



O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL E A INTENSIDADE DA DOR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DURANTE A COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS

Joiciene Franco Silva; Leandro Santos Lopes; Jussiane Souza Oliveira Carvalho; Giovanna Basilio da Silva; (Dra) Maria Cristina Pauli da Rocha

Universidade Anhembi Morumbi

Campus Piracicaba, Enfermagem

E- mail institucional do orientador: maria.pauli@ulife.com.br

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve dificuldades de interação social, comunicação e comportamento, que podem gerar reações negativas diante de procedimentos médicos.¹ Nestas situações, o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), destaca-se como uma estratégia eficaz para preparar a criança emocionalmente, reduzir o medo e tornar o atendimento menos traumático.² Apesar de sua comprovada eficácia, ainda são escassos os estudos voltados à aplicação do BTI em crianças com TEA.

Objetivos

Geral:

- Preparar a criança de 03 a 06 anos de idade com TEA para a coleta de exames laboratoriais por meio do uso do BTI.

Específicos:

- Conhecer a percepção da criança em relação à dor da punção venosa após o uso do BTI, comparando com um evento prévio sem a técnica, e conhecer a percepção dos familiares em relação a este preparo.

Metodologia

Estudo descritivo-exploratório e intervencionista, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados com crianças com TEA que participam do Projeto Samuel, em Piracicaba/SP.

Os participantes foram crianças de 03 a 06 anos de idade com diagnóstico de TEA e seus respectivos familiares que já haviam vivenciado uma situação de coleta de sangue ou punção venosa prévia. O número de sujeitos foi determinado pelo processo de saturação dos dados totalizando 06 crianças.

Bibliografia

1- SOUZA et al. Enfermagem no cuidado de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Revista Revisa, v. 13, n. 2, p. 387–396, 2024.

2- SPOSITO et al. O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia. Avances en Enfermería, [S. l.], v. 36, n. 3, p. 328–337, 2018.

Resultados

Houve uma redução significativa na percepção da intensidade dolorosa relatada pelas crianças.

- Punção Prévia (sem BTI): das 06 crianças entrevistadas, 04 delas conseguiram analisar a avaliação da dor. Destas 04 crianças, 03 (75,0%) a classificaram como Dor Insuportável e 01 (25,0%) como Dor Forte.
- Punção Pós a utilização do BTI: 04 (100%) das crianças relataram Dor Leve após a utilização da técnica.

Comportamento da criança durante o Procedimento

Apesar da manifestação de Comportamentos Concorrentes (como Choro (83,3%) e Movimentar-se até imobilização (66,7%), os sujeitos também manifestaram ativamente **Comportamentos Não Concorrentes** como **Buscar Suporte Emocional (SE)**: 66,7% das crianças. **Auxiliar na Execução do Procedimento (AE)**: 50,0% dos sujeitos, o que reflete a cooperação e o melhor entendimento do que seria realizado.

Percepção dos familiares em relação ao BTI:

- Diminuição da Ansiedade
- Facilitador do Entendimento e Cooperação
- Necessidade de Implementação Rotineira

Conclusões

O estudo corrobora com a importância do BTI, já regulamentado pelo COFEN, e preenche a lacuna na literatura ao validar sua eficácia para crianças com TEA.

A intervenção com o BTI representa uma prática de Enfermagem humanizada, individualizada e sistematizada, essencial para minimizar traumas e subsidiar um plano de cuidado inovador para essa população, conforme esperado.