



FACULDADE DO LITORAL SUL PAULISTA

HELLEN LUZ SILVA

MATHEUS DE OLIVEIRA BARBOSA SILVA

**O IMPACTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DO
USO DE BRINQUEDOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

**PRAIA GRANDE
2025**

HELLEN LUZ SILVA
MATHEUS DE OLIVEIRA BARBOSA SILVA

**O IMPACTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DO
USO DE BRINQUEDOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Enfermagem, da
Faculdade do Litoral Sul Paulista - FALS, como
parte dos requisitos para a obtenção do título.
Orientadora: Simone de Souza Zunega de
Brito.

PRAIA GRANDE
2025

HELLEN LUZ SILVA
MATHEUS DE OLIVEIRA BARBOSA SILVA

**O IMPACTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DO
USO DE BRINQUEDOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial, para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem, apresentado à Faculdade do Litoral Sul Paulista - FALS, orientado pela prof. ^a Simone de Souza Zunega de Brito.

Praia Grande, ____ de _____ de 2025.

Parecer da Banca Examinadora:	Aprovado	()
	Aprovado com louvor	()
	Reprovado	()

Simone de Souza Zunega de Brito

Membro da Banca (1)

Membro da Banca (2)



INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO – TCC
APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Curso:	Ano
Título:	Data
Alunos:	

DESENVOLVIMENTO (coletivo)	NOTA	APRESENTAÇÃO ORAL	NOTA
Tema atual e inédito		Postura adequada	
Problema claramente descrito		Linguagem	
Justificativa do trabalho		Segurança nas explicações	
Objetivos claramente definidos		Conhecimento do tema	
Metodologia adequada		Clareza de raciocínio	
Fundamentação teórica		Coerência argumentativa	
Sequência lógica		Pontualidade na apresentação	
Referências bibliográficas		Qualidade do material apresentado	
Conclusão		Questionamentos da banca	
Aplicação das normas da ABNT		Criatividade na apresentação	

Ata de sessão de julgamento do TCC

Resultado: _____

Aprovado (A); Aprovado com Recomendações (AR) e Reprovado (R)

Observações / Sugestões:

Assinaturas dos Membros da Banca:

Orientador(a)

Membro da Banca (1)

Membro da Banca (2)

HELLEN LUZ SILVA
MATHEUS DE OLIVEIRA BARBOSA SILVA

**O IMPACTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DO
USO DE BRINQUEDOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como exigência parcial, para a obtenção do
Grau de Bacharel em Enfermagem,
apresentado à Faculdade do Litoral Sul
Paulista - FALS, orientado pela prof. ^a Simone
de Souza Zunega de Brito.

Avaliação: _____

Nota: _____

Praia Grande, ____ de _____ de 2025.

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, com todo o meu amor e gratidão. Cada esforço, cada renúncia e cada gesto de cuidado foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. À minha amada avó Luzia (in memoriam), cuja presença continua viva e ilumina cada passo da minha caminhada. Esta conquista é o reflexo de tudo o que vocês me ensinaram: amor, coragem e fé. Vocês são minha maior inspiração e a força que me faz seguir sempre em frente.

(Hellen)

Aos meus pais,

A ela, que dedicou a vida a ensinar e semeou em mim o amor pelo conhecimento,

E a ele, que segue pelas estadas da vida com coragem e determinação, mostrando-me o valor do esforço e perseverança.

(Matheus)

AGRADECIMENTOS

Agradeço, acima de tudo, a Deus e a Maria, meu alicerce e fonte de fé.

Aos meus pais, por todo amor, dedicação e por me mostrarem que, com fé e perseverança, tudo se torna possível no tempo certo. Obrigada por nunca medirem esforços para me fazer feliz.

À minha avó, Luzia (in memoriam), cuja doçura, força e luz vivem em mim.

À minha amiga, Jéssica Nordi, por estar ao meu lado em todos os momentos e por despertar em mim a paixão pela obstetrícia.

À Gabrielle Carvalho, pelo apoio constante e transformador, nada seria o mesmo sem você.

À todos os amigos que fizeram parte dessa jornada, dentro e fora da faculdade. Nenhuma conquista é feita sozinha, e eu me sinto profundamente grata por ter caminhado ao lado de pessoas tão especiais

À minha orientadora, professora Simone, e a todos os mestres que marcaram minha trajetória.

(Hellen)

A Deus, por me conceder força, sabedoria e propósito em cada passo desta caminhada.

Aos meus pais, cuja dedicação, amor e exemplo me inspiram diariamente. A eles, que me ensinaram o valor do conhecimento, da coragem e do trabalho honesto.

Aos meus irmãos, por cada gesto de apoio, incentivo e compreensão, e por acreditarem em mim mesmo quando o caminho parecia difícil.

A todos, minha eterna gratidão por tornarem possível essa conquista.

(Matheus)

EPÍGRAFE

“Na pediatria não há adultos em miniatura, há crianças.

Acreditam em magia, fazem de conta que há um pó mágico no soro deles, tem esperança, cruzam os dedos e fazem pedidos.

E por isso, são mais resistentes que os adultos, recuperam mais rápido, sobrevivem a coisas piores.

Eles acreditam. Na pediatria temos milagres e magia. Na pediatria, tudo é possível.

Grey's Anatomy.”

SILVA, Hellen Luz
SILVA, Matheus de Oliveira Barbosa

Título: O impacto da assistência de enfermagem por meio do uso de brinquedoterapia em crianças hospitalizadas. Praia Grande, 2025.

Orientadora: Simone de Souza Zunega de Brito.

Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, na Faculdade do Litoral Sul Paulista, FALS. Curso Superior de Enfermagem.

1. TCC 2. Graduação Em Enfermagem

Quantidade de páginas. 46

LISTA DE ABREVIATURAS

DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Síntese dos resultados relacionados ao objetivo geral	32
Quadro 2: Síntese dos resultados relacionados aos objetivos específicos	34
Quadro 3: Comparativo da assistência de Enfermagem com e sem brinquedoterapia	35

RESUMO

A hospitalização representa um momento de fragilidade e estresse para a criança, podendo gerar medo, ansiedade e insegurança. Nesse contexto, a equipe de enfermagem é fundamental para proporcionar um cuidado humanizado e individual, que vai além dos aspectos técnicos e clínicos. A brinquedoterapia surge como uma estratégia terapêutica e lúdica que auxilia a adaptação da criança no ambiente hospitalar, reduzindo o sofrimento emocional e melhorando a comunicação entre paciente, profissionais de saúde e família. Este trabalho tem como objetivo analisar a importância da brinquedoterapia na assistência de enfermagem pediátrica, destacando seus benefícios na redução do estresse infantil e na promoção do bem estar durante a hospitalização. A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando artigos científicos e publicações recentes sobre o tema. Constatou-se que a utilização do brincar como recurso terapêutico contribui significativamente para a humanização do cuidado, fortalecendo o vínculo entre enfermeiro e criança, além de favorecer o desenvolvimento emocional e social do paciente pediátrico. Conclui-se que a brinquedoterapia é uma ferramenta essencial na prática da enfermagem, promovendo um cuidado integral e acolhedor à criança hospitalizada.

Palavras-chave: Enfermagem pediátrica; brinquedoterapia; humanização; hospitalização.

ABSTRACT

Hospitalization represents a moment of fragility and stress for children, often causing fear, anxiety, and insecurity. In this context, the nursing team plays a fundamental role in providing humanized and individualized care that goes beyond technical and clinical aspects. Play therapy emerges as a therapeutic and playful strategy that helps children adapt to the hospital environment, reducing emotional suffering and improving communication among patients, healthcare professionals, and families. This study aims to analyze the importance of play therapy in pediatric nursing care, highlighting its benefits in reducing child stress and promoting well-being during hospitalization. The research was conducted through a literature review using scientific articles and recent publications on the topic. Findings indicate that the use of play as a therapeutic resource significantly contributes to the humanization of care, strengthening the bond between nurse and child, while also fostering the emotional and social development of pediatric patients. It is concluded that play therapy is an essential tool in nursing practice, promoting comprehensive and welcoming care for hospitalized children.

Keywords: Pediatric nursing; play therapy; humanization; hospitalization.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	15
2.OBJETIVOS.....	17
2.1. OBJETIVO GERAL.....	17
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
3. MÉTODO DE PESQUISA	18
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
4.1. BRINQUEDOTERAPIA: CONCEITO E FUNDAMENTOS.....	20
4.2. MODALIDADES DE APLICAÇÃO DA BRINQUEDOTERAPIA.....	24
4.3. COMO A BRINQUEDOTERAPIA FUNCIONA NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	25
4.4. INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA E O CONTEXTO HOSPITALAR.....	28
4.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA E BRINQUEDOTERAPIA.....	30
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	32
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
7. REFERÊNCIAS.....	45

1. INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil é uma experiência potencialmente traumática, que pode gerar medo, ansiedade e sofrimento emocional nas crianças. O ambiente hospitalar, por ser desconhecido e repleto de procedimentos invasivos, pode prejudicar o bem-estar emocional e o processo de recuperação da criança (SILVA; DANTAS; ALMEIDA, 2016a).

Nesse cenário, a atuação da equipe de enfermagem é essencial, pois atua diretamente no cuidado integral da criança. O enfermeiro, além de executar procedimentos técnicos, atua de forma essencial no acolhimento, na escuta ativa e no desenvolvimento de estratégias que minimizem os efeitos negativos da internação. Uma dessas estratégias é a brincodoterapia, que visa essencialmente reinserir o brinquedo no universo infantil, independentemente do ambiente, inclusive em contextos hospitalares, que abrange a comunicação e alívio emocional (SILVA; DANTAS; ALMEIDA, 2016b).

A brincodoterapia foi desenvolvida para introduzir o brincar no contexto hospitalar, proporcionando momentos de descontração e fortalecendo o vínculo entre profissional e paciente. Ao brincar, a criança encontra uma forma de compreender o que está acontecendo, reduz o estresse e lida melhor com o tratamento (ARANHA, A. P. B. et al. Brinquedo terapêutico instrucional no preparo de crianças para admissão hospitalar. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 10, e3830, 2020). Quando integrada à assistência de enfermagem, essa prática contribui para um cuidado mais humanizado, respeitando todas as necessidades da criança, sejam elas físicas, emocionais e/ou sociais da criança (SILVA; DANTAS; ALMEIDA, 2016c).

Apesar dos inúmeros benefícios comprovados, o uso da brincodoterapia ainda é escasso e limitado em muitos serviços de saúde, seja por falta de recursos, de capacitação ou de reconhecimento de sua importância (SILVA; DANTAS; ALMEIDA, 2010). Diante disso, este trabalho parte da seguinte hipótese: a brincodoterapia é eficiente no tratamento das crianças hospitalizadas? O tratamento torna-se mais efetivo quando essa prática é aplicada como parte da assistência de enfermagem?

Essa reflexão reforça a importância de investigar os reais impactos dessa abordagem no ambiente hospitalar, especialmente no contexto da enfermagem pediátrica. Assim, este trabalho tem como objetivo analisar o impacto da assistência de enfermagem com brinquedoterapia no cuidado e no bem-estar emocional de crianças hospitalizadas, comparando com a assistência tradicional sem a utilização dessa abordagem terapêutica.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o impacto da assistência de enfermagem por meio da utilização da brinquedoterapia em crianças hospitalizadas, nas esferas do cuidado e no bem-estar, correlacionando com a assistência tradicional e estabelecendo uma comparação entre os dois métodos.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Descrever a assistência de enfermagem oferecida a crianças hospitalizadas, destacando os aspectos físicos e emocionais envolvidos no processo de cuidado.
2. Explicar o conceito de brinquedoterapia e sua aplicação no contexto hospitalar, identificando os benefícios no desenvolvimento emocional e psicológico das crianças.
3. Comparar os resultados da assistência de enfermagem com a utilização da brinquedoterapia e a assistência tradicional, analisando os efeitos na redução de ansiedade, estresse e outros indicadores de bem-estar emocional nas crianças hospitalizadas.

3.MÉTODO DE PESQUISA

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de natureza exploratória, com abordagem qualitativa e quantitativa, por meio de revisão da literatura, tendo como objetivo compreender os impactos da utilização da brinquedoterapia no contexto da assistência de enfermagem pediátrica.

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, com o objetivo de analisar e comparar os efeitos da brinquedoterapia na redução do estresse infantil, considerando estudos que abordam crianças submetidas ou não à intervenção.

A amostra do estudo foi composta por informações extraídas de artigos científicos, esses materiais foram selecionados com base na relevância, atualidade (últimos 10 anos) e abordagem direta sobre o uso da brinquedoterapia no contexto hospitalar.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma análise documental e bibliográfica, com consulta a artigos científicos indexados em bases de dados como SciELO, LILACS e BVS.

Foram inicialmente identificados e lidos 60 artigos científicos, dos quais 38 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e foram selecionados para compor a análise final deste trabalho.

Os critérios de inclusão abrangeram publicações disponíveis na íntegra, que abordassem de forma direta o uso da brinquedoterapia como recurso terapêutico, sua aplicação na prática de enfermagem e sua relação com o bem-estar infantil em ambiente hospitalar. Foram excluídos os estudos que não apresentavam resultados aplicáveis à prática clínica, artigos repetidos na base de dados, revisões duplicadas ou publicações com enfoque exclusivamente psicológico sem interface com a atuação da enfermagem, além de protocolos de enfermagem e documentos institucionais de hospitais pediátricos. Foram selecionadas publicações que abordam diretamente o uso da brinquedoterapia como recurso terapêutico e sua relação com a prática de enfermagem e o bem-estar infantil em ambiente hospitalar.

Os dados extraídos dos artigos e documentos serão, se a pesquisa apresentar resultados satisfatórios, organizados por meio de estatística descritiva, se possível em tabelas e porcentagens, de forma a evidenciar a frequência, o contexto e os efeitos relatados da aplicação da brinquedoterapia. Além disso, os

resultados foram interpretados qualitativamente, a fim de compreender as contribuições relatadas dessa prática para um cuidado mais humanizado e eficaz.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1. BRINQUEDOTERAPIA: CONCEITO E FUNDAMENTOS

4.1.1. Origem e evolução da brincudedoterapia

A brincudedoterapia possui origem ligada à psicoterapia infantil e ao reconhecimento do brincar como elemento essencial ao desenvolvimento humano. Desde a psicanálise, Freud já apontava o brincar como forma de expressão do inconsciente da criança (FREUD, apud MEDRANO, 2008, p. 3). Na década de 1930, Melanie Klein passou a utilizar o brinquedo em sessões terapêuticas, considerando-o um meio de comunicação simbólica (KLEIN, apud JANSEN, 2010, p. 2). Posteriormente, abordagens humanistas e sociointeracionistas, como as de Winnicott e Vygotsky, reforçaram o papel do brincar na elaboração emocional e na aprendizagem (VYGOTSKY, apud QUEIROZ, 2006, p. 95).

No Brasil, a inserção do brinquedo terapêutico em ambientes hospitalares se estabeleceu a partir da década de 1980, quando enfermeiros passaram a utilizá-lo para preparar crianças para procedimentos invasivos, buscando minimizar ansiedade e medo (CONCEIÇÃO, 2011, p. 82).

Na atualidade, a brincudedoterapia é reconhecida como tecnologia de cuidado em enfermagem pediátrica, sendo recomendada em protocolos assistenciais e em diretrizes do Ministério da Saúde (MIRANDA et al., 2022, p. 4).

4.1.2. Diferença entre brinquedo comum e brinquedo terapêutico

O brinquedo, de forma abrangente, é um objeto ou recurso utilizado pela criança para o lazer, para a exploração de papéis sociais e o aprendizado espontâneo.

Quando é falado em brinquedo comum, refere-se a materiais e atividades lúdicas que têm como principal finalidade o entretenimento, a recreação e o desenvolvimento natural da infância, sem a necessidade de um planejamento clínico ou intervenção profissional (QUEIROZ, 2006, p. 98). Esses brinquedos podem ser desde bonecos, blocos de montar, bolas e jogos de tabuleiro até atividades de faz de conta. Seu valor educativo e social é evidente, pois permitem que a criança exercite a imaginação, a coordenação motora e a socialização, porém de maneira livre e não direcionada (COSTA, 2014, p. 12).

Por outro lado, o brinquedo terapêutico é um recurso cuidadosamente selecionado e mediado por um profissional de saúde ou de educação com objetivos clínicos ou psicopedagógicos específicos.

Jansen (2010, p. 5) explica que, de maneira distinta do brinquedo comum, o brinquedo terapêutico não é oferecido de modo aleatório: ele é escolhido considerando a idade, o estado emocional, a condição clínica e o procedimento ao qual a criança será submetida. Tem a finalidade de apoiar a expressão de sentimentos, reduzir ansiedade, ensinar sobre procedimentos médicos ou auxiliar na adaptação a situações estressantes, como internações hospitalares.

Aranha (2020, p. 3) classifica o brinquedo terapêutico em três modalidades principais:

- **Instrucional**, utilizado para explicar e demonstrar procedimentos (ex.: punção venosa, coleta de exames, cirurgia), permitindo que a criança compreenda, antecipe e elabore o que irá acontecer;
- **Expressivo ou catártico**, que possibilita a manifestação de emoções, medos, raiva ou angústias, facilitando o enfrentamento de experiências difíceis;
- **Capacitador de funções fisiológicas**, em que o brincar é utilizado para estimular movimentos ou habilidades corporais (por exemplo, exercícios respiratórios com bolhas de sabão para melhorar a função pulmonar).

Além disso, o brinquedo terapêutico possui respaldo ético e legal no Brasil.

A Resolução COFEN nº 546/2017(COFEN, 2017) recomenda a utilização do brinquedo terapêutico como tecnologia de cuidado pela equipe de enfermagem, especialmente em unidades pediátricas, reconhecendo seu valor no preparo emocional da criança. Miranda et al. (2022, p. 4) destacam que esse recurso é considerado uma intervenção de enfermagem e pode ser registrado no plano de cuidados, oposto ao brinquedo comum, que não exige registro formal no plano de cuidados.

Deste modo, embora as duas categorias de brinquedos compartilhem a característica lúdica e a capacidade de promover prazer e desenvolvimento, a diferença principal reside no propósito. O brinquedo comum promove desenvolvimento de forma espontânea, enquanto o brinquedo terapêutico é aplicado com objetivos definidos, fundamentados em conhecimento técnico e respaldados por protocolos de cuidado (CONCEIÇÃO, 2011, p. 83). Essa distinção

é essencial para garantir que a atividade lúdica cumpra uma função terapêutica, respeitando a singularidade de cada criança e a complexidade do ambiente hospitalar.

4.1.3. O brincar como ferramenta de desenvolvimento infantil

O ato de brincar é abundantemente reconhecido pela literatura científica como atividade central para o desenvolvimento integral da criança, atuando de maneira simultânea sobre os domínios: cognitivo, social, motor e emocional.

Para Vygotsky (apud QUEIROZ, 2006, p. 96), a brincadeira representa a zona de desenvolvimento proximal, ou seja, o espaço em que a criança, ao interagir com outras pessoas e com o ambiente, realiza atividades que ultrapassam suas capacidades atuais, favorecendo a construção de novas habilidades. Dessa forma, o brincar não é apenas entretenimento, mas um processo ativo de aprendizagem e formação da personalidade.

4.1.3.1. Desenvolvimento cognitivo

No campo cognitivo, o brincar promove a aquisição de linguagem, raciocínio lógico, memória e criatividade. Jogos de faz de conta, por exemplo, permitem que a criança crie enredos e papéis, exercitando funções executivas como planejamento, resolução de problemas e controle inibitório (VYGOTSKY, apud QUEIROZ, 2006, p. 97). Estudos de Jansen (2010, p. 5) mostram que a brincadeira simbólica amplia a capacidade de abstração e a compreensão de relações causa-efeito, aspectos fundamentais para a aprendizagem escolar.

4.1.3.2. Desenvolvimento social

Do ponto de vista social o brincar possibilita a vivência de regras, a negociação de conflitos, a empatia e a cooperação. Ao brincar em grupo, a criança aprende a esperar sua vez, a compartilhar objetos e a acatar limites, internalizando valores sociais e éticos (WALLON, apud QUEIROZ, 2006, p. 98). Costa (2014, p. 13) destaca que a brincadeira é um dos primeiros contextos em que a criança exerce a cidadania, participando de decisões coletivas e compreendendo papéis sociais.

4.1.3.3. Desenvolvimento motor

No âmbito motor, a atividade lúdica contribui para a maturação neuromuscular, a coordenação motora fina e grossa, o equilíbrio e a percepção corporal.

Brincadeiras que envolvem correr, pular ou manipular objetos exigem precisão e controle de movimentos, desenvolvendo habilidades essenciais para a autonomia funcional (COSTA, 2014, p. 11). Jogos que envolvem desenho, encaixe ou recorte, por sua vez, fortalecem a motricidade fina, importante para a escrita e para tarefas escolares (JANSEN, 2010, p. 7).

4.1.3.4. Desenvolvimento emocional

No campo emocional, o brincar é uma via privilegiada de expressão de sentimentos, desejos e conflitos internos. Por meio da dramatização ou da escolha de personagens, a criança projeta medos, frustrações e alegrias, encontrando meios simbólicos para elaborar suas experiências (FREUD, apud MEDRANO, 2008, p. 4). Em ambientes de saúde, esse aspecto assume papel terapêutico: ao brincar, a criança hospitalizada reduz ansiedade, melhora a aceitação de procedimentos e fortalece seu senso de controle diante de situações potencialmente traumáticas (CONCEIÇÃO, 2011, p. 84; MIRANDA et al., 2022, p. 4).

4.1.4. Brincar como estratégia de cuidado em saúde

O brincar, especialmente quando conduzido na forma de brinquedo terapêutico, é uma tecnologia de cuidado capaz de integrar todos esses domínios do desenvolvimento. Jansen (2010, p. 6) observa que a brincadeira mediada contribui não apenas para a evolução clínica, mas também para a construção e fortificação de vínculos entre criança, família e equipe de saúde.

A Resolução do COFEN nº 546/2017 reforça que a utilização do brinquedo terapêutico deve ser registrada no plano de cuidados, reconhecendo seu valor como intervenção de enfermagem.

4.2. MODALIDADES E APLICAÇÃO DA BRINQUEDOTERAPIA

4.2.1 Tipos de brinquedoterapia

4.2.1.1. Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI)

Voltado ao preparo e ensino sobre procedimentos e rotinas hospitalares. No BTI o profissional demonstra, com brinquedos e materiais lúdicos (bonecos, kits, esqueletos, seringas inativas), o que ocorrerá, por exemplo, uma punção venosa ou uso de sonda. Permitindo que a criança compreenda, antecipe e diminua a ansiedade. Estudos mostram melhora na cooperação e redução de medo quando o BTI é aplicado antes do procedimento (CONCEIÇÃO, 2011; ARANHA, 2020).

4.2.1.2. Brinquedo Dramático

Baseado em dramatizações e jogos de papéis; possibilita que a criança simbolize situações vividas (doença, cirurgia, separação), elaborando sentimentos por meio da narrativa e do papel exercido. Serve como espaço simbólico para ressignificar experiências traumáticas (JANUÁRIO, 2020; MEDRANO, 2008).

4.2.1.3. Brinquedo Expressivo (catártico)

Focaliza a expressão emocional: desenho, modelagem, dramatização espontânea e brincadeiras que permitam descarga de afeto e elaboração de angústia. É muito utilizado em contextos psicoterapêuticos pediátricos e em abordagens integradas com psicologia hospitalar (QUEIROZ, 2006; CLAUS, 2021).

4.2.1.4. Brinquedo Recreativo / Lúdico

Materiais e atividades usados para entretenimento, socialização e manutenção do desenvolvimento (jogos, livros, blocos). Embora recreativo, quando mediado por profissionais pode assumir função terapêutica (promoção de rotina, estímulo motor, interação social) (JANSEN, 2010; MIRANDA et al., 2022).

A escolha da modalidade deve considerar idade, estado clínico, condições emocionais e preferências da criança, sendo fundamental a capacitação da equipe de enfermagem para aplicar o brinquedo terapêutico de forma adequada e segura (CANÊZ, 2020; GOMES, 2016; CLAUS, 2021).

4.3. COMO A BRINQUEDOTERAPIA FUNCIONA NO AMBIENTE HOSPITALAR

O uso sistemático do brinquedo terapêutico favorece a adaptação ao ambiente, reduz o medo de procedimentos e melhora a comunicação e vínculo entre a criança, a equipe de saúde e a família (MIRANDA et al., 2022).

Segundo Costa (2014), essa prática também contribui para a redução de indicadores de estresse, colaborando para uma recuperação mais humanizada.

4.3.1. Profissionais envolvidos e papel da enfermagem na aplicação

A aplicação da brinquedoterapia é multiprofissional, podendo envolver enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais e médicos. (CONCEIÇÃO, 2011; ARANHA, 2020). Entre esses profissionais, a enfermagem se destaca por estar em contato direto e contínuo com a criança, sendo frequentemente responsável por identificar a necessidade de aplicação do brinquedo terapêutico e conduzir sua utilização durante os cuidados (ARANHA, 2020).

A prática permite fortalecer o vínculo enfermeiro–paciente, reduz a resistência e medo a procedimentos e promover um cuidado integral (CONCEIÇÃO, 2011).

O papel da Enfermagem na aplicação da brinquedoterapia segue os seguintes conceitos:

- Identificação de necessidades: os enfermeiros avaliam quais crianças podem se beneficiar da brinquedoterapia, considerando fatores como ansiedade, estado clínico e procedimentos programados (GOMES, 2016).
- Mediação e aplicação: embora psicólogos possam conduzir intervenções expressivas, a literatura demonstra que enfermeiros também aplicam modalidades de brinquedoterapia, especialmente o brinquedo terapêutico instrucional (BTI), preparando a criança para procedimentos e promovendo conforto emocional (CANÊZ, 2020; JANUÁRIO, 2020).
- Registro no plano de cuidados: a intervenção lúdica deve ser registrada no prontuário de enfermagem, detalhando objetivos, métodos e respostas da criança, contribuindo para o cuidado integral (CLAUS, 2021).
- Educação familiar: enfermeiros orientam os familiares sobre a função do brincar, estimulam a participação e fornecem estratégias para continuidade do brincar durante a internação (GOMES, 2016).

- Formação e capacitação: capacitação em técnicas lúdicas é essencial para garantir segurança e eficácia na mediação, além de favorecer a padronização e qualidade das intervenções (CLAUS, 2021; JANUÁRIO, 2020).

4.3.2. Brinquedoteca hospitalar

A brinquedoteca hospitalar é um espaço físico e programático destinado à realização de atividades lúdicas que favoreçam o desenvolvimento, a socialização e o enfrentamento da doença por crianças internadas. (COSTA, 2014). Estudos mostram que a presença da brinquedoteca está associada à humanização do cuidado e à melhoria da experiência da criança e da família durante a internação, promovendo bem-estar, expressão emocional e continuidade do desenvolvimento infantil.

No Brasil, a criação e manutenção da brinquedoteca hospitalar têm respaldo legal. A Lei nº 11.104/2005 dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas em unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, garantindo um ambiente lúdico adequado para crianças hospitalizadas (BRASIL, 2005). Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assegura direitos à proteção, à saúde, à educação e ao convívio familiar e comunitário, embasando práticas de humanização e promoção do brincar no contexto hospitalar (BRASIL, 1990).

Apesar da legislação, pesquisas demonstram uma grande variação na implementação das brinquedotecas em hospitais, seja na infraestrutura, na quantidade e qualificação dos profissionais ou na disponibilidade de materiais lúdicos. Instrumentos de avaliação, como a Carta de Qualidade das Brinquedotecas Francesas, adaptada por associações brasileiras, têm sido utilizados para auditar e propor melhorias nos serviços, promovendo padrões mais consistentes e seguros para as crianças (DIETZ, 2008; COSTA, 2014).

Dessa forma, a brinquedoteca hospitalar representa não apenas um espaço de lazer, mas uma ferramenta de cuidado integral, que articula aspectos legais, pedagógicos e de saúde para favorecer o desenvolvimento físico, social e emocional das crianças durante a hospitalização.

4.3.3. Limitações e desafios para implantação

A implantação da brincodoterapia em hospitais pediátricos, embora amplamente reconhecida pelos seus benefícios, ainda enfrenta uma série de desafios que dificultam sua efetivação. Entre as principais limitações estão a falta de recursos materiais, a inexistência de espaços adequados, a sobrecarga das equipes de enfermagem e a carência de profissionais devidamente capacitados para aplicar essa prática de forma contínua e sistematizada. Soma-se a isso a ausência de protocolos institucionais e políticas que valorizem o brincar como parte do cuidado terapêutico, o que compromete a continuidade e a efetividade das ações.

Outro problema significativo está relacionado à estrutura física dos hospitais. Muitas instituições não dispõem de salas ambientadas ou locais que garantam segurança, conforto e privacidade durante as intervenções lúdicas, comprometendo a sistematização da brincodoterapia. Em unidades de alta demanda, como internações pediátricas e prontos atendimentos, os espaços costumam ser compartilhados, reduzidos e pouco adaptados às necessidades das crianças.

A falta de formação específica entre os profissionais também representa um desafio importante. Muitos não receberam capacitação voltada ao uso do brincar como ferramenta terapêutica e comunicacional, o que limita sua atuação. Nesse sentido, conforme afirmam Santos e Silva, “No entanto, desafios como a falta de recursos e a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde ainda limitam a plena implementação dessa prática” (SANTOS; SILVA, 2025, p. 1). A inexistência de diretrizes claras e protocolos institucionais reforça a descontinuidade das ações e dificulta a consolidação dessa estratégia no cotidiano hospitalar.

4.4. INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA E CONTEXTO HOSPITALAR

4.4.1. Principais causas de internação infantil

A hospitalização infantil no Brasil ocorre principalmente por doenças respiratórias, gastrointestinais, infecciosas e condições neonatais. Entre estas, destacam-se pneumonia, bronquiolite, asma, diarreias, desidratação e complicações neonatais, que representam grande parte das internações pediátricas em menores de cinco anos (BARBOSA et al., 2021; BRASIL, 2023).

Fatores socioeconômicos, como baixa cobertura vacinal, condições precárias de saneamento e desnutrição, estão fortemente associados ao aumento da hospitalização infantil (BARBOSA et al., 2021).

A compreensão das principais causas de internação é fundamental para que a equipe de enfermagem possa planejar intervenções educativas, de prevenção e de promoção do brincar, alinhadas às necessidades específicas de cada criança (COSTA, 2014).

4.4.2. Impactos da hospitalização na criança

A hospitalização representa um evento potencialmente estressante, que pode gerar consequências físicas, psicológicas e sociais:

- **Físicos:** alterações no sono, alimentação reduzida, dor relacionada a procedimentos e efeitos colaterais de medicamentos são comuns, podendo prejudicar o crescimento e o desenvolvimento da criança (JANSEN, 2010).
- **Psicológicos:** o ambiente hospitalar provoca medo, ansiedade, insegurança, regressão de comportamento e sentimento de perda de autonomia. Crianças hospitalizadas podem apresentar choro frequente, recusa alimentar e agitação, sendo importante a intervenção da enfermagem e da brinquedoterapia para reduzir o impacto emocional (QUEIROZ, 2006; MIRANDA et al., 2022).
- **Sociais:** o afastamento da rotina escolar, familiar e social compromete a socialização e o aprendizado, além de gerar sentimento de isolamento. Atividades lúdicas mediadas, como as realizadas na brinquedoteca hospitalar, ajudam a manter a interação social, favorecendo o desenvolvimento de habilidades comunicativas e de cooperação (CONCEIÇÃO, 2011).

A humanização do cuidado pediátrico, incluindo o uso da brinquedoterapia, é fundamental para minimizar os efeitos negativos da hospitalização, proporcionando

acolhimento, conforto emocional e estímulo ao desenvolvimento integral da criança, prevenindo inclusive traumas futuros e desenvolvendo memórias afetivas positivas nas crianças (MIRANDA et al., 2022).

4.4.3. O papel da família durante a internação

A presença da família é de suma importância para o bem-estar e recuperação da criança hospitalizada. O apoio emocional dos pais ou responsáveis contribui para a redução da ansiedade, melhora da adesão ao tratamento e intensificação do vínculo afetivo (ARANHA, 2020).

O Estatuto da Criança e do Adolescente garante que a criança tenha direito de permanecer acompanhada pelos responsáveis durante a hospitalização (BRASIL, 1990), e políticas de humanização hospitalar reforçam que a família deve ser considerada parceira no cuidado, participando de decisões e sendo orientada sobre procedimentos e estratégias de conforto (BRASIL, 2004).

Além disso, o envolvimento da família em atividades lúdicas mediadas, como brinquedoterapia, permite que pais e cuidadores participem do processo de acolhimento da criança, fortalecendo laços e ofertando segurança emocional durante períodos de internação prolongada (JANSEN, 2010).

4.4.4. Direitos da criança hospitalizada

A criança hospitalizada é amparada por leis e políticas que asseguram seus direitos. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante atendimento integral, direito à saúde, à presença dos pais durante a internação e ao lazer (BRASIL, 1990). A Lei nº 11.104/2005 também determina a obrigatoriedade da brinquedoteca em hospitais que atendam crianças, garantindo o acesso ao brincar mesmo em contexto de internação (BRASIL, 2005).

A criança não deve ser obrigada a participar das atividades lúdicas oferecidas. A equipe de enfermagem desempenha papel central na garantia desses direitos, atuando na mediação do brincar, educação familiar e acolhimento (COSTA, 2014).

4.5. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA E BRINQUEDOTERAPIA

4.5.1. Princípios da assistência de enfermagem a criança hospitalizada

A assistência de enfermagem à criança hospitalizada deve fundamentar-se em princípios que garantam um cuidado seguro, integral e humanizado, direcionado tanto à criança quanto à sua família. Esses princípios envolvem uma abordagem ampliada, que considera as necessidades físicas, emocionais e psicológicas da criança, respeitando sua singularidade e valorizando o papel da família no processo de hospitalização e recuperação.

Considerando que toda criança tem direito ao acesso universal e integral aos recursos terapêuticos necessários para sua cura, reabilitação e prevenção de agravos à saúde, conforme assegura o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), destaca-se que, de acordo com a Resolução COFEN nº 546/2017, a utilização da técnica do brinquedo terapêutico deve estar integrada às etapas do Processo de Enfermagem, com registro obrigatório em prontuário enquanto documento legal, elaborado de forma clara, legível, objetiva, datada e devidamente assinada pelo profissional responsável pela ação (BRASIL, 2017).

4.5.2. Comunicação e vínculo entre equipe de enfermagem, criança e família.

De acordo com as metas internacionais de segurança do paciente, é responsabilidade do profissional de enfermagem garantir à criança e à sua família uma comunicação clara, empática e efetiva. Essa postura contribui para o estabelecimento de uma abordagem mais segura, favorecendo a construção de vínculos de confiança e modificando a percepção sobre o ambiente hospitalar.

Segundo Nascimento et al. (2016, p. 117), “a atividade lúdica promove fatores significativos para o desenvolvimento psicomotor, cognitivo, social e afetivo da criança, proporcionando um tratamento humanizado”. Além disso, a interação lúdica cria oportunidades para que a equipe de enfermagem compreenda melhor as necessidades emocionais da criança, estabelecendo um vínculo mais próximo e acolhedor com o paciente e seus familiares.

Para a família, as atividades lúdicas ajudam a aliviar o estresse causado pela hospitalização, promovendo confiança na equipe de saúde e criando uma atmosfera de cooperação e esperança. A presença do lúdico favorece o vínculo emocional e melhora a relação entre os profissionais, pacientes e familiares, tornando o processo mais humanizado e menos traumático (NASCIMENTO et al., p. 8). A comunicação efetiva também permite que os cuidadores se sintam ouvidos e participem ativamente do processo de cuidado, fortalecendo a parceria entre equipe, criança e família.

4.5.3. Humanização do cuidado em enfermagem pediátrica

A humanização do cuidado em enfermagem pediátrica é uma abordagem que preza pelo respeito às individualidades, emoções, experiências e necessidades da criança e de seus familiares durante o processo de hospitalização e cuidados de saúde. Essa perspectiva busca promover um ambiente acolhedor, que priorize a dignidade, o conforto emocional e a participação ativa da criança e da família no cuidado.(FONTES, 2017)

“A hospitalização muda à rotina de vida de uma criança, contribui para ansiedade e separação da família, o medo do desconhecido e piora da dor, constituindo-se como repercussões negativas da doença que podem interferir efetivamente no desenvolvimento infantil” (FONTES, OLIVEIRA e TOSO, 2017, p. 6).

Dessa forma, a integração entre comunicação efetiva, empatia e respeito fortalece os vínculos, melhora os resultados terapêuticos e promove o bem-estar integral do paciente pediátrico.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hospitalização representa um processo desafiador e fragilizante para a criança, pois a expõe a um ambiente desconhecido, marcado por procedimentos invasivos e pelo afastamento do convívio familiar e social. Embora a assistência tradicional seja eficaz na preservação da saúde física, muitas vezes não contempla adequadamente as dimensões emocionais e lúdicas da infância. Abaixo está exposto um comparativo que demonstra o impacto da brincodoterapia na assistência de enfermagem.

No estudo, buscamos analisar por meio comparativo, o impacto da assistência de enfermagem em relação á brincodoterapia, diretamente aos aspectos que envolvem a internação hospitalar da criança. Sejam eles desde o tempo de internação até nos impactos psicológicos e memória afetiva desenvolvidos nessa criança em decorrência dessa prática.

A seguir serão apresentados os resultados de acordo com os objetivos do estudo.

Quadro 1 - Síntese da revisão bibliográfica referente aos objetivos gerais.

Autores/Ano	Título
JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010	Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada.
SANTOS; SILVA, 2025	A utilização da brincodoterapia como instrumento de aprendizagem no enfrentamento das hospitalizações pediátricas.
MARTINS, M. R. et al	Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico.

CALEFFI, Camila Cristina Ferreira; ROCHA, Patrícia Kuerten, 2016	Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas.
ARANHA, 2020	Utilizando o brinquedo terapêutico institucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família.
MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S.; ALMEIDA, F. A.	Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares.

Fonte: Elaborado pelos autores

A brincodoterapia oferece inúmeros benefícios no processo de recuperação pediátrica, assumindo um papel essencial na assistência à criança hospitalizada. Essa prática contribui para a redução do estresse e da ansiedade causados pelo ambiente hospitalar e pelos procedimentos médicos, tornando a experiência mais tranquila e acolhedora. Além disso, o brincar estimula o desenvolvimento cognitivo e favorece a aprendizagem, mesmo em um contexto adverso como o hospitalar (JANSEN, 2010).

Outro aspecto relevante é que as atividades lúdicas melhoram a adesão ao tratamento, fortalecendo a relação de confiança e segurança entre o profissional de saúde e a criança. Ao manter o brincar como recurso central no desenvolvimento infantil, jogos, histórias e dinâmicas auxiliam a criança a compreender de forma mais eficaz sua condição de saúde e o processo de cuidado (SANTOS, 2025).

A inserção das crianças em atividades lúdicas também facilita a expressão de sentimentos, ajudando-as a enfrentar medos e preocupações. Essa prática favorece ainda a interação social, promovendo vínculos não apenas entre as crianças, mas também com os profissionais envolvidos no cuidado, o que torna a experiência menos traumática e mais humanizada (Alves et al., 2022).

Quadro 2: Síntese da revisão bibliográfica referente aos objetivos específicos.

Autores/Ano	Título
SILVA, DANTAS, ALMEIDA, 2017.	Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas.
SANTOS; SILVA, 2025	A utilização da brinquedoterapia como instrumento de aprendizagem no enfrentamento das hospitalizações pediátricas.
CANÊZ, J. B, 2020	Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico
CALEFFI, Camila Cristina Ferreira; ROCHA, Patricia Kuerten, 2016	Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas.
LOIOLA, M. M., 2020	<i>Brinquedoterapia: aspectos éticos e humanizadores no contexto hospitalar.</i>
PEDRINHO, Letícia Roberta et al., 2021	O brinquedo terapêutico na atenção primária: contribuições para a sistematização da assistência de enfermagem.

Fonte: Elaborado pelos autores

A hospitalização pode configurar-se como uma experiência profundamente estressante para a criança, marcada por ansiedade, medo e insegurança, que interferem em seu bem-estar emocional e podem dificultar o processo de recuperação. Diante disso, a brinquedoterapia tem sido cada vez mais investigada como estratégia relevante para atenuar esses impactos negativos, contribuindo para a adaptação ao ambiente hospitalar, a cooperação nos procedimentos e a humanização do cuidado (CALEFFI et al, 2016).

As evidências científicas demonstram de maneira consistente a eficácia dessa prática em diferentes situações clínicas, apontando resultados expressivos, como a diminuição significativa da dor, da ansiedade e do medo. Dantas et al. (2016)

destacam que o brinquedo terapêutico é uma ferramenta eficiente na administração de medicamentos intravenosos em crianças, tornando o procedimento mais tranquilo e colaborativo: *“O brinquedo terapêutico demonstra potencial para facilitar a administração de medicamentos intravenosos, contribuindo para a redução do medo e da dor na criança”* (p. 454).

Segundo Silva et al. (2017) afirmam que "o uso do brinquedo terapêutico influencia positivamente na diminuição dos níveis de ansiedade e medo, promovendo maior cooperação da criança durante procedimentos invasivos. A pesquisa demonstra que sessões de contato com brinquedos, com duração entre 15 a 45 minutos, ajudam a aliviar a tensão, facilitam a compreensão do que está acontecendo e reduzem o sofrimento emocional" (p. 16).

De forma complementar, Pedrinho et al. (2021) ressaltam que *“o uso do brinquedo terapêutico na atenção primária contribui para a sistematização da assistência de enfermagem, promovendo melhorias no comportamento e na interação das crianças hospitalizadas”* (p. 3). Nesse sentido, observa-se que todas as crianças submetidas à brinquedoterapia apresentaram melhora significativa em seu comportamento e um tratamento mais eficaz, confirmando sua relevância como estratégia de cuidado humanizado e integral.

Segundo Silva (2024, p. 5), ao revisar a literatura sobre o uso do brinquedo terapêutico na enfermagem pediátrica, foi constatado que *“a utilização do brinquedo terapêutico contribui na melhoria do comportamento, na diminuição de dor e estresse, e na facilitação do entendimento dos procedimentos hospitalares por parte das crianças.*

Quadro 3 – Comparativo da assistência de Enfermagem com e sem brinquedoterapia.

Aspectos Avaliados	Assistência Tradicional (sem brinquedoterapia)	Assistência com Brinquedoterapia
Tempo de internação	Geralmente maior, pois o estresse e a resistência aos procedimentos aumentam a dificuldade de adaptação da criança e prolongam a recuperação (CLAUS, 2021; JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010).	Estudos mostram redução significativa do tempo de internação, já que a brinquedoterapia melhora a colaboração da criança e reduz sintomas de ansiedade (DANTAS et al., 2016; SILVA et al., 2024).
Aceitação e entendimento do tratamento	Crianças frequentemente não compreendem os procedimentos e os associam à dor e medo, evidenciando menor cooperação (MEDEIROS et al., 2009; QUEIROZ, 2006).	A ludicidade facilita o entendimento do tratamento e reduz o medo. A criança passa a compreender o que será feito e coopera com a equipe (SILVA et al., 2017; BRITO et al., 2023).
Comportamento e vínculo com a equipe	Relação mais impessoal e marcada por ansiedade; o profissional pode ser percebido como figura associada à dor (QUEIROZ, 2006; FONTES; OLIVEIRA; TOSO, 2017).	O brincar aproxima a criança do enfermeiro, gera empatia e confiança. O vínculo se fortalece e o cuidado se torna mais humanizado (NASCIMENTO et al., 2016; FONTES; OLIVEIRA; TOSO, 2017).
Desenvolvimento emocional e cognitivo	O ambiente hospitalar tende a limitar a expressão e o aprendizado, podendo gerar regressões comportamentais e	O brincar mantém o estímulo cognitivo e emocional, favorecendo o desenvolvimento psicossocial mesmo

	isolamento (QUEIROZ, 2006; JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010).	durante a hospitalização (DIAS et al., 2024; ALVES et al., 2022).
Envolvimento e papel da família	A família muitas vezes sente-se insegura e ansiosa, participando menos do cuidado direto, o que pode comprometer o suporte emocional à criança (GOMES, 2016; CANÊZ, 2020).	A brinquedoterapia inclui os familiares, promovendo confiança e acolhimento; a família se torna parte ativa do processo terapêutico (NASCIMENTO et al., 2016).
Humanização do cuidado	Predomina o foco técnico no aspecto físico da doença, com pouca atenção às emoções e subjetividade infantil (BRASIL, 2004; COSTA et al., 2014).	Envolve práticas empáticas, comunicação afetiva e respeito às individualidades da criança e da família, promovendo cuidado integral (FONTES; OLIVEIRA; TOSO, 2017).
Resultados clínicos e comportamentais	Maior incidência de agitação, medo e choro; procedimentos tendem a ser mais demorados e desgastantes (SABINO et al., 2021; JANSEN; SANTOS; FAVERO, 2010).	Diminuição de medo, ansiedade e dor durante os cuidados e procedimentos invasivos, tornando o atendimento mais ágil e eficaz (DANTAS et al., 2016; PEDRINHO et al., 2021).
Ambiente hospitalar e percepção da criança	Percebido como ameaçador e doloroso, contribuindo para medo e insegurança (QUEIROZ, 2006; SABINO et al., 2021).	Passa a ser visto como um ambiente de acolhimento e aprendizado; a brinquedoteca reforça percepção positiva (Lei nº 11.104/2005; BRASIL, 2005).

Impactos psicológicos e memória afetiva	Pode gerar traumas, medo de hospitais e profissionais de saúde, com efeitos emocionais de longo prazo (SABINO et al., 2021; SOSSELA; SAGER, 2017).	A brincadedoterapia contribui para memórias positivas, reduz traumas e ressignifica a experiência hospitalar (SANTOS; DA ROCHA, 2021; SOSSELA; SAGER, 2017).
Ética e direito da criança hospitalizada	O direito ao brincar e à humanização nem sempre é garantido na prática, apesar das normas legais vigentes (BRASIL, 1990; LOIOLA, 2020).	Cumpre a Lei nº 11.104/2005 e o ECA (1990), assegurando o direito de brincar e de receber cuidado integral e humanizado (LOIOLA, 2020; BRASIL, 1990).

Fonte: Elaborado pelos autores.

A hospitalização representa um processo desafiador e fragilizador para a criança, pois a expõe a um ambiente desconhecido, marcado por procedimentos invasivos e pelo afastamento do convívio familiar e social. Embora a assistência tradicional seja eficaz na preservação da saúde física, muitas vezes não contempla de forma adequada as dimensões emocionais e lúdicas da infância.

Nessa perspectiva, a criança pode associar o profissional de enfermagem a experiências dolorosas ou desconfortáveis, o que contribui para a construção de uma percepção negativa do cuidado.

A interdisciplinaridade é fundamental no processo de recuperação da criança hospitalizada. A comunicação entre os profissionais da saúde, como enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, garante um cuidado integral, humano e eficaz, atendendo às diferentes necessidades da criança. "A ludoterapia busca desenvolver atividades englobando o contexto do trabalho em equipe, tornando humanizado o trabalho no contexto hospitalar" (SILVA et al., 2024, p. 7).

No contexto da equipe multiprofissional, os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem utilizam a brincadedoterapia como estratégia para reduzir o estresse

diante de procedimentos invasivos, proporcionando acolhimento e segurança. O psicólogo, por sua vez, emprega o brincar como uma ferramenta de expressão emocional, permitindo que a criança manifeste medos, angústias e inseguranças relacionadas à hospitalização.

A pedagogia hospitalar atua com atividades lúdicas educativas, preservando o direito à aprendizagem e estimulando o desenvolvimento intelectual mesmo durante a internação. Já o terapeuta ocupacional e o fisioterapeuta utilizam o brincar com foco no estímulo motor e funcional, favorecendo a reabilitação de forma leve e motivadora. O assistente social contribui oferecendo suporte à família, fortalecendo a rede de apoio e colaborando na adaptação ao ambiente hospitalar. "A ludoterapia surge como uma estratégia que auxilia na socialização da criança com toda a equipe e seus familiares, proporcionando bem-estar, entretenimento e funciona também como uma medida analgésica e não farmacológica" (SILVA et al., 2024, p. 2).

Dessa forma, a comunicação efetiva entre os profissionais é indispensável para integrar as áreas do conhecimento, promovendo um cuidado clínico qualificado, além do desenvolvimento emocional, cognitivo e social da criança, sempre respeitando suas singularidades.

Em contrapartida, a assistência associada à brinquedoterapia promove uma ressignificação desse processo, incorporando o lúdico como recurso terapêutico e como estratégia de aproximação entre a equipe de saúde e a criança. O brincar, quando utilizado de forma intencional e planejada, fortalece a relação de confiança, minimiza o medo e a ansiedade frente aos procedimentos e reconhece a criança como sujeito ativo no seu processo de cuidado, favorecendo uma assistência integral, acolhedora e humanizada. Como destacam Brito et al. (2023, p. 3): *"É visível e notório a eficácia do brincar durante o procedimento; muitas vezes a gente consegue conquistar a criança com o brincar."*

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A brincodoterapia se caracteriza como uma importante estratégia de humanização e cuidado integral na assistência de enfermagem pediátrica. Os resultados evidenciam que brincar ultrapassa o aspecto recreativo, assumindo papel terapêutico essencial na promoção do bem-estar físico e emocional da criança hospitalizada.

Ao comparar a assistência tradicional com aquela que incorpora a brincodoterapia, observou-se melhora significativa na aceitação do tratamento, do vínculo entre criança, família e equipe de enfermagem, além de uma percepção mais positiva do ambiente hospitalar. Esses fatos refletem diretamente em uma recuperação mais rápida e em menores índices de sofrimento psicológico.

De modo conciso, o brincar assume o papel de atividade estruturante da infância, contribuindo para aprendizagem, socialização, saúde física e equilíbrio emocional. Seu uso sistematizado em contextos de saúde, especialmente por meio do brinquedo terapêutico, intensifica tais benefícios, transformando a experiência da criança hospitalizada em um processo mais humano, participativo e menos traumático.

Além disso, a brincodoterapia cumpre um importante papel ético e legal, assegurando o direito da criança de brincar mesmo durante a hospitalização, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei nº 11.104/2005. Dessa forma, a prática reafirma o compromisso da enfermagem com a humanização do cuidado e com respeito à infância em sua totalidade.

Conclui-se, portanto, que a inserção da brincodoterapia no cotidiano hospitalar não apenas contribui para a eficácia da assistência de enfermagem, mas também transforma a experiência da hospitalização em um processo mais acolhedor, educativo e menos traumático, promovendo memórias afetivas positivas e fortalecendo o desenvolvimento saudável da criança.

7. REFERÊNCIAS

ALVES, A. L. N. et al. Toy library and recreational activities: a care tool in child hospitalization. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, e52011528015, 2022.

ARANHA, B. F. Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, e20180413, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/99801/55883>. Acesso em: 29 set. 2025.

BARBOSA, A. P. et al. Hospitalizações pediátricas por causas evitáveis no Brasil: análise de tendências. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, n. 5, p. eXXXX, 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 546, de 9 de maio de 2017. Dispõe sobre a utilização da técnica de brinquedo/brinquedo terapêutico pela equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada.

Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017>.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico. *Diário Oficial da União*, Brasília, 22 mar. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_humanizacao.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS: Indicadores de internação pediátrica*. Brasília, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-hospitalares-sih/>.

CALEFFI, Camila Cristina Ferreira; ROCHA, Patrícia Kuerten. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. São Paulo, 2016. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 18º de maio de 2016 [citado 20º de novembro de 2025];37(2). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/58131>

CANÊZ, J. B. Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico. *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, 2020.

CLAUS, M. I. S. A inserção do brincar e do brinquedo na prática de enfermagem. *Revista Escola Anna Nery*, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DD7pWppM4PkkK679GkgnHWG/?lang=pt>.

COSTA, S. A. F.; RIBEIRO, C. A.; SANNA, R. I. H. D. C. Brinquedoteca hospitalar no Brasil: reconstruindo a história de sua criação e implantação. *História da Enfermagem: Revista Eletrônica (HERE)*, v. 5, n. 2, p. 206-223, ago./dez. 2014. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num2artigo14.pdf>

DIAS, T. S. et al. El juego terapéutico como herramienta de atención pediátrica. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 15, n. 3, p. 01-06, 2024.

DIETZ, K. G.; OLIVEIRA, V. B. Brinquedotecas hospitalares: sua análise em função de critérios de qualidade. *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, v. 28, n. 1, p. 100-110, 2008. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-711X2008000100012&script=sci_arttext.

FONTES, C. M. B.; OLIVEIRA, A. S. de; TOSO, L. A. Brinquedo terapêutico em unidade de terapia intensiva pediátrica: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 11, supl. 7, p. 2907-2915, jul. 2017.

FONTES, C. M. B.; OLIVEIRA, L. C.; TOSO, B. R. G. A hospitalização e seus impactos na infância: implicações para o cuidado de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 11, n. 2, p. 5-9, 2017. DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-ED.1102201704. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-ED.1102201704>.

GOMES, M. F. P. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre brinquedoteca e brinquedo terapêutico. *BVS/Pesquisa*, 2016.

JANUÁRIO, J. K. C. O significado do brinquedo terapêutico para a equipe de enfermagem. *Repositório UFAL*, 2020.

JANSEN, M. F.; SANTOS, R. M.; FAVERO, L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 31, n. 2, p. 247-253, 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rngenf/article/view/12803/10232>.

LOIOLA, Karen Setenta. *O brincar no ambiente hospitalar: um guia prático para o profissional de saúde*. 1. ed. São Paulo: Universidade Brasil, 2020.

LOIOLA, M. M. *Brinquedoterapia: aspectos éticos e humanizadores no contexto hospitalar*. Fortaleza: Editora Plena, 2020.

MEDEIROS, G. et al. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa por meio do brinquedo terapêutico instrucional. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/pthtwVnjhnHkPbb7439wb7k/>.

MEDRANO, C. A.; PADILHA, M. I. C. S.; VAGHETTI, H. H. O brinquedo terapêutico: notas para uma reinterpretação. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, v. 8, n. 3, p. 705-728, set. 2008. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482008000300007.

MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S.; ALMEIDA, F. A. Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v. 26, e20220136, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2022-0136pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/>.

NASCIMENTO, Wezila Gonçalves do et al. Humanização da equipe de enfermagem no contato com a criança e a família através do lúdico: um relato de experiência. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 14, n. 1, p. 113-121, jan./jul. 2016.

PEDRINHO, Letícia Roberta et al. O brinquedo terapêutico na atenção primária: contribuições para a sistematização da assistência de enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 30, p. e20200616, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0616>.

QUEIROZ, N. L. N.; MACIEL, D. A.; BRANCO, A. V. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 16, n. 34, p. 169-179, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/yWnWXkHcwfcngKVp6rLnwQ/>.

SABINO, K. M. et al. O brincar e a hospitalização infantil: impactos e intervenções. *Revista Brasileira de Enfermagem Pediátrica*, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2021.

SABINO, Maria Natália da Silva et al. A importância da ludoterapia na assistência pediátrica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, e462101521340, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/17309/15524/220731>.

SANTOS, Maria Lúcia; SILVA, João Paulo da. A utilização da brinquedoterapia como instrumento de aprendizagem no enfrentamento das hospitalizações pediátricas: uma revisão integrativa. *Revista Foco*, v. 18, n. 2, e7824, 2025. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/389252935>.

SILVA, A. S. et al. Evidências da utilização do brinquedo terapêutico na hospitalização da criança. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2024.

SILVA, João Victor do Nascimento et al. Ludoterapia infantil no contexto hospitalar: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 50, e12932, 2024. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/378350277>.

SILVA, Maria Aparecida de Almeida; DANTAS, Maria de Fátima Cavalcanti; ALMEIDA, Maria do Socorro de Lima. Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 5, p. 916–924, set./out. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JGWMpsHNNHjHcY94Tm84FFLB>.

SILVA, Maria Aparecida de Almeida; DANTAS, Maria de Fátima Cavalcanti; ALMEIDA, Maria do Socorro de Lima. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. 2, p. 1–8, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RyLCvmvPjsQ43GrWyTHmb3m/>.

SILVA, Maria Aparecida de Almeida; DANTAS, Maria de Fátima Cavalcanti; ALMEIDA, Maria do Socorro de Lima. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 4, p. 705–713, jul./ago. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jC8Q5RRKfNgTNzbYtVzPbWN/>.

SOSSELA, C. R.; SAGER, C. A importância do brincar para o desenvolvimento e bem-estar de crianças hospitalizadas. *Revista Brasileira de Enfermagem Pediátrica*, v. 5, n. 2, p. 75-82, 2017.

SOSSELA, Cláudia Roberta; SAGER, Fábio. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 1, p. 71-83, 2017. Disponível

em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100003.

TORRES, S. C. F. Brinquedoteca hospitalar no Brasil: revisão. 2019. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.