermería pediátrica; Protocolos; Estudio de validación.

1. Introdução

A hospitalização é um momento de mudança física e emocional nas vidas da criança e da sua família. A primeira é caracterizada por mudanças no ambiente e pela imposição de rotinas e procedimentos, enquanto a segunda é considerada a principal responsável por possíveis distúrbios psicológicos e prejuízos ao desenvolvimento da criança, sendo caracterizada por alterações comportamentais que podem ser observadas no ambiente hospitalar (Aranha et al., 2020).

Assim, a hospitalização leva a criança a perder sua rotina. Além disso, a realização de procedimentos invasivos acarreta dor, causando experiências estressantes, tanto para a criança quanto para seus familiares. A criança, ao sair de seu ambiente e ir ao hospital, costuma se deparar com sentimentos de insegurança, desconforto e dor, decorrentes do afastamento de casa, da família e de seus brinquedos, da restrição ao leito e dos procedimentos a que é submetida. Contudo, vale salientar que o brincar é crucial para a criança, esteja ela saudável ou adoentada (Santana et al., 2017).

A literatura evidencia a importância de se utilizarem estratégias para minimizar o sofrimento e facilitar o enfrentamento da situação vivenciada; entre elas, destaca-se a técnica do Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), como um instrumento de intervenção utilizado no preparo da criança para a sua compreensão de procedimentos realizados no ambiente hospitalar. Esse brinquedo diminui o estresse, promove bem-estar psicológico e fisiológico, facilita o entendimento da criança sobre os passos do processo, além de permitir que ela participe do procedimento (Conceição et al., 2011; Lemos et al., 2016).

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), através da resolução n. 0546, de 2017, dispõe sobre a utilização do BTI por auxiliares e técnicos de enfermagem sob supervisão do enfermeiro (Cofen, 2017). Assim, a equipe de enfermagem tem a responsabilidade de desenvolver estratégias para que a criança seja assistida de forma integral (Lemos et al., 2016; Santana et al., 2017).

A utilização da técnica do Brinquedo Terapêutico Instrucional no preparo para se submeter a um procedimento invasivo, tanto para diagnóstico como para terapia, traz benefícios para o paciente, para a sua família e para os profissionais de saúde. A criança será preparada de maneira que consiga compreender a hospitalização, os procedimentos ao seu redor e a sua funcionalidade, manipulando os materiais utilizados. Ela é guiada pelas etapas do procedimento, o que lhe permite se conectar com o profissional, vendo-o como um símbolo de confiança e melhoria da sua saúde (Santana et al., 2017; Aranha et al., 2020).

Com a adoção dessa técnica, são reduzidos os riscos relacionados com a punção venosa, como os hematomas e os sangramentos durante a assistência à criança. Outro benefício apontado é a redução do choro excessivo, pois essas medidas, que evitam a contenção e as complicações, tendem a tornar o processo mais humanizado para as crianças (Thomé et al., 2021).

Para apoiar os profissionais de saúde durante a realização da punção venosa periférica, o BTI pode ser utilizado como uma ferramenta de educação em saúde, podendo ser instrutiva, dramática e/ou capacitadora. Quando utilizada de maneira apropriada, favorece a assistência, proporciona a assimilação do processo e facilita a comunicação e a interação entre o profissional e a criança (Santana et al., 2017).

A enfermagem pediátrica deve estar atenta aos subsídios de assistência que possibilitam uma melhor gestão da dor e da ansiedade decorrentes da hospitalização infantil, geralmente causadas por procedimentos invasivos, como a punção venosa. A utilização de Brinquedo Terapêutico Instrucional pode representar uma intervenção eficaz para lidar com os efeitos negativos da hospitalização (Conceição et al., 2011). Apesar da existência de estudos que comprovam a eficácia e os benefícios do BTI para a criança, verifica-se, ainda, pouca aplicação na prática profissional. Ademais, são poucos os estudos de construção de Procedimento Operacional Padrão (POP) de utilização de BTI, o que justifica a necessidade de ampliação de estudos sobre o tema, seja na construção de matérias que subsidiem a prática clínica, seja na sua implementação.

Como parte de uma investigação que utiliza tal estratégia terapêutica, esta pesquisa objetivou construir e validar um Procedimento Operacional Padrão para o preparo de crianças em idade escolar de até 12 anos e em idade pré-escolar de 3 a 6 anos, para a punção venosa com o uso do Brinquedo Terapêutico Instrucional.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo aplicado, metodológico, de abordagem quantitativa, de construção e validação de um POP para a punção venosa, com uso do Brinquedo Terapêutico Instrucional, cuja finalidade foi propor um instrumento confiável de intervenção que envolva a avaliação e a validação das ferramentas e dos métodos de pesquisa por especialistas (Polit & Beck, 2011; Caleffi et al., 2016; Nascimento & Teixeira, 2018). Este trabalho aconteceu em 3 fases: a primeira, uma revisão integrativa da literatura; a segunda, a construção dos itens do POP; e a terceira, a sua validação.

A primeira fase se deu por meio da revisão integrativa, com o intuito de fazer um levantamento de estudos na literatura nacional e encontrar elementos necessários para subsidiar a construção de um POP voltado para a punção venosa de crianças pré-escolares, escolares e adolescentes, com a utilização de Brinquedo Terapêutico Instrucional.

Para a construção da revisão integrativa da literatura, foram seguidas 6 etapas: definição da pergunta de pesquisa, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados, avaliação crítica dos estudos primários, síntese dos resultados e apresentação da revisão (Mendes et al., 2019).

Como forma de conduzir a revisão, foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Quais elementos devem estar contidos em um Procedimento Operacional Padrão de Brinquedo Terapêutico Instrucional?”.

A busca na literatura foi realizada, de julho a agosto de 2019, nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio de Descritores em Ciências da Saúde (Desc), em português. O cruzamento desses descritores nas bases

citadas ocorreu por meio dos operadores booleanos OR e AND: criança hospitalizada OR jogos e brinquedos AND enfermagem pediátrica.

Para a inclusão dos artigos, foram adotados os seguintes critérios: artigos sobre a temática do estudo e disponibilizados na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem o Brinquedo Terapêutico Instrucional e o procedimento invasivo. Foram excluídos estudos duplicados, artigos que não abordassem a temática, teses, capítulos de livros e trabalhos cujo objetivo era evidenciar a importância do Brinquedo Terapêutico Instrucional para os profissionais, pais ou discentes. Também foram excluídos aqueles estudos em que os BTI não pudessem ser aplicados nos procedimentos.

O processo de avaliação crítica dos estudos obtidos consistiu em sua leitura na íntegra, na avaliação e no preenchimento do instrumento de coleta de dados elaborado pela pesquisadora. No total, 9 artigos selecionados foram analisados pela pesquisadora, com o objetivo de elucidar a questão norteadora.

Atinente a isso, entre os elementos encontrados nos POP, aqueles que se destacaram nos artigos foram: o tempo de duração de 20 a 40 minutos; a realização; os itens relacionados com os materiais hospitalares e domiciliares; a apresentação; o local; o convite; as normas a serem informadas antes do início da sessão; os comportamentos anteriores; o estabelecimento de vínculo com a criança; os brinquedos; a história; o procedimento no boneco; a dramatização da criança no boneco; as respostas às perguntas feitas pelas crianças; as orientações; o recolhimento dos materiais; o encaminhamento para o procedimento; e o registro da assistência e das reações das crianças no prontuário, conforme a Resolução n. 0546/2017.

Em seguida, realizou-se uma síntese dos dados, utilizando frequências simples e absoluta para os dados deste artigo e efetuando a análise de sua categorização. Além disso, procedeu-se a uma sumarização dos resultados dos artigos selecionados referentes à aplicabilidade do Brinquedo Terapêutico Instrucional nos cenários pediátricos, a fim de justificar a importância da elaboração de um POP.

A segunda fase consistiu na construção dos itens do POP para o preparo da criança para a punção venosa, com base na fase de revisão de literatura. Os dados analisados foram agrupados em itens, de acordo com as suas semelhanças e divergências. Cada um desses itens contemplou subitens com características e passos a serem desenvolvidos pelos profissionais de saúde para a aplicação do POP, evidenciando sua frequência em cada um dos estudos, o nível de evidência e o grau de recomendação.

Os itens do POP foram elencados de acordo com as Normas de Elaboração e Gestão de Documentos Institucionais do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), contendo as seguintes informações: cabeçalho, logotipo da instituição, tipo do documento, codificação, ação, executantes, material necessário, descrição dos passos, manuseio do material, resultados esperados, ações em casos de não conformidades e referências bibliográficas, para posterior publicação. Os dados foram organizados dentro do POP de forma resumida e prática, com informações sobre ações para aplicação antes, durante e após o procedimento seguido pelos profissionais de saúde.

Foram selecionados os itens com maior frequência e aqueles considerados relevantes para a aplicabilidade na enfermagem pediátrica. Em seguida, buscou-se justificar sua inclusão no POP, de acordo com a literatura.

Na terceira fase, em continuidade – e com o resultado da etapa anterior –, o instrumento foi enviado a um grupo de enfermeiros especialistas na área pediátrica, para a validação do POP. Para compor a comissão de especialistas, foram realizadas consultas em *sites* de Instituições de Ensino Superior e no da Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Houve também contato pessoal, por telefone, e contato com o hospital público, no setor da enfermagem pediátrica. Desse modo, os critérios de inclusão desses profissionais na pesquisa pautaram-se pelos seguintes aspectos: a) enfermeiros que atuam na pediatria há mais de 3 anos; b) enfermeiros que realizam a técnica do Brinquedo Terapêutico Instrucional; c) enfermeiros que trabalham no setor da enfermagem pediátrica há mais de 1 ano; e/ou d) pesquisadores cuja linha de pesquisa aborde a temática do Brinquedo Terapêutico Instrucional.

Foram excluídos da pesquisa os especialistas que não responderam a 3 tentativas de contato ou que demoraram mais de 45 dias para responder. Este estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o Parecer n. 3.415.573, de 2019. A coleta de dados ocorreu em 2 momentos. Primeiramente, constituiu-se um comitê de especialistas das diversas instituições públicas e privadas do Brasil para a validação do conteúdo do POP. Em seguida, para começar o recrutamento dos participantes, foi realizado um contato inicial, via *e-mail* registrado nas plataformas, em que foi enviada uma carta-convite, com ênfase na justificativa e no objetivo do estudo, e também foi indagado o aceite em participar da pesquisa. Foram enviados por *e-mail* o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com a informação de que esse deveria ser assinado, e o Instrumento de Análise do POP elaborado pela pesquisadora.

Dessa forma, foram identificados 12 especialistas, dos quais 5 não responderam ao convite após 3 contatos em um intervalo de 15 dias, e 2 se recusaram a participar da pesquisa, alegando falta de tempo. Assim, participaram desse processo 5 especialistas do sexo feminino: 3 doutoras e 2 mestras, docentes de instituições públicas e privadas no Brasil, 3 do estado de São Paulo e 2 do Mato Grosso do Sul.

Após a construção do POP, a validação de conteúdo, relevância e aparência foi iniciada com o instrumento composto por 8 itens e 42 subitens: 1. Instruções iniciais; 2. Composição do POP; 3. Material necessário; 4. Descrição dos passos; 5. Manuseio do material; 6. Resultados esperados; 7. Ações em caso de não conformidades; 8. Referências; 9. Comentários que julgar pertinentes (versão 1). Para reforçar itens relevantes, cada especialista deveria pontuar o grau de concordância a partir de uma escala tipo Likert de 5 pontos; esse tipo de escala fornece aos respondentes uma lista de questões e pede que eles estimem o grau de sua resposta (Polit, Beck & Hungler, 2004; Bessa, 2012).

Os itens de 1 a 8 foram avaliados pelos especialistas por meio de pontos atribuídos em uma escala tipo Likert: 0 = discordo veementemente: item dispensável no POP; 1 = discordo: informação pouco relevante para a temática, mas, se sofrer alterações, pode ser relevante; 2 = não concordo nem discordo: quando não tiver opinião sobre o assunto – ao selecionar esse gradiente de resposta, é necessário emitir uma justificativa; 3 = concordo: informação relevante, mas confusa; 4 = concordo inteiramente: informação extremamente relevante e indispensável no POP. O item 9 era composto por um espaço livre, destinado aos comentários que cada especialista julgasse pertinentes, ou seja, nesse local, ele poderia descrever o que gostaria de alterar, além de acrescentar sugestões. Esse campo é útil para orientar as alterações que sejam necessárias no POP, visto que é geralmente utilizado pelos especialistas para sugerir formas de melhorar o item ao qual atribuíram uma baixa pontuação (Pasquali, 2010).

Após as respostas dos especialistas, os dados foram tabulados, utilizando-se o programa Microsoft Excel 2013, e foram analisados estatisticamente, pelo emprego da análise estatística descritiva. A concordância entre as respostas dos *experts* foi obtida pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), método utilizado na área da saúde e cujo objetivo é pautado na validação de conteúdo. Esse método permitiu avaliar cada item do instrumento de maneira individual e, após essa avaliação, em sua totalidade (Nascimento & Teixeira, 2018).

A avaliação de cada especialista foi comparada com as avaliações dos demais, calculando-se o resultado para cada par de especialista (especialista 1 x especialista 2 x especialista 3) e assim consecutivamente. Foi utilizado o teste binominal, que recodifica a escala tipo Likert de modo que as pontuações dos conceitos variem de 0 a 4, sendo: 0 = discordo veemente; 1 = discordo; 2 = não concordo nem discordo; 3 = concordo; 4 = concordo inteiramente. Posteriormente, foi calculado o escore do índice através da soma de concordância dos itens que foram marcados como “3” ou “4”, dividida pelo número total de respostas, o que corresponde a uma concordância de 0,8 e 1.

3. Resultados

Os resultados são apresentados conforme os objetivos propostos pelo estudo, estruturado em 3 fases. A primeira fase consiste na revisão integrativa da literatura; a segunda fase, refere-se à construção do POP a partir do cruzamento dos dados mapeados na fase anterior; e a terceira fase diz respeito ao processo de validação de conteúdo e aparência por especialistas.

Os resultados da primeira etapa do estudo corresponderam à construção do POP pela condução de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram identificados 173 artigos, sendo 76 da base LILACS, 61 da BDEF e 36 da SciELO. Desses, 93 foram excluídos após a leitura do título; 47 não estavam disponíveis na íntegra; 10 apresentavam-se repetidos; e 14 foram excluídos por não responderem à pergunta do estudo. Nessa revisão, portanto, 9 artigos foram selecionados, analisados e categorizados.

No que se refere ao contexto em que os POP de BTI foram construídos e aplicados, percebeu-se que 5 artigos abordavam a punção venosa (55,6%); 1, a realização de curativo cirúrgico (11,1%); 1, a aplicação de vacina (11,1%); e 2, procedimentos invasivos não especificados (22,2%). Em todos os artigos, os autores aplicaram o POP e obtiveram resultados positivos em relação ao uso do BTI.

Na terceira fase, o POP assistencial foi avaliado pelos especialistas, enfermeiros atuantes na pediatria. A amostra foi composta por 5 especialistas, todos do sexo feminino, com tempo médio de formação de 25 anos. Entre os especialistas, todos são docentes universitários e atuam em instituições de ensino públicas e privadas. Além disso, possuem experiência profissional nessa área temática.

O POP desenvolvido neste estudo trouxe a proposta da sistematização da assistência de enfermagem, por meio do uso do BTI, a crianças hospitalizadas em idade pré-escolar e escolar, bem como a adolescentes. Os especialistas validaram o POP, a fim de que sua utilização fosse adequada a uma melhor assistência à criança no momento da punção venosa, o que demonstra, portanto, que a implementação de um instrumento utilizado rotineiramente é uma ferramenta que pode melhorar a segurança das crianças submetidas a procedimentos invasivos (Berry et al., 2018).

A primeira versão do POP de preparo da criança para a punção venosa com a utilização do BTI tinha 8 itens e 42 subitens; desses, 33 foram considerados adequados pelos especialistas ($IVC \geq 0,8$). Dos 42 subitens do POP, os especialistas consideraram que 22 subitens mostravam-se adequados, com valor de 1; 11 subitens precisavam de alterações, com valor de 0,8; e 9 encontravam-se inadequados, pois 6 tiveram avaliação de 0,6, e 3 tiveram avaliação de 0,4, o que significa um índice de concordância abaixo do proposto ($IVC \geq 0,8$). Assim, 14 subitens foram mantidos na íntegra, 24 foram modificados, e 4 foram excluídos do POP por apresentarem ambiguidade e índice de concordância abaixo do proposto ($IVC \geq 0,8$).

Os 14 subitens que não sofreram alteração obtiveram índice de concordância de 100% entre os especialistas e estavam incluídos nos itens de Composição do POP, que englobam os subitens: executantes (enfermeiro e técnico de enfermagem); responsável (enfermeiro); material necessário (seringa e garrote); descrição dos passos (encaminhamento da criança à punção venosa); e referência (total de 9, conforme a revisão da literatura).

Já entre os 24 subitens que sofreram alteração, o índice de concordância foi $\geq 0,80$. No entanto, alguns itens que apresentaram nível de concordância de 1 também sofreram modificações, uma vez que algumas sugestões dos especialistas eram bastante pertinentes.

Os 4 subitens excluídos apresentaram nível de concordância $\leq 0,8$. Os itens estavam relacionados com o material necessário; entre eles, a tala (subitem 3.5), que, conforme algumas fontes, causa interferência nas atividades da vida da criança e não oferece proteção adicional para a manutenção dos cateteres, pois os profissionais a utilizam de forma inadequada, com materiais improvisados e não estéreis.

A agulha (subitem 3.8) também foi excluída, por não ser usada para a punção venosa; e a seringa (subitem 3.11), por estar duplicada no POP. No subitem “descrição dos passos”, consta que se deve separar um tempo para responder às perguntas

que surgirem; porém, com a criança, as dúvidas devem ser sanadas durante a sessão do BTI, não se devendo esperar por seu término. Dessa forma, o tópico foi contemplado no subitem 4.7, na descrição dos passos sobre como realizar a simulação da punção venosa no(a) boneco(a), lembrando à criança que ela pode se expressar por meio de verbalizações e vocalizações, mas se recomenda manter o membro a ser puncionado parado.

No item “comentários”, os especialistas expressaram satisfação pela iniciativa e apontaram que o POP norteia o uso do BTI, bem como que a literatura identifica a importância do BTI para o preparo da criança para os procedimentos invasivos.

Na segunda rodada, após a realização dos ajustes apontados na primeira avaliação pelos especialistas, o POP apresentou IVC superior a 0,8 em todos os itens. Dessa forma, a versão final é composta por 8 itens e 38 subitens, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Procedimento Operacional Padrão de preparo da criança para a punção venosa com uso do Brinquedo Terapêutico Instrucional, Campo Grande-MS, Brasil, 2022.

Tipo de documento	Procedimentos		1/5
Procedimento Operacional Padrão (POP)	Protocolo de preparo da criança para a punção venosa, com a utilização do Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI)	Emissão:	Versão:
		Próxima revisão:	
1. Objetivo(s) Preparar a criança para punção venosa (por exemplo: coleta de sangue, instalação de soro e medicações), por meio da utilização do Brinquedo Terapêutico Instrucional.			
2. Executores Enfermeiro ou técnico de enfermagem			
3. Material 1. Bonecos e bonecas de pano e de borracha, além dos personagens, conforme a história que vai ser contada à criança (exemplo: enfermeiros e família); 2. Cateter venoso periférico agulhado e flexível; 3. Equipos (somente se for utilizado no procedimento); 4. Frasco de soro (somente se for utilizado no procedimento); 5. Esparadrapo, fita hipoalergênica, filme transparente estéril, curativo adesivo; 6. Seringa; 7. Garrote; 8. Bolas de algodão, gaze, álcool a 70% e luvas de procedimentos.			
4. Descrição dos procedimentos 1. Apresentar-se aos pais da criança e à criança, orientando sobre a necessidade da punção venosa e sobre a utilização do BTI. Caso os responsáveis autorizem seus filhos a participarem da sessão, dar prosseguimento à atividade. Caso não aceitem, respeitar a sua recusa e a da criança e registrar em prontuário. 2. Apresentar-se à criança, convidá-la para brincar, mostrando os brinquedos e os personagens da história que vai ser contada. 3. Deixar a criança escolher o local conveniente para a realização da atividade do BTI, podendo essa atividade ser realizada no próprio leito. 4. Informar a criança de que, após o término da sessão, os brinquedos serão recolhidos e guardados com a ajuda dela.			

5. Explicar à criança as funções de cada brinquedo e dos materiais que serão utilizados no decorrer da história.

6. Contar uma história similar à da criança que será submetida à punção venosa (conforme a ilustração abaixo, podendo-se usar da criatividade). ***Ver item 8 da tabela**

7. Realizar a simulação da punção venosa no(a) boneco(a), esclarecendo que o(a) boneco(a) pode chorar, gritar, mas não pode mexer o braço, pois isso é importante para que tudo dê certo.

8. Pedir para que a criança repita a simulação no brinquedo (dramatização), escolhendo seu personagem favorito.

9. Responder às perguntas que surgirem durante a sessão do BTI. Conforme a demanda apresentada pela criança na simulação com intervenção do profissional responsável pela aplicação do BTI.

10. Finalizar a sessão do BTI, elogiando o comportamento da criança e pedindo sua ajuda para recolher os brinquedos e os materiais utilizados.

11. Encaminhar a criança à punção venosa, sempre favorecendo a presença de pais e responsáveis durante o procedimento.

12. Registrar a assistência e as reações da criança no prontuário. (segue um exemplo de registro). ****Ver item 8.1 da tabela**

5. Manuseio dos materiais

Após sua utilização, os brinquedos deverão ser higienizados com solução desinfetante e armazenados em local pré-definido pela unidade. Os materiais perfurocortantes deverão ser desprezados em local apropriado.

6. Resultados esperados

Compreensão da criança sobre a necessidade da realização do procedimento ao qual foi submetida.
Diminuição de tensão, ansiedade, medo e insegurança quanto à punção venosa.

7. Ações em casos de não conformidades

Este Procedimento Operacional Padrão (POP) não se aplica a lactentes.

8. Descrição do passo (item 6)

* História utilizada para explicar e dramatizar a punção venosa durante a sessão do BTI:

Um dia, Davi acordou cedo em sua casa para ir à escola, e sua mãe viu que ele estava com febre e dor de garganta. Então, levou-o ao médico, que o examinou e disse que ele precisava ficar internado para tomar remédio, porque estava doente. Davi, então, foi levado pela mãe ao hospital para ser internado, e ela ficou junto dele.

Quando a enfermeira foi conversar com Davi, ele chorou muito, falando que estava com medo. A enfermeira, então, disse ao Davi que iria colocar uma agulha (cateter venoso periférico) em seu braço, para ele tomar remédio. Ela disse que iria doer um pouquinho, mas que depois a dor passaria. Pegou os materiais, colocou o Davi deitado e disse-lhe que ficasse quietinho e não mexesse o braço, porque a agulha poderia machucá-lo, e, se ele mexesse, uma outra pessoa iria segurá-lo, o que não seria muito bom.

A enfermeira preparou o remédio, pegou a borrachinha (garrote) e colocou-a apertada no braço do Davi, para ver se ele tinha uma veia boa para aplicar o remédio. Depois, segurou firme o braço dele, passou o algodão e, com a agulha, furou o seu braço, soltou a borrachinha e colocou a mangueirinha (equipo) na agulha, abrindo a rodinha para que o remédio entrasse em seu corpo e ele sarasse.

Depois, pegou o filme transparente estéril e o colocou sobre a agulha, para ela não sair do lugar. Davi tomou o remédio todo dia até que a enfermeira retirou a agulha. Quando sarou, ele pôde ir embora para casa com sua mãe e voltar para a escola.

8.1 Descrição do passo (item 12): registrar no prontuário

** Data, o início da sessão se deu às 13h, a criança, em idade escolar, foi convidada a brincar após o profissional de enfermagem ter conversado com o acompanhante e o orientado quanto à técnica do BTI. A criança se encontrava no leito da enfermagem pediátrica, onde foi realizada a demonstração através de uma história adequada à necessidade e similar ao procedimento a que ela foi submetida.

O material utilizado foi de acordo com o procedimento demonstrado (ex.: boneco de borracha e material hospitalar para punção venosa); a sessão durou em média de 15 a 45 minutos; após a realização do BTI, a criança foi informada da importância de guardar os brinquedos e foi elogiada por sua colaboração; a criança apresentou comunicação verbal e expressão verbal e física de dor ou medo. Assinatura do profissional responsável pelo registro.

9. Referências

- Artilheiro, A. P. S., Almeida, F. A., & Cachon, J. M. F. (2011). Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré-escolares para quimioterapia ambulatorial. *Acta paul. enferm.*, 24 (5). doi:10.1590/S0103-21002011000500003
- Caleffi, C. C. F., Rocha, P. K., Anders, J. C., Souza, A. I. J., Burciaga, V. B., & Serapião, L. S. (2016). Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, 37 (2), e58131. doi:10.1590/1983-1447.2016.02.58131
- Campos, M. C., Rodrigues, K. C. S., & Pinto, M. C. M. (2010). A avaliação do comportamento do pré-escolar recém-admitido na unidade de pediatria e o uso do brinquedo terapêutico. *Einstein*, 8 (1), 10-17. doi:10.1590/s1679-45082010ao1462
- Kiche, M. T. & Almeida, F. A. (2009). Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. *Acta paul. enferm.*, 22 (2), 125-130. doi:10.1590/S0103-21002009000200002
- Lemos, I. C. S., Oliveira, J. D., Gomes, E. B., Silva, K. V. L., Silva, P. K. S., & Fernandes, G. P. (2016). Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. *Rev. Cuidarte*, 7 (1), 1163-1170. doi:10.15649/cuidarte.v7i1.303
- Martins, M. R., Ribeiro, C. A., Borba, R. I. H., & Silva, C. V. (2001). Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 9 (2), 76-85. doi:10.1590/S0104-11692001000200011
- Medeiros, G., Matsumoto, S., Ribeiro, C. A., & Borba, R. I. H. (2009). Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa em pronto socorro. *Acta paul. enferm.*, 22 (spe), 909-915. doi:10.1590/S0103-21002009000700013
- Paladino, C. M., Carvalho, R., & Almeida, F. A. (2014). Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamento de pré-escolares no período transoperatório. *Rev. Esc. Enfermagem USP*, 48 (3), 423-429. doi:10.1590/S0080-623420140000300006
- Pontes, J. E. D., Tabet, E., Folkmann, M. A. S., Cunha, M. L. R., & Almeida, F. A. (2015). Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. *Einstein*, 13 (2), 238-242. doi:10.1590/S1679-45082015AO2967

10. Histórico de revisão

Versão	Data	Descrição da alteração
Elaboração/revisão Nome: Função: Nome: Função: Nome: Função: Nome: Função: Nome: Função:		
Análise		
Validação		
Aprovação		

Fonte: Elaboração própria (2022).

4. Discussão

A utilização do BTI no preparo da criança para punção venosa se mostra eficaz, pois promove segurança no paciente. Vários estudos encontrados na literatura revelam melhor compreensão, diminuição do medo e da ansiedade e aumento na segurança da criança no momento do procedimento ao qual será submetida (Vicente, Júnior & Vargas, 2016). Assim, mostra-se

importante a utilização de instrumentos que auxiliem na realização de procedimentos, aprimore a prática dos cuidados e minimizem as dúvidas.

Nessa perspectiva, a adesão aos instrumentos de cuidados diários pode indicar riscos potenciais e servir como barreira à violação da segurança, bem como gerar ciclos de melhorias em que se procuram proporcionar cuidados sem danos. O POP serve como um roteiro que ajuda na prevenção de incidentes por falha ou esquecimento, especialmente em situações ou ambientes estressantes.

Entre os seus benefícios, está a padronização do cuidado ofertado pela enfermagem durante a punção venosa com o BTI. É necessário que os enfermeiros estejam capacitados para a aplicação do BTI. Por isso, houve a necessidade de construir e validar um POP que seja um facilitador na hora da aplicação do BTI. Nesse contexto, os resultados da validação de conteúdo por especialistas são úteis para o ensino, a pesquisa e uma assistência com qualidade em enfermagem, na medida em que permitem oferecer um POP padronizado e sistematizado. Portanto, o POP de apoio na assistência descreve detalhes sobre as ações operacionais e sobre o modo como o profissional realiza os procedimentos; eles são ferramentas que podem reduzir a variabilidade de comportamento entre os profissionais envolvidos na assistência à saúde e promover maior segurança para o paciente e para o profissional. Também permitem o desenvolvimento de indicadores de processo e resultado e melhoram a qualidade da assistência e o uso racional de recursos (Pimenta et al., 2015; Lemos et al., 2017).

Nesse contexto, evidencia-se a relevância do POP na aplicação do BTI, colaborando para estimular a enfermagem no emprego dessa tecnologia de cuidado, a fim de melhor assistir a população pediátrica nos diversos cenários. É essencial ao cuidado a implementação de técnicas lúdicas pelos enfermeiros pediatras, e o BTI é um desses recursos utilizados para a orientação dos procedimentos invasivos; ele promove a integralidade e a humanização do cuidado da criança hospitalizada na prática da enfermagem (Polit et al., 2004; Lemos et al., 2017; Neutzling et al., 2017).

Dito isso, a validação de um POP demonstra sua qualidade e promove confiabilidade na sua utilização. Na etapa de validação do conteúdo, a escolha dos especialistas deve ocorrer de modo criterioso, pois cabe a eles analisar e julgar cada um dos itens quanto à adequação e à representação do construto (Lemos et al., 2017).

Torna-se evidente a importância da equipe de enfermagem quanto à utilização de POP validados para a punção venosa com a utilização do BTI de forma confiável e sistematizada, pois a enfermagem tem como base prover cuidados integrais de maneira individualizada, devendo promover o uso de estratégias possíveis para atender às necessidades de cada criança.

O BTI tem se mostrado eficaz no atendimento das principais demandas de pacientes pediátricos (Costa et al., 2019). Foi evidenciado que a presença de uma equipe qualificada para a utilização de POP dentro das unidades de cuidado pediátrico leva a uma diminuição dos problemas existentes com relação à assistência do paciente, priorizando a qualidade do atendimento (Walter et al., 2016).

Desse modo, o POP proposto neste estudo é uma ferramenta facilitadora que visa ao atendimento humanizado da criança e ao atendimento das suas necessidades básicas por meio do BTI, com ações de promoção da saúde que minimizem o efeito das polipunções, que requerem tempo, paciência e persistência dos profissionais com a criança submetida à implementação e com a sua família.

5. Conclusão

Neste estudo, foi possível construir e validar um POP com itens para uso durante o preparo da criança para a punção venosa com a utilização do BTI.

Os resultados reforçam a necessidade iminente de ações articuladas que tornem viável a prática sistematizada das sessões com Brinquedo Terapêutico Instrucional nas suas diferentes modalidades. Para isso, faz-se necessário que as equipes profissionais das unidades pediátricas sejam capacitadas para a utilização da ferramenta. O objetivo é instrumentalizar os

profissionais para que se sintam preparados para incorporar esse POP no cuidado à criança hospitalizada submetida à punção venosa. Desse modo, as crianças submetidas a sessões de BTI tornam-se mais colaborativas nos procedimentos, o que otimiza o tempo gasto no processo de cuidado.

Como limitação do estudo, destaca-se o número reduzido de pesquisas que abordam POP validados conforme a realidade local para o preparo de crianças que serão submetidas à punção venosa com a utilização do Brinquedo Terapêutico Instrucional.

Espera-se que o POP sistematizado motive os enfermeiros a utilizarem o BTI, pois se trata de uma valiosa ferramenta de intervenção, capaz de minimizar o sofrimento da criança, facilitando a comunicação, criando vínculos entre equipe, família e criança, propiciando a aceitação no tratamento e levando à integralidade na assistência.

Sugere-se que outros estudos de natureza semelhante sejam produzidos, para que se avance no conhecimento, na prática e, conseqüentemente, na segurança do paciente. Também são pertinentes estudos futuros para a usabilidade do presente POP.

Referências

- Aranha, B. F., Souza, M. A., Pedroso, G. E. R., Maia, E. B. S., & Melo, L. L. (2020). Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family. *Rev Gaúcha Enferm*, 41, e20180413. 10.1590/1983-1447.2020.20180413
- Berry, W. R., Edmondson, L., Gibbons, L. R., Childers, A. K., Haynes, A. B., Foster, R., Singer, S. J., & Gawande, A. A. (2018). Scaling Safety: The South Carolina Surgical Safety Checklist Experience. *Health affairs (Project Hope)*, 37 (11), 1779-1786. 10.1377/hlthaff.2018.0717
- Bessa, M. E. P. (2012). *Elaboração e validação de conteúdo do protocolo de intervenções de enfermagem para idosos com risco de fragilidade*. Tese (Doutorado em Enfermagem). Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/7004/1/2012_tese_mepbessa.pdf
- Caleffi, C. C. F., Rocha, P. K., Anders, J. C., Souza, A. I. J., Burciaga, V. B., & Serapião, L. S. (2016). Contribution of structured therapeutic play in a nursing care model for hospitalised children. *Rev Gaúcha Enferm*, 37 (2), e58131. 10.1590/1983-1447.2016.02.58131
- Conceição, C. M., Ribeiro, C. A., Borba, R. I. H., Ohara, C. V. S., & Andrade, P. R. (2011). Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. *Revista Escola Anna Nery*, (15) 2, 346-353. 10.1590/S1414-81452011000200018
- Conselho Federal de Enfermagem (CFE). (2017). Resolução n. 0546/2017, de 9 de maio de 2017. Atualização da norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Brasília-DF. <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RES.-546-17.pdf>
- Costa, M. B., Lafaiete, R., Souza, J. M., Sampaio, M. J., Nery, N., & Parente, A. (2019). Tecnologia para informação sobre o brinquedo terapêutico: um relato de experiência. *Anais do 7º Congresso brasileiro de enfermagem pediátrica e neonatal*. Bonito: SOBEP, 447. http://www.monferrer.com.br/Eventos/SOBEP/opcao_1/SOBEP.pdf
- Lemos, C. S., Poveda, V. B., & Peniche, A. C. G. (2017). Construction and validation of a nursing care protocol in anesthesia. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, (25), 1-13. 10.1590/1518-8345.2143.2952
- Lemos, I. C. S., Oliveira, J. D. de, Gomes, E. B., Silva, K. V. L., Silva, P. K. de S., & Fernandes, G. P. (2016). Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. *Revista Cuidarte*, 7 (1), 1163-1170. 10.15649/cuidarte.v7i1.303
- Mendes, K. D. S. et al. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto contexto – enferm.*, 28, 659-670. 10.1590/1980-265x-tce-2017-0204
- Nascimento, M. H. M., & Teixeira, E. (2018). Tecnologia educacional para mediar o acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (3), 1370-1377. 10.1590/0034-7167-2017-0156
- Neutzling, B. R. S., Tomaschewski-Barlem, J. G., Barlem, E. L. D., Hirsch, C. D., Pereira, L. A., & Schallenberguer, C. D. (2017). Em defesa dos direitos da criança no ambiente hospitalar: o exercício da advocacia em saúde pelos enfermeiros. *Esc. Anna Nery*, 21 (1), e20170025. 10.5935/1414-8145.20170025
- Pasquali, L. (2010). *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Artmed.
- Pimenta, C. A. M., Pastana, I. C. A. S. S., Sichieri, K., Solha, R. K. T., & Souza, W. (2015). *Guidelines for the construction of nursing care protocols*. São Paulo, Brasil: Coren. <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler, B. P. (2004). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5. ed. Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem*. 7. ed. Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Porritt, K., McArthur, A., Lockwood, C., & Munn, Z. (ed.). (2019). *JBHI handbook for evidence implementation*. Adelaide: JBI. 10.46658/JBIH-19-01

Santana, A. C., Nascimento, A. C. A., Santos, L., Fraga, I. M. N., & Gallotti, F. C. M. (2017). Contribuição do brinquedo terapêutico na interação entre a criança e a equipe de enfermagem. *Anais do 2º International Nursing Congress*. Aracaju: UNIT, 1. https://eventos.set.edu.br/index.php/_cie/article/view/5442/2029

Thomé A., Vasconcelos, E., Melo, E., Santos-Silva, V., Almeida, T., & Farias I. (2021). Construção e validação de instrumento para assistência em cirurgia cardíaca segura. *Revista de Enfermagem*, 11 (9), 3690-3693. 10.5205/1981-8963-v11i9a234503p3690-3693-2017

Vicente, D. A., Junior, N. J. B., & Vargas, S. L. (2016). *Estudo para a implantação de procedimentos operacionais padronizados em um pronto atendimento na zona sul de Joinville como ferramenta de gerenciamento de rotinas diárias*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Tecnologia em Gestão Hospitalar). Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville. <http://joinville.ifsc.edu.br/~bibliotecajoi/arquivos/tcc/gh/2016/161066.pdf>

Walter, R. R., Gehlen, M. H., Ilha, S., Zamberlan, C., Freitas, H. M. B., & Pereira, F. W. (2016). Procedimento operacional padrão no ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros. *R. pesq. Cuid. Fundan*, 8 (4), 5095-5100. 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5095-5100