



## CAPÍTULO 11

# O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO TECNOLOGIA DO CUIDADO: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2591425170711>

**Gênesis Vivianne Soares Ferreira Cruz**

Universidade Federal de Mato Grosso- UFMT  
Cuiabá- Mato Grosso

<https://orcid.org/0009-0000-0002-3248-11-82>

**Mariana Toniazza Braga**

Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG.  
Várzea Grande- Mato Grosso

<https://orcid.org/0009-0000-9967-2998>

**Stéfany Pelegrini da Silva**

Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG.  
Várzea Grande- Mato Grosso

<https://orcid.org/0000-0001-6622-8292>

**Giovanna Sarmento Barbosa**

Universidade Federal de Mato Grosso- UFMT  
Cuiabá – Mato Grosso

<https://orcid.org/0009-0008-7362-3563>

**Amanda Karolynne Barbosa Cavalcante**

Universidade Federal de Mato Grosso- UFMT  
Cuiabá – Mato Grosso

<http://lattes.cnpq.br/6567757650078379>

**Vanessa Figueiredo de Oliveira**

Universidade Federal de Mato Grosso- UFMT  
Cuiabá – Mato Grosso

<https://lattes.cnpq.br/0872263743748106>

**RESUMO:** Na enfermagem pediátrica o cuidar e o brincar podem ocorrer simultaneamente e de forma sistematizada, estruturada e com objetivos específicos,

utilizando-se de uma tecnologia leve-dura denominada Brinquedo Terapêutico (BT). Trata-se de uma reflexão sobre o uso do BT como tecnologia do cuidado, dividida em três tópicos: “O brinquedo terapêutico como tecnologia do cuidado”; “As evidências científicas dos benefícios do brinquedo terapêutico”; e “Desafios para o uso do brinquedo terapêutico”. Vastas evidências científicas apontam que o BT ajuda a modificar o ambiente hospitalar, os sentimentos e o processo de comunicação com a criança, influenciando na adesão às terapêuticas, na socialização, na promoção de vínculos e melhorando a colaboração com a equipe, ainda que esta não se sinta preparada para incorporá-lo à sua rotina de trabalho. É uma tecnologia que necessita de maiores investimentos por parte dos gestores de saúde e das instituições de ensino para formação em nível superior e técnica. A implementação eficaz do BT requer esforços não apenas para incorporá-lo à prática mas, também, para fornecer oportunidades de verificar seus benefícios na assistência direta, visando promover a conscientização sobre sua aplicabilidade, bem como subsidiar sua implementação adequada nas rotinas do cuidado da enfermagem pediátrica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem Pediátrica; Jogos e Brinquedos; Ludoterapia

## THE THERAPEUTIC TOY AS A CARE TECHNOLOGY: SCIENTIFIC EVIDENCE FOR PEDIATRIC NURSING

**ABSTRACT:** In pediatric nursing, caring and playing can occur simultaneously and in a systematized, structured way and with specific objectives, using a soft-hard technology called Therapeutic Play (TP). This is a reflection on the use of BT as a care technology, divided into three topics: “Therapeutic toy as a care technology”; “Scientific evidence of the benefits of therapeutic toys”; and “Challenges for using therapeutic toys”. Extensive scientific evidence indicates that TP helps to modify the hospital environment, feelings and the communication process with the child, influencing adherence to therapies, socialization, promoting bonds and improving collaboration with the team, even if this is not feel prepared to incorporate it into your work routine. It is a technology that requires greater investment by health managers and educational institutions for higher education and technical training. Effective implementation of TP requires efforts not only to incorporate it into practice, but also to provide opportunities to verify its benefits in direct care, aiming to promote awareness of its applicability, as well as support its adequate implementation in nursing care routines. pediatric.

**KEYWORDS:** Pediatric Nursing; Games and Toys; Play therapy.

## INTRODUÇÃO

O brincar e a brincadeira são modos essenciais de expressão da criança, sendo fundamental para o pleno desenvolvimento neuropsicomotor. É por meio das atividades lúdicas (do brincar) que se estabelece uma comunicação efetiva da criança com a sociedade (Barreto *et al.*, 2017).

O direito de brincar e ter um desenvolvimento saudável está intrínseco e garantido na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que confere o direito de proteção integral à criança e ao adolescente, imputando tal exigência ao Estado e à toda a sociedade (Brasil, 1990). Esta lei cumpre garantir o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social da criança e do adolescente, com destaque para o direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e Lazer.

No contexto do cuidado de enfermagem pediátrica, o brincar pode ocorrer de forma sistematizada e com objetivos específicos, sendo denominado como Brinquedo Terapêutico (BT). O BT pode ser definido como uma tecnologia do cuidado que utiliza o brinquedo para comunicação, expressão e instrução, capaz de fornecer catarse, alívio e aprendizado frente ao processo de cuidado/cuidar (Lemos *et al.*, 2016).

O BT é uma técnica estruturada, que segue princípios terapêuticos pré-estabelecidos dentro do campo de conhecimento/prática da ludoterapia e pode ser utilizado por profissionais capacitados, conforme necessidade da criança em diversos contextos de cuidado à saúde, como, por exemplo, no momento de internação hospitalar (Lemos *et al.*, 2016).

Para regulamentar o uso do Brinquedo Terapêutico pela equipe de Enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulou a competência do enfermeiro e da equipe de Enfermagem, para utilizar esta tecnologia na assistência por meio da Resolução nº 546/2017 (Brasil, 2017), trazendo a importância da incorporação do conhecimento teórico e prático do BT no cotidiano da assistência da enfermagem pediátrica, como importante ferramenta tecnológica do cuidar.

O presente artigo almeja apresentar evidências científicas para a utilização do BT na prática assistencial de enfermagem, promovendo uma reflexão sobre a temática, seus principais benefícios terapêuticos e desafios a serem superados em sua implementação. Para tanto, foram elaboradas 03 categorias teóricas, a saber: O brinquedo terapêutico como tecnologia do cuidado; As evidências científicas sobre os benefícios do brinquedo terapêutico; e Desafios para o uso do brinquedo terapêutico.

## DESENVOLVIMENTO

### O Brinquedo Terapêutico como tecnologia do cuidado

A ludoterapia, como tecnologia do cuidar, é amplamente reconhecida como uma abordagem eficaz no tratamento de crianças e é utilizada por vários profissionais que cuidam de sua saúde física e psicológica, como educadores físicos, fisioterapeuta, psicólogos, pediatras, psiquiatras e enfermeiros (Dalbosco, 2023; Silva et al., 2017).

O Brinquedo Terapêutico (BT) é uma das diversas abordagens assistenciais dentro do escopo da ludoterapia, a qual permite que as crianças expressem emoções, melhorem a autoestima, desenvolvam habilidades sociais, aprendam a lidar com conflitos e adquiram habilidades de resolução de problemas. Além disso, a ludoterapia oferece um ambiente seguro e estruturado para explorar experiências traumáticas ou difíceis, promovendo a cura emocional e o crescimento pessoal (Silva et al., 2019).

No contexto da saúde, o BT é uma ferramenta que pode utilizar brinquedos, bonecos e materiais médico/hospitalares (seringas, agulhas, frascos, sondas, etc.) para demonstrar os procedimentos ou promover a catarse, promovendo aprendizado, o bem-estar emocional, físico e criar vínculo com a equipe, o que melhora a compreensão da criança com relação ao tratamento (Paula et al., 2019; Santos, 2023).

Como instrumento potente para o alcance de um cuidado integral das diversas necessidades da criança/adolescente, o BT é uma técnica que possui três modalidades diferentes: o Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) e Brinquedo Capacitador de Função Fisiológica (BCFF). Entre estas modalidades, o BTI tem sido o mais usado em ambientes hospitalares, centros de saúde e laboratórios, com a finalidade de preparo de procedimentos invasivos, como forma de orientar a criança sobre o procedimento a ser realizado e para que compreenda a sua necessidade (Dantas et al., 2016; Jansen; Santos; Favero, 2010; Lemos et al., 2016; Silva et al., 2016; Souza et al., 2012).

A utilização do BTI tem sido direcionada, especialmente, para o preparo de procedimentos como a punção venosa e outros procedimentos invasivos (Silva et al., 2017), funcionando como uma estratégia de comunicação, através da qual as crianças ouvem as explicações dos profissionais e tiram suas dúvidas, diminuindo os efeitos negativos da hospitalização e da realização de procedimentos (Caleffi et al., 2016), fazendo com que ela visualize e compreenda que o profissional de enfermagem não só desempenha atividades dolorosas (na maioria das vezes inevitáveis), mas também se importa com suas necessidades e “brinca” (Veiga; Souza; Pereira, 2016).

Evidências científicas revelam ainda que as modalidades de BT podem trazer efeitos benéficos para outras dimensões do cuidado que abrangem o aspecto

emocional e a reabilitação/recuperação, como é o caso do BTD, que permite que a criança exponha sua carga emocional, proporcionando-lhe espaço para sua livre expressão e comunicação terapêutica, promovendo o alívio da tensão e dos medos, decorrentes da mudança de ambiente e após eventos traumáticos, favorecendo assim, o vínculo com a equipe e seus familiares.

Já o BCFF pode preparar a criança para o treinamento e reabilitação de suas funções fisiológicas, assim como promover o autocuidado e autoajuda, para que possa enfrentar novos desafios em seu cotidiano (Cintra; Silva; Ribeiro, 2006; Maia; Ribeiro; Borba, 2011; Oliveira et al., 2020; Silva et al., 2017). O estudo mais recente de Oliveira e colaboradores (2020) também corrobora com esse dado, evidenciando que o tipo de BT mais aplicado é o do tipo instrucional (BTI), pois se propõe a ensinar/dialogar antecipadamente com criança sobre os procedimentos os quais será submetida, auxiliando na compreensão de sua necessidade, a diminuição de riscos de traumas e a cooperação com a equipe (Oliveira et al., 2020), se mostrando ainda mais essencial quando a criança está pouco cooperativa, ansiosa, com medo e se nega a realizar os procedimentos (Lemos et al., 2016; Silva et al., 2019).

Contudo, comprehende-se que embora o BT seja muito útil e importante no contexto assistencial onde se exige a realização de diversos procedimentos invasivos e dolorosos, é importante também implementar outras modalidades de BT, devendo ser estas estimuladas e registradas, dada sua significativa contribuição no bem-estar da criança em períodos tão difíceis, como no adoecimento (Oliveira et al., 2020; Silva et al., 2017).

## As evidências científicas dos benefícios do brinquedo terapêutico

O processo de adoecimento e hospitalização gera para a criança uma situação estressante e traumática, tirando-a de seu cotidiano e ambiente familiar, para um local, muitas vezes, desconhecido e permeado pelo medo, onde ela precisa lidar com a dor, com a limitação física e de modo muito passivo (Souza et al., 2012).

A ansiedade e o medo durante os procedimentos fazem com que as crianças respondam com intenso desconforto emocional, desenvolvendo sintomas de ansiedade pela separação, apatia, e medos que podem levar a distúrbios do sono/repouso, ocasionando consequências na vida adulta, tornando excessivamente temerosas e com tendência a evitar cuidados médicos (Gomes et al., 2011). No entanto, o brinquedo/brincar possui uma ação terapêutica em diversos ambientes de cuidado à saúde, especialmente no ambiente hospitalar, podendo diminuir a não aceitação do tratamento e tornar a criança mais colaborativa e cooperativa (Morais et al., 2018; Oliveira et al., 2020).

As ações que se relacionam ao brinquedo/brincar são atividades que reconhecem e valorizam o processo do desenvolvimento infantil e a promoção do bem-estar da criança (Francischinelli; Almeida; Fernandes, 2012; Cunha; Silva, 2012), visto que o brincar é uma oportunidade de fortalecer a empatia/vínculo entre a criança e o enfermeiro/enfermagem, criando uma forma mais apropriada e condizente do profissional se aproximar da criança, sem imprimir traumas e tornando maiores as chances de aceitação do tratamento (Oliveira et al., 2020). Nesse sentido, é preciso ter como premissa que: quanto mais orientada a criança for sobre o que vai lhe acontecer, menos medo sentirá.

Para tanto, o uso do BT pode auxiliar na compreensão da realidade, possibilitando que ela experimente o procedimento ao qual será submetida de uma forma mais positiva (Aranha et al., 2020). Além disso, estudos afirmam que, quando as crianças não recebem um preparo prévio e orientação adequada antes de um procedimento desconhecido e/ou doloroso, estas possuem mais dificuldade para lidar com a realidade e respondem com angústia e agressividade (Aranha et al., 2020; Dantas et al., 2016; Jansen; Santos; Favero, 2010; Lemos et al., 2016; Silva et al., 2016; Souza et al., 2012).

A hospitalização e a realização de procedimentos invasivos na atenção à saúde expõe as crianças a situações negativas e traumáticas, envolvendo sofrimento, angústia e estresse, podendo causar-lhes agravos emocionais e psicológicos, por tais motivos é necessário proporcionar à equipe de enfermagem um trabalho técnico embasado em evidências (Oliveira et al., 2015) que possam imprimir uma assistência mais humanizada, acolhedora, de qualidade e condizente ao contexto específico da pediatria.

Em relação ao comportamento das crianças antes e após a aplicação do BT, estudos comprovam as vantagens práticas desta terapia, com destaque para o benefício da criança tornar-se mais colaborativa, participativa e tranquila durante os procedimentos e hospitalização.

Estudos como o de Pontes e colaboradores (2015), realizado em um ambulatório infantil na cidade de São Paulo, têm avaliado os comportamentos apresentados por crianças antes, durante e depois da aplicação de procedimentos invasivos. Neste estudo citado, foi realizado o procedimento de vacinação com e sem o preparo, por meio do BTI. Os autores concluíram que o BTI facilitou a compreensão e a aceitação do procedimento (Pontes et al., 2015), portanto, validando os achados deste e de outros estudos (Dantas et al., 2016; Jansen; Santos; Favero, 2010; Lemos et al., 2016; Silva et al., 2016; Souza et al., 2012).

Para Santos (2023), quando a criança tem a oportunidade de manusear os materiais hospitalares (seringas, agulhas, estetoscópio, termômetro, entre outros)

ela se torna capaz de entender o que irá acontecer com ela, bem como quais os benefícios dos procedimentos a serem realizados, de modo a esclarecer os equívocos e permitir que as crianças, em seu mundo imaginário, recrie expectativas, tornando a experiência do cuidado mais agradável, tanto para esta, quanto para o enfermeiro (Santos, 2023). Além do mais, os efeitos terapêuticos também puderam ser quantitativamente testados para fornecer um arcabouço de fundamentação científica para as práticas de enfermagem.

O estudo de Coelho (2021), analisou os efeitos do uso do brinquedo terapêutico instrutivo (BTI) no preparo da criança hospitalizada, para a realização de terapia intravenosa, o qual demonstrou estatisticamente, a redução significativa de todas as variáveis indicativas de uma menor aceitação da criança ao procedimento. Para este autor, o BTI é uma ferramenta tecnológica útil na promoção da autonomia e essencial para a desconstrução de práticas de saúde desumanizadas, principalmente na enfermagem pediátrica. Além disso, o BT pode atuar, inclusive, como um componente único do tratamento, por meio da aproximação com os hábitos da criança anteriores à internação e abranger outros aspectos de sua vida além da doença/adoecimento (Silva et al., 2020).

Contudo, do que se pode inferir acerca dos efeitos benéficos do BT, expressos nas produções científicas, o brinquedo não só beneficia a criança, mas também abrange um conjunto de facilidades ao enfermeiro e sua equipe, pois contribui com a comunicação entre ambos e ainda ajuda no aproveitamento de tempo durante a realização dos procedimentos (Leite; Shimo, 2007; Oliveira et al., 2020; Silva et al., 2017), deixando a criança mais tranquila, promovendo sentimentos positivos e fazendo com que a mesma encontre sentido de sua permanência no ambiente hospitalar (Francisco et al., 2020), tornando-o mais agradável e menos traumático.

Tais benefícios se estendem também aos pais ou responsáveis da criança, que em meio ao processo de adoecimento dos filhos,

estão imersos em dificuldade de aceitação e adaptação da nova rotina decorrente da hospitalização, cobranças e responsabilidades (Silva et al., 2020). Logo, a utilização do BT pode promover um maior vínculo entre o profissional, a criança e familiares, sendo, portanto, um recurso facilitador (Veiga; Souza; Pereira, 2016) e de grande relevância na prática clínica.

Além de todas as vantagens do BT, já citadas, o ato de brincar é fundamental para proporcionar sentimentos de felicidade, divertimento, alegria, tranquilidade e bem-estar (Canêz et al., 2019; Santos; Maranhão, 2016). Também, é efetivo quando usado para alívio da dor, enquanto método não farmacológico (Canêz et al., 2019), pois existem evidências que o brincar/brincadeiras compõem um conjunto de estratégias para o manejo da dor, sendo adotado em diversos protocolos de cuidados pediátricos (Santos; Maranhão, 2016).

## Desafios para o uso do brinquedo terapêutico

O BT, enquanto tecnologia do cuidado em pediatria, tem oferecido ampla possibilidade para a atuação do enfermeiro/enfermagem na prática clínica, proporcionando uma amplitude no atendimento de diversas necessidades da criança/família ao valorizar/agir no sentimento de insegurança, impaciência, medo e dúvida, que se associam à experiência da hospitalização e exposição aos procedimentos invasivos (Dantas et al., 2016).

A utilização do BT na enfermagem revelou-se um cuidado diferenciado na pediatria e tem se destacado frente à importância do brincar e da recreação durante a permanência hospitalar, além disso, é uma estratégia que permite o restabelecimento da saúde, promove o desenvolvimento infantil e faz a mediação na comunicação da criança com a equipe hospitalar (Ferreira et al., 2018). Estudos demonstram que há uma crescente conscientização entre os profissionais de enfermagem sobre a importância do BT no cuidado de crianças hospitalizadas (Canêz et al., 2019; Silva et al., 2020).

Contudo, esta é uma prática que necessita de maiores investimentos por parte dos gestores de saúde e das instituições de ensino para formação em nível superior e técnica, considerando que a atualização da Resolução COFEN nº 546/2017, amplia a utilização do BT pela equipe de nível técnico, devendo ser solicitada e acompanhada pelo enfermeiro. A recente normativa também instrui que a aplicação do BT deve ser registrada no prontuário, elevando-o como componente integrante do processo de Enfermagem (Brasil, 2017). Para tais avanços, portanto, se faz necessário um trabalho executado em equipe, devidamente capacitada e incentivada em sua rotina de cuidado.

Considera-se fundamental portanto que, na formação e nos treinamentos dos profissionais de Enfermagem, sejam incluídos os princípios humanísticos para estimular a criatividade e a adoção de diferentes estratégias de comunicação e assistência das crianças e acompanhantes, tal como o uso do brincar.

Para tanto, profissionais de saúde, chefes de equipe e gestores precisam atuar de modo colaborativo para que sejam valorizadas ações/técnicas de saúde pautadas no lúdico/ludoterapia (Veiga; Souza; Pereira, 2016). Muitos estudos trazem a importância dessa temática ser abordada na graduação em nível superior e técnico, demonstrando a necessidade de maior investimento na formação profissional, com especificidade na assistência pediátrica (Freitad de Almeida Correio et al., 2022; Paula et al., 2019; Silva et al., 2017).

Ademais, tais estudos trouxeram críticas aos gestores de saúde sobre a importância da reorganização do trabalho do enfermeiro/enfermagem, levando

em conta os recursos disponíveis e a carga horária necessária para o desenvolvimento de técnicas lúdicas no contexto da enfermagem pediátrica, com destaque para o BT (Aranha et al., 2020).

A carência de recursos materiais e falta de estrutura física é um fator limitante para a implementação das atividades de BT. Os profissionais de enfermagem têm sugerido um local específico para o desenvolvimento dessas atividades dentro da estrutura dos serviços, onde não haja interferência na rotina do trabalho realizado nos setores da pediatria (Veiga; Souza; Pereira, 2016).

Para Silva e colaboradores (2019), os profissionais de saúde percebem como o lúdico ajuda a modificar o ambiente hospitalar, os sentimentos e o processo de comunicação com a criança, influenciando na adesão às terapêuticas, na socialização, na promoção de vínculos e melhorando a colaboração com a equipe, ainda que nem todos se sintam preparados para incorporá-lo à sua rotina de trabalho. Segundo estes autores, os profissionais relataram que existem muitas barreiras para a implementação da ludoterapia, em geral, no ambiente hospitalar, entre elas: a falta de tempo pela sobrecarga de trabalho, a falta de capacitação dos profissionais, ausência de protocolos, a falta de apoio e investimento das instituições, a falta de recursos materiais, desmotivação pessoal, entre tantos outros (Freitas de Almeida Correio et al., 2022; Paula et al., 2019; Silva et al., 2017).

Para tanto, o apoio institucional desempenharia um papel vital na criação de ambientes propícios ao brincar terapêutico, incluindo a disponibilidade de materiais e espaços adequados, bem como a quantidade/dimensionamento suficiente de profissionais e enfermagem, que são pontos críticos importantes, pois existem muitas dificuldades na implementação do BT como tecnologia do cuidado nos serviços pediátricos (Freitas, et al., 2022; Esteves et al., 2021; Aranha et al., 2020). Além disso, há evidências da necessidade desse conhecimento ser incorporado desde o momento da formação profissional, sendo valorizados e incluídos como cuidados básicos de enfermagem, não somente capaz de beneficiar a criança, mas potencialmente englobar a família (Aranha et al., 2020).

O estudo de Falke, Milbrath e Freitas (2018) consideraram que a equipe de enfermagem não possui o preparo técnico-científico adequado para utilizar a abordagem lúdica na assistência de enfermagem, visto que, além de alguns desconhecerem o conceito e as técnicas aplicadas à ludoterapia ou BT, esse tema teve escasso ou nenhuma abordagem na formação acadêmica ou profissional dos entrevistados.

Contudo, vale lembrar que as dificuldades existentes para a implantação do BT, seja de recursos humanos, materiais e/ou estruturais, não devem ser empecilhos que justifiquem a privação do direito que a criança tem de brincar e receber um cuidado humanizado, afetivo e com menor possibilidade de traumas e estresse (Veiga; Souza; Pereira, 2016).

Por isso, os estudos trazem em seus resultados recomendações importantes quanto à formação, reorganização do trabalho e do ambiente, com vistas a garantir o espaço do brincar, sendo necessário, assim, instrumentalizar a equipe de Enfermagem para que conheça os benefícios da prática do cuidar aliados à terapêutica do brinquedo, a fim de que saiba utilizá-lo de modo seguro, autônomo, criativo, potencializando tais benefícios (Veiga; Souza; Pereira, 2016) e minimizar as limitações que podem prejudicar sua implementação, a fim de oferecer um atendimento integral, de qualidade e de acordo com as necessidades da criança.

Também é importante ressaltar que a utilização do BT como uma tecnologia do cuidado, demanda um olhar ampliado de toda equipe multidisciplinar, que deve estar igualmente envolvida nesse processo de (re)significação do brincar no ambiente de saúde, para assim, alcançar de forma eficaz os objetivos relacionados à oferta de um ambiente confortável e que atenda as demandas do desenvolvimento saudável da criança (Silva et al., 2020).

Portanto, recomenda-se a inclusão do BT nas grades curriculares dos cursos de formação em Enfermagem nos níveis técnico e superior, e ressalta-se a importância da educação continuada nos serviços de saúde sobre essa temática, buscando fornecer condições técnicas e científicas para a equipe de Enfermagem utilize o BT como um instrumento capaz de proporcionar humanização, acolhimento e comunicação efetiva (Barreto et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trazer o protagonismo do brincar/brinquedo como tecnologia necessária para as ações de cuidado do enfermeiro/enfermagem, demonstra o compromisso com a promoção do pleno desenvolvimento infantil, respeitando seu modo singular de se comunicar e se expressar, além de proporcionar meios de alívio ao estresse e à ansiedade, ambos gerados pela exposição à procedimentos invasivos e, muitas vezes, dolorosos, como consequência do adoecimento ou agravio à sua saúde (hospitalização, tratamentos, etc.).

Assim, sugere-se que os gestores das unidades hospitalares viabilizem um espaço adequado para tal ação, permitindo que a equipe de enfermagem associe o brinquedo terapêutico na rotina do tratamento das crianças, de forma que seja inserida no dia-a-dia dos profissionais, através da educação continuada. Além disso, recomenda-se que o uso/ensino do BT deva ser incorporado de forma mais consistente na formação de novos enfermeiros e técnicos de enfermagem, fazendo com que o aprendizado acerca da temática seja realizado de maneira contínua.

Portanto, a implementação eficaz do BT, bem como de outras abordagens lúdicas, requer esforços não apenas para incorporá-las à prática, mas também

para fornecer oportunidades de verificar seus benefícios na assistência direta, de modo que seu aprendizado nos cursos de enfermagem não seja só de forma teórica, mas também prática, oferecendo aos futuros profissionais de enfermagem uma importante tecnologia para o cuidado de crianças, adquirindo experiências e habilidades necessárias para oferecer uma assistência à saúde humanizada e de qualidade. Para o suporte de tais práticas em enfermagem, reitera-se, no entanto, a importância da realização de mais pesquisas experimentais/clínicas que verifiquem quantitativamente os efeitos terapêuticos do BT, bem como abordagens mistas para também obter dados qualitativos, para promover a conscientização sobre sua eficácia, bem como subsidiar sua implementação adequada nas práticas do cuidado.

## REFERÊNCIAS

- ARANHA, B. F. et al. **Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: the perception of the family.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, abr. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20180413>. Acesso em: 01 jul. 2023.
- BARRETO, L. M. S. C. et al. **Dando sentido ao ensino do Brinquedo Terapêutico: a vivência de estudantes de enfermagem.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170038>.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Acessado em: ECA planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/l806. Acesso em: 07 mai. 2024.
- BRASIL. **Resolução COFEN Nº 546/2017, de 09 de maio de 2017.** Artigo 1º. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017\\_52036.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html).
- CALEFFI, C. C. F. et al. **Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas.** Rev. gaúcha enferm. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>. Acesso em: 07 mai. 2024.
- CANÊZ, J. B. et al. **O brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada.** Revista Enfermagem Atual In Derme - p. 88-26. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.129>. Acesso em: 07 mai. 2024.
- CINTRA, S. M. P.; SILVA, C. V.; RIBEIRO, C. A. **O ensino do brinquedo /brinquedo terapêutico nas Escolas de Graduação em Enfermagem no estado de São Paulo.** Rev. Bras. Enferm. v. 59, n. 4, p. 497-501, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400005>. Acesso em: 07 mai. 2024.

COELHO, H. P. et al. **Efectos del juguete terapéutico instructivo en la terapia intravenosa en niños hospitalizados.** Revista Cubana de Enfermería, v. 37, n. 2, p. 1561- 2961, jun. 2021. Disponível em: <https://search.scielo.org/?lang=es&count=15&from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1&q=Efectos+del+juguete+terap%C3%A9utico+instructivo> . Acesso em: 29 jun. 2023.

CUNHA, G. L.; SILVA, L. **Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. v. 13, n. 5, p. 1056-65, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2012005000010>. Acesso em 07 mai. 2024.

DANTAS, F. A. et al. **Brinquedo Terapêutico na administração de medicação endovenosa em crianças: estudo exploratório.** Online braz. j. nurs. (Online), v. 15, n. 3, p. 454-465, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20165581>. Acesso em: 07 mai. 2023.

ESTEVES, A. V. F. et al. **O brincar no hospital: uma self de enfermeiros que atuam em unidade pediátrica.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 10, n. 1, 7 abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i1.3938>. Acesso em: 03 jul. 2023.

FALKE, A. C. S.; MILBRATH, V. M.; FREITA, G. V. L. **Estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem na abordagem à criança hospitalizada.** Revista Contexto & Saúde, v. 18. n. 34. p. 9-14, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.34.9-14> . Acesso em: 20 jun. 2023.

FERREIRA, F. A. et al. **Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico.** Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 12, n. 10,p. 2703-2709, out. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236309p2703-2709-2018>. Acesso em: 29 jun. 2023.

FRANCISCHINELLI, A. G. B.; ALMEIDA, F. B.; FERNANDES, D. M. S. O. **Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros.** ACTA Paulista de Enfermagem, v. 25, n.1, p. 18-23, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100004>. Acesso em: 29 jun. 2023.

FRANCISCO, P. R. et al. **Análise da utilização do brinquedo terapêutico em crianças de 03 a 12 anos hospitalizadas.** Saúde Coletiva (Barueri), v. 10, n. 56, p. 3268-3281, setembro, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i56p3268-328>. Acesso em: 29 jun. 2023.

FREITAS DE ALMEIDA CORREIO, J. et al. **O Cuidado Lúdico pela Enfermagem em Pediatria: Conhecimento e Dificuldades para sua utilização : Cuidado Lúdico pela Enfermagem em Pediatria.** Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. I.], v. 96, n. 39. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1429>. Acesso em: 1 mai. 2024.

GOMES, A. V. O. et al. **Punção venosa pediátrica: uma análise crítica a partir da experiência do cuidar em enfermagem.** Enferm Global. v. 23, n. 2, p. 87-97. 2011. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/pt\\_revision2.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/pt_revision2.pdf). Acesso em: 29 jun. 2023.

JANSEN, M. F.; SANTOS, R. M.; FAVERO, L. **Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS). jun, v. 31, n. 2, p. 247-53, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000200007>. Acesso em: 29 jun. 2023.