



CENTRO UIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ÊYCHELA FREIRE BEZERRA

**CONTRIBUIÇÕES DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: uma revisão de literatura**

ICÓ – CEARÁ

2023

ÊYCHELA FREIRE BEZERRA

**CONTRIBUIÇÕES DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: uma revisão de literatura**

Monografia submetido à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) ao curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Riani Joyce Neves Nóbrega

ÊYCHELA FREIRE BEZERRA

**CONTRIBUIÇÕES DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: uma revisão de literatura**

Monografia submetido à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) ao curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Me. Riani Joyce Neves Nóbrega
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof. ° Me. Raimundo Tavares de Luna Neto
Centro Universitário Vale do Salgado
1° Examinador

Prof. ° Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira
Centro Universitário Vale do Salgado
2° Examinadora

O generoso prosperará, e quem dá alívio aos outros, alívio receberá.

Provérbios 11:25

AGRADECIMENTOS

Nem uma batalha é vencida sozinha, em meu caso não foi diferente. Em primeiro lugar quero agradecer ao meu SENHOR DEUS, que deu me forças e ânimo ao longo desses 5 anos de graduação para que eu pudesse chegar até aqui, a ele todo a minha gratidão eterna gratidão, muito obrigado paizinho por cuidar de tudo nos mínimos detalhes.

Não canso de agradecer ao meu Deus pela dádiva que é ser filha da senhora MAINHA, a senhora FRANCISCA ERLANGE FREIRE BEZERRA que desde sempre sonhou e acompanhou tudo de pertinho e sabe a dificuldades que enfrentamos, mais sempre com suas sabias palavras e orações me orientava e afirmava que tudo iria dar certo, e não é que deu. És peça fundamental para a construção dessa vitória e a quem eu me inspiro todos os dias, por suas virtudes busco sempre a ser uma pessoa e profissional melhor a cada dia. Obrigado por ser minha fonte de apoio e força incondicional, lhe amo infinitamente infinito.

Agradeço imensamente a Deus pela vida do senhor PAIN, homem de grandes virtudes, prestativo a quem me espelho, sou grata por tudo que o senhor fez e faz para mim. És peça fundamental para a concretização desse grande sonho que é nosso, obrigada por todo incentivo ao longo desses anos, te amo muito.

Em especial agradeço aos meus avós maternos, MARIA DAS CANDEIAS e RAIMUNDO AUGUSTO por serem grandes pilares durante a minha graduação, a eles meu eterno respeito, carinho e dedicação. Obrigada por sempre permanecerem e por serem pontes para esse sonho fosse promulgado, com certeza sem o suporte de vocês eu não teria forças para enfrentar diversas adversidades da vida acadêmica.

Já mais poderia deixar de agradece-los e homenageá-los, meus queridos e amados avós paternos, *in memoriam* FRANCISCA BEZERRA e CICERO JUSTINO, em vida sempre me ensinaram valores que dinheiro nem um pode comprar e que nunca devemos desistir dos nossos sonhos, é a netinha de vocês está se formando e apesar de não estarem aqui fisicamente, estão em meu coração eternamente.

Agradeço a Deus por minha família, alicerces em que eu pude me amparar em toda essa trajetória acadêmica, aos meus tios que diretamente e indiretamente me ajudaram, o meu eterno sentimento de gratidão, amo muito vocês.

Agradeço a minha orientadora maravilhosa Me. Riani Joyce Neves Nóbrega por orientar-me com maestria para que se resulta na construção do presente estudo, pois sem os seus

ensinamentos não seria possível essa construção. Obrigada por toda orientação, paciência e competência apresentada em cada detalhe do trabalho.

Agradeço aos excelentíssimos professor Me. Raimundo Tavares de Luna Neto e professora Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira, por todas suas sugestões e avaliações, que contribuíram de forma essencial para um melhor desempenho na construção do trabalho.

E para finalizar agradeço de todo coração a todos aqueles que contribuíram de forma direta ou indireta para que eu me torna-se enfermeira, meu muito OBRIGADA!

RESUMO

BEZERRA, E. F. **CONTRIBUIÇÕES DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA**: uma revisão de literatura (Monografia). 49f. Curso Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2023.

A hospitalização pode ser uma experiência traumática para qualquer pessoa, dos quais adultos, crianças e companheiros experimentam seus efeitos. No entanto, as crianças são mais sensíveis porque se isolam de suas rotinas e de seus familiares. Nesse contexto, o Brinquedo Terapêutico (BT) surge como uma ferramenta potencializadora da assistência à criança durante a hospitalização, capaz de reduzir traumas. Essa pesquisa tem como objetivo compreender as contribuições do uso do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. O presente estudo caracteriza-se como uma Revisão de Integrativa da Literatura (RIL) com uma abordagem qualitativa, desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com embasamento em materiais científicos já publicados dados em plataformas on-line BDENF, LILACS e MEDLINE por meio do portal BVS, MEDLINE e SCIELO, utilizando-se como Descritores em Ciência da Saúde (MeSH/DeCS) aplicado-se os operadores booleanos “AND” e “OR”, “Criança hospitalizada AND enfermagem pediátrica OR cuidados de enfermagem AND”, entre 2004 a 2023. Após a análise criteriosa dos materiais, foram selecionados 17 artigos. Os estudos apresentaram que a utilização do brinquedo terapêutico potencializa os benefícios para a potencialização da assistência da criança hospitalizada, família e para o profissional de enfermagem. A ferramenta, que é o brinquedo terapêutico ainda é pouco aderida em sua prática pela enfermagem, no qual as dificuldades foram apresentadas pelos mesmos, como o desconhecimento prático do BT, por não conhecer a técnica, por requerer tempo para o prepara dessa assistência. Os resultados possibilitaram a elaboração de duas categorias: Uso e contribuições do BT, que evidencia o uso do brinquedo terapêutico a criança é um ingrediente relevante e também de grande valia, pois é um meio de concessão de uma das atuais ferramentas e tendências no processo assistencial da enfermagem à criança, afirmando que o brinquedo terapêutico vem para contribuir, ponderando que o BT é uma tecnologia vinculada ao exercício da enfermagem, outorgando relevância no cuidar e Desafios e lacunas no uso do BT na assistência, ressalta que a utilização do brincar e do brinquedo terapêutico ainda é bem tímida, pouco efetiva e pouco usado como recurso assistencial pelo enfermeiro, em sua maior totalidade de enfermeiros que conhecem o brinquedo terapêutico, apenas 46,6% faz uso desse material, outros não aderiram em virtudes de falta de tempo; ausência de material e ambiente apropriado; ausência de conhecimento e desvalorização do brincar e do brinquedo pelos colegas e pela própria instituição. Favorecendo para a falta de recursos, com ausência de cultura lúdica institucional-profissional, enquanto acadêmicos de enfermagem, precisa incluir o brinquedo terapêutico em sua formação acadêmica, não apenas em teoria, estendendo-se para seu campo pratico, como meio de minimiza a inexperiência dos graduandos. Diante disso, o estudo vigente buscou compreender como o brinquedo terapêutico pode favorecer a assistência de enfermagem durante a hospitalização da criança. Atentando-se as limitações na formação dessa pesquisa, que são elencadas pelos poucos estudos disponíveis sobre o brinquedo terapêutico, os profissionais não entendem da técnica, elencados pelo despreparo acadêmico quando ao contato pratico com esse material promotor de saúde, que promulga a promoção holística a assistencial.

Palavras-chaves: Criança hospitalizada; Enfermagem Pediátrica; Jogos e Brinquedos.

ABSTRACT

BEZERRA, E. F. **CONTRIBUTIONS OF THE USE OF THERAPEUTIC TOYS IN NURSING CARE FOR HOSPITALIZED CHILDREN**: a literature review (Monograph) 49 F. Bachelor's Degree Course in Nursing. (Centro Universitário Vale do Salgado), Icó-CE, 2023.

Hospitalization can be a traumatic experience for anyone, and adults, children and partners experience its effects. However, children are more sensitive because they isolate themselves from their routines and their families. In this context, the Therapeutic Toy (TP) emerges as a tool that enhances child care during hospitalization, capable of reducing trauma. This research aims to understand the contributions of the use of therapeutic play in nursing care for hospitalized children. The present study is characterized as an Integrative Literature Review (RIL) with a qualitative approach, developed through a bibliographical review, based on scientific materials already published data on online platforms BDNF, LILACS and MEDLINE through the portal BVS, MEDLINE and SCIELO, using as Health Science Descriptors (MeSH/DeCS) the Boolean operators “AND” and “OR”, “Hospitalized child AND pediatric nursing OR nursing care AND”, between 2004 and 2023. After careful analysis of the materials, 17 articles were selected. The studies showed that the use of therapeutic toy enhances the benefits for enhancing the care of the hospitalized child, family and for the nursing professional. The tool, which is the therapeutic toy, is still little adhered to in its practice by nursing, in which the difficulties were presented by them, such as the practical lack of TP, for not knowing the technique, for requiring time to prepare this assistance. The results enabled the elaboration of two categories: Use and contributions of TP, which highlights the use of therapeutic play the child is a relevant ingredient and also of great value, as it is a means of granting one of the current tools and trends in the care process from nursing to the child, stating that the therapeutic toy comes to contribute, considering that TP is a technology linked to the practice of nursing, granting relevance in care and Challenges and gaps in the use of TP in care, emphasizes that the use of playing and therapeutic toy is still very timid, ineffective and little used as a care resource by the nurse, in the majority of nurses who know the therapeutic toy, only 46.6% make use of this material, others did not adhere due to lack of time; absence of appropriate material and environment; lack of knowledge and devaluation of playing and toy by colleagues and by the institution itself. Favoring the lack of resources, with the absence of a ludic institutional-professional culture, while nursing students need to include therapeutic play in their academic training, not just in theory, extending to their practical field, as a means of minimizing inexperience of graduates. Therefore, the current study sought to understand how therapeutic play can favor nursing care during the child's hospitalization. Taking into account the limitations in the formation of this research, which are listed by the few available studies on therapeutic play, professionals do not understand the technique, listed by academic lack of preparation when in practical contact with this health-promoting material, which enacts the holistic promotion of assistance.

Keywords: Hospitalized child; Pediatric Nursing; Games and Toys.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Etapas da Revisão Integrativa da Literatura.....	16
Figura 2: Fluxograma preferred reporting items systematic review and meta-analyses (PRISMA) (MOHER <i>et al.</i> , 2009).....	19

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Instrumento para extração dos dados dos artigos.....	22
Quadro 2: Categorização dos estudos em eixos temáticos.....	31

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

BT	Brinquedo Terapêutico
BTC	Brinquedo Terapêutico Capacitor
BTD	Brinquedo Terapêutico Dramático
BTI	Brinquedo Terapêutico Intencional
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CCF	Cuidado Centrado a Família
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
RIL	Revisão de Integrativa da Literatura
PBE	Prática Baseada em Evidências

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	7
2.1 OBJETIVO GERAL	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3 REVISÃO DE LITERATURA	8
3.1 IMPACTOS DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL.....	8
3.2 CONCEITO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO E SUAS CONTRIBUIÇÕES.....	10
3.2.1 CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE BRINQUEDO TERAPEUTICOS.....	11
3.33 IMPORTÂNCIA DO PROCESSO ASSISTENCIAL A CRIANÇA E FAMÍLIA NO MEIO HOSPITALAR.....	12
4 METODOLOGIA	15
4.1 TIPO DE ESTUDO	15
4.2 ETAPAS DO ESTUDO.....	16
4.2.1 QUESTÃO NORTEADORA	17
4.2.2 PERÍODO E COLETA DE DADOS E BUSCA NAS BASES DE DADOS.....	17
4.2.3 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	20
4.2.3 CATEGORIZAÇÃO E EXTRAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DOS ESTUDOS.....	20
4.2.4 AVALIAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS ESTUDOS INCLuíDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA.....	20
4.2.6 APRESENTAÇÃO E SÍNTESE DOS RESULTADOS	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICES	42
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DOS DADOS.....	43
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE REVISÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	44

1 INTRODUÇÃO

A hospitalização pode ser uma experiência traumática para qualquer pessoa, dos quais adultos, crianças e companheiros experimentam seus efeitos. No entanto, as crianças são mais sensíveis porque se isolam de suas rotinas e de seus familiares (CANÊZ *et al.*, 2020).

Nesse contexto, de acordo com os autores supracitados, a criança é exposta a fatores estressantes, como a execução de procedimentos invasivos, que podem ter impacto psicológico, além do que o tratamento impõe restrições às brincadeiras normais, o acesso à escola e o contato com amigos e familiares, o que provoca mudanças expressivas no comportamento da criança que podem ser observadas durante e após esse estágio. Esses constrangimentos podem ser minimizados pela presença de um responsável mais próximo da criança, bem como um acolhimento ativo e integral por parte da equipe durante todo estágio.

Decorrente do processo de hospitalização há o surgimento da ansiedade e do medo durante os procedimentos, da qual as crianças reagem com intenso sofrimento emocional, desenvolvendo sintomas de regressão, desconfiança, estresse, sentimentos de alerta, ansiedade de separação, apreensão, medos, irritabilidade, distúrbios do sono e dor física. Como resultado, esses sintomas persistem na idade adulta, tornando as pessoas temerosas e mais propensas a evitar os cuidados (CALEFFI *et al.*, 2016).

Nesse contexto, o Brinquedo Terapêutico (BT) surge como uma ferramenta potencializadora da assistência à criança durante a hospitalização, capaz de reduzir traumas, influenciar positivamente na sua recuperação física e emocional e promover sua resiliência diante das adversidades atípicas advinda desse processo. O BT visa atenuar os impactos advindos da hospitalização. É uma técnica que compete ao enfermeiro que trabalha em unidade pediátrica junto a equipe multiprofissional, para assim promover uma assistência com excelência (SILVA *et al.*, 2021).

Os BT's podem ser classificados em três tipos: dramáticos, capacitadores de funções fisiológicas e instrucionais. O Brinquedo Terapêutico Dramáticos (BTD) permite manifestações de sentimentos e descarga emocional, pois brinca de “faz-de-conta”, o que faz compreender melhor o cenário vivenciado. O Brinquedo Terapêutico Capacitador de funções Fisiológicas (BTC), auxiliar quanto à aprendizagem da criança como suas capacidades fisiológicas conforme sua nova conjuntura e a instrução de preparação da criança para a realização de diversos procedimentos como: sondagem, drenos, coleta. Enquanto que o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) disponibiliza materiais para a demonstração e

execução das ações a fim de que a criança compreenda os procedimentos pelos quais irá ser submetida (MAIA; OHARA; RIBEIRO, 2019).

É fundamental que a família seja ouvida, envolvida e capaz de expressar suas preocupações e opiniões durante todo o processo de cuidado, pois a família da criança desempenha um papel importante na promoção da saúde durante a hospitalização. Nesse sentido, o enfermeiro deve estimular o envolvimento dos pais no cuidado da criança, encarando-o como um aliado e visando facilitar a assistência prestada (CHAGAS *et al.*, 2017).

A utilização desse recurso terapêutico na assistência de enfermagem possibilita o cuidado humanizado, que envolve intervenções que reduzem ou eliminam as dores físicas e psicológicas vivenciadas pela criança e sua família. Assim, a utilização do BT pelo enfermeiro traz inúmeros benefícios, dentre eles: a formação de vínculo com a criança e família, a participação do paciente na execução dos procedimentos, a sensação de segurança dos pais quanto à qualidade do cuidado prestado pelo enfermeiro ao seu filho, bem como a redução da ansiedade causada pela internação e a melhoria do ambiente de cuidado, sendo um recurso indispensável para o processo de cuidar (SILVA *et al.*, 2020).

Portanto, a partir do exposto, surgiu o seguinte questionamento: Quais as contribuições do uso do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem a criança hospitalizada?

Justifica-se que o presente estudo tem como motivação a grande importância no contexto atual que aborda os impactos da hospitalização e como o brinquedo terapêutico poderá contribuir trazendo algo de inovador sobre o assunto, contribuindo para que haja uma maior compreensão do assunto abordado sua eficácia.

Desse modo, a relevância desse estudo está na contribuição reflexiva e científica que este proporcionara para o meio acadêmico e social, servindo de apoio para pesquisas proporcionando vislumbre sobre o brincar e brinquedo terapêutico serem fundamentais para o bem-estar e adaptação durante o processo, contribuindo para o meio profissional como uma ferramenta potencializadora da assistência e prestação de cuidado humanizado.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as contribuições do uso do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança hospitalizada.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Apresentar as características gerais do brinquedo terapêutico.
- Descrever o uso do BT na assistência de enfermagem à criança hospitalizada.
- Relacionar o uso do BT com o processo de hospitalização da criança, a partir de suas necessidades e sentimentos.
- Relatar os desafios e lacunas no uso do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança hospitalizada.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 IMPACTOS DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

A criança é um ser em constante desenvolvimento que sofre influências do meio em que está inserida, dos quais os primeiros anos de vida são imprescindíveis devido as inúmeras transformações do crescimento e desenvolvimento. A criança passa por vários estágios à medida que cresce, como o período de lactância que inclui desde o nascimento até os 12 meses de idade, sendo classificado como neonato de 0 a 28 dias após o nascimento e lactente de 1 mês a 12 meses, observando rápido desenvolvimento motor, cognitivo e social. Além da primeira infância que consiste de 1 aos 6 anos de idade, podendo ser fracionada em infante (de 1 aos 3 anos) e período pré-escolar (de 3 aos 6 anos), formada por uma fase nítida de descobertas, sendo contínua e com avanços motores gradativos (BRASIL, 2022).

A infância intermediária ou também conceituada como idade escolar, decorrente da faixa etária de 6 a 11 ou 12 anos, nessa fase que a criança passa a ter ênfase desenvolvimento físico, mental e social. A infância tardia, marcada dos 11 aos 19 anos, envolvendo também a pré-adolescência (10 aos 13 anos) e adolescência (dos 13 anos a aproximadamente 18 anos), havendo grande marco de mudanças, dentre elas físicas e emocionais (BRASIL, 2022).

A criança é um indivíduo suscetível, sobretudo devido a sua imaturidade quanto a todo processo do adoecimento, pois ela por sua pouca idade e por não compreender o meio que está inserida, conseqüentemente torna a mais propícia a fatores regressivos, traumáticos, acarretando conseqüências em seu desenvolvimento durante todo processo de hospitalização (COELHO *et al.*, 2021).

A hospitalização é caracterizada por uma circunstância de alta complexibilidade para a vida humana, tornando-se ainda mais doloroso para a criança, o que podendo contribuir para vivências traumáticas, acarretadas por mudanças bruscas de realidade de forma física e emocional, que decorrem do meio onde ela está inserida, da necessidade de adesão a nova rotina com pessoas diferentes e a integração em um novo mundo de desafios (COELHO *et al.*, 2021).

A grande maioria das crianças que sofrem algum processo de adoecimento ficam ainda mais sensíveis e dispendiosa dos pais, sobretudo quando sua patologia é mais grave, intensificando mais ainda os aspectos estressores da hospitalização, contribuindo para que seu emocional seja afetado desencadeando fatores estressores e medo deixem mais vulnerável

diante do processo. De certa forma acaba desencadeando uma maior tensão e carga de frustrações transformando o hospital em um local aterrorizante (GONÇALVES *et al.*, 2017).

A criança é afetada em todos os aspectos por meio da hospitalização, pois a partir desses eventos induzem a criança a inapetência, perda de peso, enurese, agressividade desencadeada por tal circunstância, pois o mundo da criança é mudado de forma brusca vivenciando momentos oscilantes, receio por não compreender o que está acontecendo a sua volta. Quando utilizada uma linguagem acessível e correspondente à idade do paciente e estimulando a imaginação, de modo que a criança tende a ter maior aceitação dos procedimentos a ela submetido, conseqüentemente, menores impactos psicológicos (CARNÊZ *et al.*, 2020).

Todo esse processo de certo modo adentra a vida da criança gerando vários impactos, deixando a temerosa e frágil, cujas experiências oscilantes a tornam mais suscetível a repercussões emocionais por estarem restrita ao leito, pelo afastamento de familiares e amigos, por estar sujeita a procedimentos invasivos. Sendo assim tornado á mais propicia a traumas podendo implicar em seu desenvolvimento (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Hospitalização é responsável por impor limites em todo seu contexto e na criança a limitação é de grande impacto na sua vida, pois tende a ficar ainda mais retraída por esta em um ambiente que não é do seu convívio, estando com pessoas que não faz parte de seu ciclo de conhecimento gerando frustração e acarretando experiências desagradáveis (COELHO *et al.*, 2021).

De acordo com Hockenberry, Wilson e Rodgers (2018) fatores estressores e reações de adoecimento durante a hospitalização são as principais crises de início enfrentada pela criança podendo esboçar estresse antes, durante e depois o processo hospitalar. Os fatores de estresse incluem a separação, perda de controle, a lesão corporal e a dor.

Conforme os autores supracitados, o impacto da separação é o fator de cunho mais estressante que o imposto pela hospitalização favorecendo as manifestações de ansiedade da separação sendo fragmentada em três fases. Na fase de protesto as crianças costumam esboçar agressividade quanto ao fato de separa-se dos pais, atacando verbalmente e atacando de forma física com chutes, e mordidas, não aceitando outras ofertas de consolo, que perdurar horas e dias, arrematando somente para a exaustão. Já na fase do desespero o choro é cessado e a depressão, tristeza, falta de comunicação são explícitas, deixando a muito menos disposta e desinteressada pelo que há em sua volta. Na última fase, a de desligamento ou também afamada de negação é decorrente da prorrogação do afastamento entre dos pais, a criança de modo aparente demonstra adaptação, mostrando interesse pelo ambiente, interatua com estranhos ou

cuidadores familiares, gerando novos vínculos superficiais e a criança transparecendo estar aparentemente feliz.

O processo de hospitalização ainda pode desencadear na criança e em sua família novas concepções desalinhadas e dicotômicas gerando um misto de emoções, exemplificado com receio e confiança, adoecimento e cura, melancolia e alegria. Fazendo com que o ambiente onde esteja traga vivências de suplícios e torturas gerando ainda mais sentimentos de apavoramento expressado por meio do choro descontrolado e gritos (FALKE *et al.*, 2018).

Por tratar-se de um contexto inverso a realidade a que essa criança está acostumada, desempossando a de sua tarefa primordial que é ser criança realizar suas atividades sem abster-se de suas vontades, a hospitalização por sua decorrência influi como repressor de sentimentos, contribuindo para que desenvolva debilidades traumáticas (SCHNEIDER *et al.*, 2012).

Decorrente a hospitalização infantil a criança adere a um novo meio que transgride sua privacidade e de modo pondo em risco sua segurança, gerando pensamentos de desproteção e impotência. Diante disso é fundamental para essa etapa uma maior assistência da família e a humanização deve fazer-se presente, para o desenvolvimento de estratégias para que pressões, medo, anseios, para que possa lidar com as oscilações advindas dos impactos da hospitalização (FALKE *et al.*, 2018).

3.2 CONCEITO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO E SUAS CONTRIBUIÇÕES

As sensações e vivências expressadas pela criança durante o período de hospitalização são variadas, e por isso é de suma importância o uso de algum mecanismo para amenizar o medo, angustias e traumas, sofridas por ela advindas da hospitalização. Na assistência o estímulo ao brincar é fundamental tanto para a distração como para fins terapêutico, evidenciando-se o Brinquedo Terapêutico (COELHO *et al.*, 2021).

O BT é uma tecnologia do cuidado fundamental, que compreende como um brincar estruturado com alvo específico, sendo orientado para crianças que passa por circunstâncias de oscilações não muito comum para sua idade. Nesse sentido, o processo de hospitalização requer bem mais que um momento de brincadeira para amenizar os impactos que a mesma causa (ARANHA *et al.*, 2016).

Um grande aliado para amenizar impactos e frustrações, um meio para que a criança entenda e assimile todos os procedimentos é o uso do brinquedo terapêutico. Que possibilita inúmeras maneiras eficientes que a criança pode palpar, sentir, por meio do lúdica com um boneco que é do cotidiano da criança, embora mesmo sofre algumas alterações para inserção

de dreno, sonda, cateter, dentre outros gerando maior esclarecimento de tudo que vivencia e contribuindo para uma melhor recuperação e alívio (FONTES *et al.*, 2010).

Segundo Wong (2018, ed. 10) o Brinquedo Terapêutico é um utensílio caracterizado no processo da humanização, tendo como propósito estreitar laços de relacionamento e diálogo com a criança, facilitando a detecção dos seus sentimentos e anseios, contribuindo para entender melhor o porquê está ali e o que será feito, amenizando seus anseios, medo e frustrações preparando a para os procedimentos. Promovendo um maior vínculo entre criança, família e a equipe de enfermagem.

A potencialização do uso do brinquedo terapêutico no meio hospitalar, tornando possível amenizar a relutância frente ao tratamento contribuindo para uma melhor cooperação no tratamento, possibilitando o até esquecer memórias traumáticas, mais por entender e pela confiança repassada pelo profissional a tranquilize-se colaborando com o procedimento (JANSEN *et al.*, 2010).

O BT induz a mergulhar o mundo da criança, o mesmo tende-se a ser usado para que o enfermeiro pontue complexibilidades afim de que criança esboça dificuldades para entender ou lidar com frustrações do que é desconhecido por ela. Um equipamento que visa proporciona maior entendimento de cunho não verbal, contribuindo para uma assistência específica de excelência, preconizando também todo o processo humanitário oferecido a ela para seu melhoramento (CALEFFI *et al.*, 2016).

Como aponta a resolução nº 546 de 2017 do COFEN, é de competência do enfermeiro atuante na unidade de pediatria, como também membro da equipe multidisciplinar, com o uso da técnica BT possibilitando assistência à criança e família. Auxiliares e técnicos de enfermagem também podem desenvolver essa atribuição, quando prescrita sendo inspecionada pelo enfermeiro (COFEN, 2017).

Existem dois tipos de brinquedo, o normativo e o terapêutico. Brinquedo normativo é constituído por ações espontâneas que induz ao prazer, sem, todavia, precisar alcançar um objetivo, no momento de descontração da criança ou na sala de recreação são melhores desenvolvidos. Já o BT requer um profissional capacitado para desempenha-lo para a criança tendo como ato o bem-estar físico e psíquico, é importante recinto seja com antecedência preparado com os brinquedos sendo necessária técnicas específicas para sua aplicação (FONTES *et al.*, 2010).

3.2.1 CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE BRINQUEDO TERAPEUTICOS

O BT pode ser classificado de três formas, a primeira é o brinquedo dramático ou catártico que habilita à criança a expressar uma descarga de emoções, exteriorização dos sentimentos e fantasias, com alvo de amenizar os traumas que a rodeiam advindos de sua experiência. O BT contribui para que a criança habilite um papel social de maior interação tornando-a mais ativa e compreendendo sua realidade, nesse processo figuras representativas, material do meio hospitalar que variam de acordo com o procedimento que irá ser dramatizado, representação de animais ou algum objeto doméstico a qual a criança é apegada o uso do boneco para demonstração do procedimento, desenhos. Sendo utilizado uma variedade de materiais que permitam a criança a trabalhar de forma espontânea liberando seus próprios sentimentos (WONG *et al.*, 2018).

Brinquedo terapêutico instrucional é usado para instruir e preparar a criança para os procedimentos, do qual é usado também como meio educativo de que facilita o entendimento de tudo que ela está sujeita a submeter-se, dando também a oportunidade de praticar no brinquedo o procedimento que irá ser realizado, importante comunicara o tempo de início e fim do procedimento. A utilização do boneco estruturado com equipamentos a qual será submetido para fidelização possibilitando uma menor sobrecarga de emoção, mais caso a criança pode até chorar durante os procedimentos pois é algo involuntário, uma vez que pode se tratar de um comportamento pertinente a essa fase (ARANHA *et al.*, 2020).

E, finalmente, o brinquedo terapêutico capacitador da função fisiológica é fundamentado para preparar a criança ao uso plenamente das suas capacidades fisiológicas diante de suas possibilidades, adequando-se e fazendo-a aceitar suas novas condições até mesmo suas limitações atípicas no decorrer do processo. São várias as atividades que podem ser abordadas para tratar diversas patologias. Esse tipo de BT visa contribuir no melhor estado físico através de suas práticas terapêuticas, fornecendo o encorajamento e desenvolvendo nas crianças o pensamento otimista para contribuir no seu auto cuidado e desempenho de funções (MAIA; OHARA; RIBEIRO, 2019).

3.3 IMPORTÂNCIA DO PROCESSO ASSISTENCIAL A CRIANÇA E FAMILIA NO MEIO HOSPITALAR

O processo de assistência de enfermagem é caracterizado pela junção de várias práticas do cuidar, que variam de acordo com a necessidade e vulnerabilidade do paciente e de quem o acompanha, levando em consideração que o cuidar está aliado no processo de assistência, do

qual pode ser visto como um ato de humanização e que melhora o enfrentamento do processo saúde doença (ROECKER *et al.*, 2019).

O cuidado humanizado ofertado pelos profissionais de saúde na assistência diária gerando melhora a execução de procedimentos feitos na criança hospitalizada, efetivando a assistência, podendo beneficiar pais ou responsáveis, que podem presenciar a interação, alegria, dando a oportunidade de descontração para diminuir os impactos estressores advindos da hospitalização. Permite ainda uma melhor aproximação, desencadeando uma melhora na qualidade de vida, utilizando ferramentas tecnológicas e também de fácil manejo como o BT, que é uma medida terapêutica que oportuniza a continuidade no tratamento reduzindo o impacto psicossocial, além de mostrar a relevância da experiência e sentimentos, auxiliando a família e a criança a se adaptarem em meio ao ambiente não familiar (FRANCO *et al.*, 2020).

A assistência em consonância a humanização visa a melhor forma de conduzi-la, permitindo medidas de conforto com leveza e empatia como base para um bom desempenho, a fim de contribuir para um bom relacionamento tornando a hospitalização menos turbulenta. Oferta ainda a promoção da liberdade de movimentar-se mediante as suas limitações, determina um cronograma diário para um melhor auxílio, estimulando quanto ao autodomínio, bem como encoraja quanto ao autocuidado. A partir disso, a criança tem experiências de socialização demonstrando seus sentimentos que corroboram com o seu desenvolvimento em todos seus aspectos, além de dominar seus anseios e estresse, garantindo uma melhor experiência hospitalar para a criança e para a família (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS; 2018)

A importância do cuidado centrado a família (CCF) é fundamental nesse contexto e fornece benefícios a todos os envolvidos no processo, incluindo como a criança, os familiares, os profissionais de saúde e todos os envolvidos. Mediante as adversidades, fragilidades atípicas enfrentadas durante a hospitalização a família quando ouvida e compreendida sente-se mais acolhida e convive melhor diante do processo de hospitalização. Isso é pertinente na busca pela melhoria no bem-estar, pois incluir a família no apoio aos cuidados prestados a criança, torna ativa nesse processo, além de minimizar os impactos psicoemocionais da família para que esteja devidamente orientada (PINTO *et al.*, 2010).

Além disso, os autores supracitados destacam que a interação entre família e a equipe de enfermagem, com o compartilhamento de ideias é favorável, pois auxilia no processo de recuperação da doença. Desse modo, a família presente em toda assistência no ambiente hospitalar ajuda no modo da criança vivenciar esse processo, potencializa a recuperação e fornece mais calma e tranquilidade.

Os cuidados traumáticos expostos inicialmente por Wong em 1999 fundamentados por mecanismos de intervenções de enfermagem visando amenizar ou eliminar sofrimento físico ou psicológico experienciados pela criança e família através de cuidados gerando ainda mais promoção a saúde, preconizado pela Política de Humanização, por meio de estratégias que preconiza assistência especializada da equipe promotoras de prestação de cuidados integral traumáticos (CARVALHAIS *et al.*, 2021).

Assim, o enfermeiro como facilitador no processo de manutenção e viabilização de vínculos na assistência mediante aos cuidados traumáticos, detém atribuições na gestão da dor, bem-estar físico, psicossocial e espiritual, visando como primazia a oferta do cuidado a criança e família com intuito de potencializar a saúde mediante a necessidade e do ciclo de seu desenvolvimento (CARVALHAIS *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como uma Revisão de Integrativa da Literatura (RIL) com uma abordagem qualitativa, desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com embasamento em materiais científicos já publicados dados em plataformas on-line, para buscar pesquisas relacionadas à área da temática estabelecida relacionada a assistência de enfermagem a criança hospitalizada uso do brinquedo terapêutico como cuidado complementar, possibilitando o direcionamento de acadêmicos, profissionais e demais interessados no assunto, a construir uma visão mais ampla, viabilizando a percepção sob vários enfoques (GIL, 2014).

De acordo com Lakatos e Marconi, (2017) a metodologia de revisão integrativa de literatura também pode favorecer embasamento metodológico para o desenvolvimento de pesquisas voltadas a várias áreas para além da educação e saúde, uma vez que fornece recurso para uma organização metódica do conhecimento. Como resultado disso, possibilita ao pesquisador estar ciente acerca da temática selecionada para a pesquisa, elaborando um panorama acerca da fonte de pesquisa, além do entendimento e desenvolvimento da temática escolhida, bem como projeção de novos aspectos a serem investigados.

A abordagem qualitativa de pesquisa corresponde a capacidade de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, através da exposição de opiniões e argumentos, tendo como embasamento as situações e eventos estudados, e a partir daí perceber outros aspectos ainda não analisados, bem como, reformular as informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalizar a pesquisa (MINAYO, 2013).

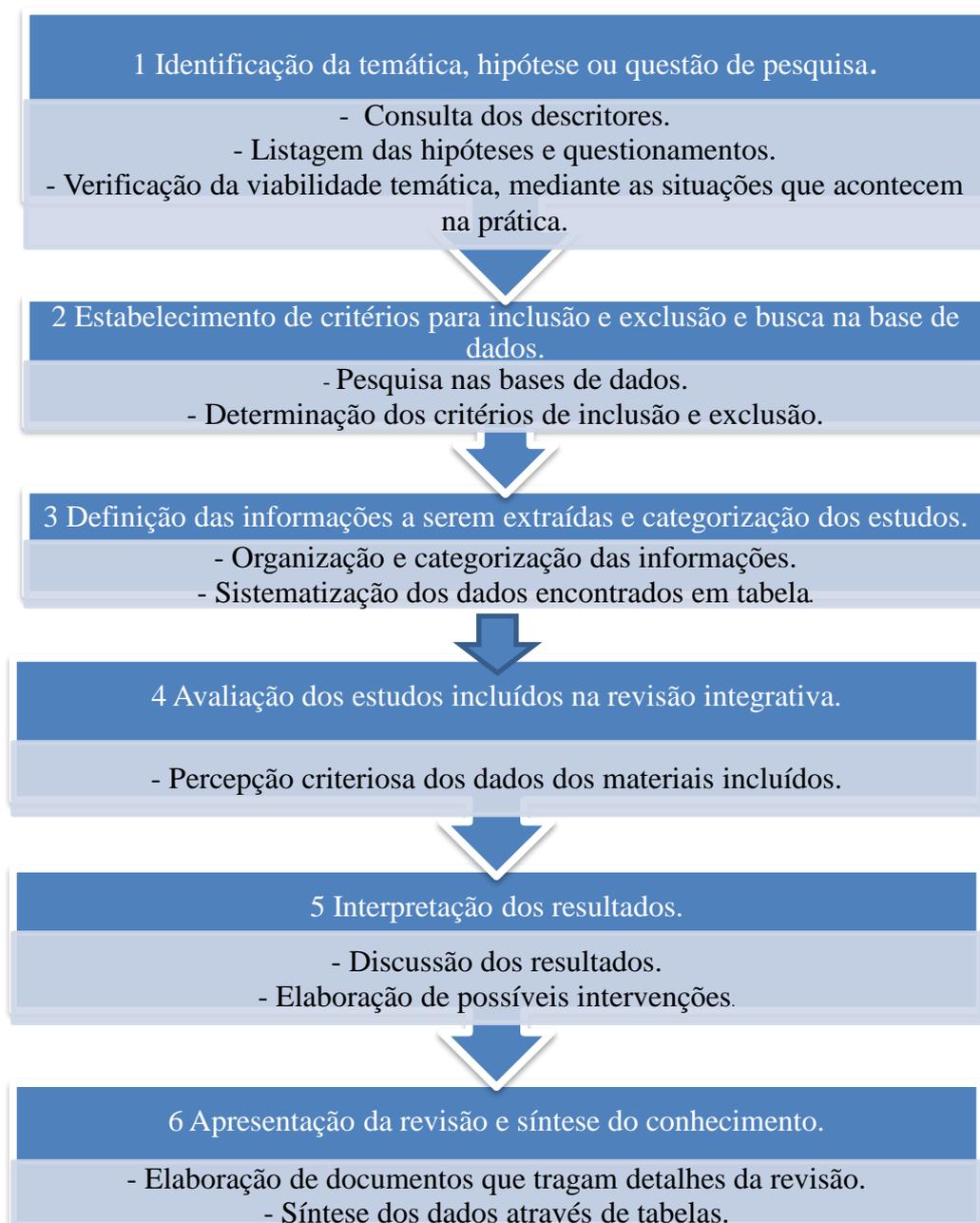
Para a elaboração da revisão integrativa com abordagem relevante que vá contribuir a implantação de intervenções aos indivíduos, se faz necessário que as etapas a serem seguidas estejam descritas de forma clara. O processo de construção da revisão integrativa encontra-se com definição bem delimitada na literatura, porém diversos autores elencam formas distintas para a subdivisão desse processo, com pequenas modificações (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa forma a investigação colabora para o aprimoramento do conhecimento científico, por mais desafiador que seja o desenvolvimento do estudo, o mesmo traz inúmeros benefícios em termos de conhecimentos. Contudo, um estudo qualitativo deve seguir rigor técnico e o tamanho da amostra é essencial nesse sentido (REGO; CUNHA; MEYER JR, 2018).

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

Mendes; Silveira e Galvão (2008) afirmam que a construção de uma RIL passa por seis etapas que acontecem de forma similar as fases de desenvolvimento de um estudo convencional, mas que requer maior rigor, objetividade e clareza de detalhes. Considerando as fases de para construção desse tipo de revisão, dispõe-se que as mesmas são descritas conforme o fluxograma a seguir:

Figura 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura



Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura configura-se como um meio de estudo amplo, pois possibilita agrupar vários estudos de uma área, com várias perspectivas metodológicas, no qual o leitor pode reunir, analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca da aquela temática de forma mais simples e eficiente (POMPEO, ROSSI, GALVÃO 2009).

4.2.1 QUESTÃO NORTEADORA

Para formação da questão norteadora do presente estudo foi formulada por meio do emprego da estratégia “PICo”, que consiste em uma abordagem clara e específica, formada por uma abreviação proveniente do inglês e significa (P: Paciente/População; I: Intervenção; Co: Comparação/Controle dos Resultado/Outcome), tais elementos são essenciais para a questão de pesquisa e elaboração do questionamento para a busca de evidências precisas na literatura, facilitando a busca de estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Desse modo, atribui-se P: Criança Hospitalizada, ao I: Uso do Brinquedo Terapêutico; ao Co: Assistência de enfermagem. Que resultou na seguinte pergunta norteadora: Quais as contribuições do uso do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem a criança hospitalizada?

4.2.2 PERÍODO E COLETA DE DADOS E BUSCA NAS BASES DE DADOS

A busca nas bases de dados aconteceu no período de fevereiro a março de 2023, de forma conjunta através da pesquisa no Portal de base de dados científicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo materiais da bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se como Descritores em Ciência da Saúde (MeSH/DeCS): criança hospitalizada, enfermagem pediátrica, jogos e brinquedos. Entre os descritores para a busca dos artigos será aplicado os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Criança hospitalizada AND enfermagem pediátrica OR cuidados de enfermagem AND jogos e brinquedos, foi realizado o cruzamento entre esses descritores como total de 36 artigos, após filtragem pelos critérios de inclusão e exclusão apresentados do estudo reduziu-se para 24 artigos, desses 24 artigos foi realizada a leitura na íntegra e foi identificado que 6 deles se repetiam entre as bases de dados, restando 18 artigos, desses 18 artigos, 10 desses artigos não tinham relação com o presente estudo, resultando em 8 artigos selecionados, onde 5 desses

artigos pertencem a plataforma LILACS e os outros 3 artigos estão contidos da plataforma BDENF, onde estão disponíveis na plataforma BVS.

Nessa segunda etapa foi realizada o cruzamento entre os descritores criança hospitalizada AND enfermagem pediátrica OR jogos e brinquedos, com um total de 249 artigos, após uso do filtro por meio dos critérios de inclusão e exclusão pertinente ao estudo resultou em 159 artigos restantes, foram feitas leituras dos mesmos e foi identificado que 20 estavam repetidos entre as bases de dados da pesquisa, diminuindo para 139 artigos, desses 139 foi feita leitura e 120 artigos não tiveram relação alguma com o tem em questão, resultando em 9 artigos selecionados para formação do estudo na plataforma SCIELO.

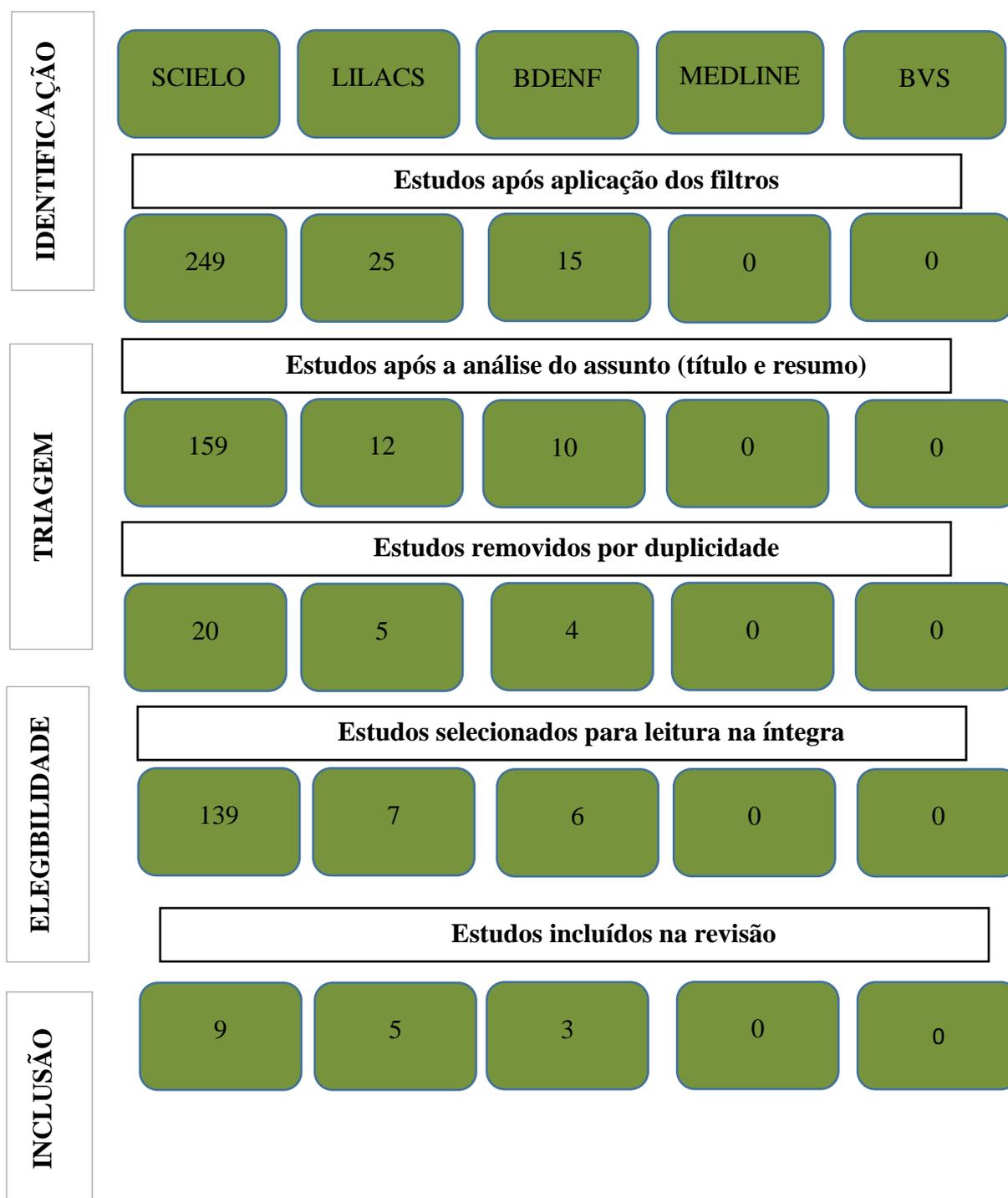
A pesquisa entre as bases de dados utilizando os descritores associados, criança hospitalizada, enfermagem pediátrica ou cuidados de enfermagem e jogos e brinquedos, associados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, conseqüentemente foram obtidos desse cruzamento, resultando em 285 no total, registrado em Apêndice B.

Foram incluídos estudos primários, artigos publicados nas bases de dados eletrônicas, disponíveis online na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2004 a 2023 que abordaram o tema proposto neste estudo, em virtude da primeira Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que trata sobre a implementação do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem.

Foram excluídos artigos incompletos ou sem resumo, artigos que não atenderam os critérios de inclusão e não responderam a problemática desta pesquisa, trabalhos que se repetem entre as bases de dados, relatos de experiência, resenhas, revisão e resumos em anais de eventos, editoriais, cartas ao editor.

Para conceber o processo de busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009)

FIGURA 2 – Fluxograma preferred reporting items systematic review and meta-analyses (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009)



4.2.3 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A Prática Baseada em Evidências (PBE) potencializa a utilização de resultados das pesquisas conectadas com a assistência à saúde prestada, reforçando a junção da pesquisa com a prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Desse modo, a análise e interpretação dos estudos precisa ser realizada de forma crítica, buscando categorizar, sintetizar e explicitar os resultados encontrados, além de compará-los com outros estudos apresentados na literatura, cujos dados foram organizados em quadro para melhor explanação e síntese das informações afim de ser discutido com a literatura pertinente.

4.2.3 CATEGORIZAÇÃO E EXTRAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DOS ESTUDOS

A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da junção dos eixos temáticos abordados no presente estudo sobre brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada, apresentação do brinquedo terapêutico, contribuições do brinquedo terapêutico no processo de assistência de enfermagem. Os resultados foram codificados através do instrumento apresentado em (Apêndice A), para categorização dessas informações, nesse apêndice está contido aspectos particulares dos artigos selecionados que foram lidos na íntegra, cujos dados foram: Codificação do Artigo; Autor; Título; Objetivo; Método; Tipo de Estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos disponíveis em (Apêndice B).

4.2.4 AVALIAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA

A avaliação e interpretação dos dados dos artigos selecionados ocorreram a partir da leitura na íntegra dos materiais a fim de se apropriar das informações, para interpretá-las e para que posteriormente sejam devidamente descritos de modo respondendo à questão norteadora e discutidos conforme literatura pertinente. Desse modo, para que a abordagem da revisão integrativa seja categórica, é imprescindível que seja clara e integralizada, possibilitando ao público avaliar criticamente os resultados. Por conseguinte, todas as informações pertinentes devem ser percorridas de maneira detalhada, isto é, sem omitir qualquer evidencia relacionada.

4.2.6 APRESENTAÇÃO E SÍNTESE DOS RESULTADOS

A organização dos dados desse estudo será apresentada por meio da extração de resultados utilizando um quadro síntese, onde serão explorados a partir da Análise de Conteúdos para caracterização e discussão para melhor explanação dos resultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDOS

Os artigos usados para desenvolvimento e discussão de dados, sendo 9 deles da base de dados SciELO; 8 BVS Com a utilização dos filtros de ano (2004-2023), idiomas português, inglês e espanhol, que conotassem a temática do estudo, fazendo com que os números desse estudo reduzissem para 171 artigo para posteriormente posterior aprofundamento da análise, utilizando-se os resumos. Em seguida, após abordagem dos critérios de inclusão e exclusão e leitura dos estudos na integra, foram selecionados 17.

Como forma de sistematizar e facilitar a exposição dos estudos analisados que foram selecionados para a discursão da literatura pertinente, desse modo foi criado um quadro com o objetivo de agrupar as principais características e informações a cerda dos estudos selecionados. Sendo dividido em Codificação do Artigo; Autor; Título; Objetivo; Método; Tipo de Estudo e Resultados, para posterior discussão dos resultados obtidos.

QUADRO 1 – Instrumento para extração dos dados dos artigos.

Código do Artigo	Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Método	Resultados
A1	ARANHA, B. F.; SOUZA, M. A.; PEDROSO, G. E. R.; MAIA, E. B. S.; MELO, L. L.;	2020	Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família.	Compreende, na perspectiva da família, o significado de admitir a criança no hospital com a utilização do brinquedo terapêutico instrucional.	Pesquisa fenomenológica realizada com 12 famílias de crianças de quatro a nove anos, recém-admitidas em um hospital público e de ensino, no interior do Estado de São Paulo, no período de outubro a dezembro de 2016. Estas participaram de uma sessão de brinquedo terapêutico instrucional com foco nos procedimentos	O brinquedo terapêutico instrucional colaborou na compreensão dos procedimentos terapêuticos, modificando o comportamento da criança. Também foi ressaltada, pelas famílias, a necessidade de o brinquedo ser incorporado como cuidado de enfermagem.

					realizados na admissão hospitalar – aferição de peso, altura, sinais vitais e coleta de exames. As famílias, por sua vez, foram convidadas a participar de entrevista fenomenológica no dia seguinte à sessão.	
A2	BARROSO, M. C. DA C. S.; SANTOS, R. DOS S. F. V. DOS; SANTOS, A. E. V. DOS; NUNES, M. D. R.;	2020	Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico.	Compreender a percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico e compreender de que forma o brinquedo terapêutico pode contribuir para o procedimento de punção venosa e na interação entre a criança e o enfermeiro.	Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa. Realizada nos setores pediátricos de Enfermaria, Cirurgia e Terapia Intensiva de um hospital universitário do Rio de Janeiro, com sete crianças entre quatro e 11 anos de idade, através de uma entrevista audiogravada submetida à análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição coparticipante, sob nº do parecer 2.544.589.	Ao dramatizar na boneca, manusear os materiais hospitalares e deduzir o propósito final, esse mundo imaginário e repleto de conceitos equivocados torna-se uma experiência positiva tanto para a criança quanto para o enfermeiro. A interação através da brincadeira permite que elas tenham maior esclarecimento sobre o procedimento e maior receptividade à equipe de enfermagem, bem como a novos procedimentos que venham a ser realizados.

A3	CALEFFI, C. C. F.; ROCHA, P. K.; ANDERS, J. C.; SOUZA, A. I. J.; BURCIAG A, V. B.; SERAPIÃ O, L. S.;	2016	Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas	O Analisar como o Brinquedo Terapêutico estruturado em um Modelo de Cuidado de Enfermagem contribui no cuidado à criança hospitalizada.	Trata-se de uma Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), de abordagem qualitativa. Participaram do estudo sete crianças. A coleta de dados foi realizada entre setembro e outubro de 2014, por meio de entrevista aberta e de observação participante de sessões de BT dramático e/ou instrucional através das etapas “Acolhendo/Brincando/Finalizando” do Modelo de Cuidado de Enfermagem Cuidar Brincando. Os dados foram analisados de acordo com as fases de análise e interpretação da PCA.	Três categorias: Significados atribuídos pela criança à hospitalização e sua influência no cuidado de enfermagem, Percepção quanto aos procedimentos terapêuticos por meio do brinquedo terapêutico e Importância da inserção da família no cuidado.
A4	CARNÊZ, J. B; GABATZ, R. I. B.; HENSE, T. D.; TEIXEIRA, K. P; MILBRAT H, V. M.;	2019	O brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada	Investigar as publicações dos últimos dez anos sobre o uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada.	Revisão integrativa que seguiu seis passos: questão da pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.	Elaborou-se duas categorias temáticas: uso do brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada; percepção dos profissionais de enfermagem e dos pais acerca do brinquedo terapêutico.

A5	CLAUS, M. I. S.; MAIA, E. B. S.; OLIVEIRA, A. I. B.; RAMOS, A. L.; DIAS, P. L. M.; WERNET, M;	2021	A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial.	Analisar o processo de apreensão e transformação do uso do brincar e brinquedo pela equipe de enfermagem de uma unidade pediátrica.	Estudo apoiado na pesquisa convergente assistencial, envolvendo rodas de conversas com 11 profissionais de uma equipe de enfermagem, atuantes em uma unidade de internação pediátrica de um hospital de ensino. Foi desenvolvido entre dezembro de 2018 e maio de 2019.	Houve reconhecimento do brincar como inerente à criança e benéfico na interação com esta, quando hospitalizada. Os participantes percebem a não apropriação do brincar estruturado em suas práticas, prospectam ampliação, porém identificam entraves associados ao pouco apoio institucional. Dos desdobramentos, decidiram por inserção do fantoche e capacitação para o uso do brincar estruturado.
A6	FRANCIS HINELLI, A. G. B.; ALMEIDA, F. DE A.; FERNANDES, D. M. S. O;	2012	Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros.	Verificar a percepção de enfermeiros em relação ao uso rotineiro do brinquedo terapêutico (BT) na assistência à crianças hospitalizadas.	Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 30 enfermeiros de unidades que atendem crianças em um hospital privado do município de São Paulo-SP. Os enfermeiros foram entrevistados e os dados analisados por meio de técnicas de estatística descritiva.	A maioria já teve contato com o tema “brinquedo/brinquedo terapêutico” (27,9%) e considerou válido seu uso na prática (29,9%); entretanto (18,6%) não o utilizava na instituição onde trabalha. Dentre os que já empregaram o BT alguma vez, a maioria (22,7%) identificou benefícios e 11 enfermeiros (37%) citaram dificuldades, como a falta de tempo (9,3%).
A7	FALKE, A. C. S.; MILBRATH, V. M.; FREITAG, V. L.;	2018	Estratégias Utilizadas Pelos Profissionais Da Enfermagem na Abordagem à Criança Hospitalizada.	Conhecer as estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem para abordar a criança hospitalizada.	Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no período de junho a dezembro de 2015 na pediatria de um Hospital Escola do Sul do Rio Grande do Sul/Brasil, com oito profissionais da equipe	Pode-se observar que a equipe de enfermagem utiliza o ato de brincar, bem como o diálogo, a fim de abordar a criança no ambiente hospitalar, procurando criar vínculo e minimizar o trauma que pode causar uma internação hospitalar.

					de enfermagem, sendo três enfermeiros e cinco técnicos de enfermagem. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, aprovado sob o número: 1.195.440, em 24/8/2015.	
A8	GONÇALVES, K. M. M; COSTA, M. T. T.C. A; SILVA, D. C. B; BAGGIO M. E; CORRÊA, A. R; MANZO, B. F;	2017	Estratégia lúdica para promoção do engajamento de pais e acompanhantes na segurança do paciente pediátrico.	Avaliar uma estratégia lúdica desenvolvida para promover o engajamento dos pais e acompanhantes nas ações de segurança do paciente pediátrico.	Pesquisa qualitativa na modalidade de pesquisa-ação, utilizando a análise de conteúdo temática para tratamento dos dados. Desenvolvida com acompanhantes das crianças internadas na pediatria de um hospital público de Belo Horizonte, Minas Gerais, entre maio e outubro de 2018. A coleta ocorreu em duas fases: ação (estratégia lúdica) e exploratória (avaliação do conhecimento).	Emergiram três categorias temáticas: Aprendendo sobre segurança do paciente por meio do jogo; Avaliação do jogo como estratégia lúdica na promoção da segurança do paciente; e Mudança de percepção e comportamento dos pais e acompanhantes nas ações de promoção da segurança.

A9	GOMES, I. L. V., CÂMARA, N. A. C., LÉLIS, G. M. D., GRANGEIRO, G. F. C., & JORGE, M. S. B;	2011	Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem.	Compreender a humanização das ações de enfermagem na concepção da equipe de enfermagem, apreendendo o significado de humanização na prática.	Para isso, utilizou-se de estudo descritivo exploratório, com análise qualitativa, tendo como técnica a entrevista semiestruturada. Foram realizadas 12 entrevistas com cinco enfermeiros e sete auxiliares de enfermagem de um hospital público de Fortaleza, Ceará, em 2005.	A análise dos dados foi feita após múltiplas leituras e interpretada de acordo com a análise de conteúdo, da qual surgiram duas temáticas: humanização - tratar bem, cuidar e respeitar; e vivenciando a humanização.
A10	LEMOS, L. M. D; PEREIRA, W. J; ANDRADE, J. S; ANDRADE, A. S. A;	2010	Vamos cuidar com brinquedos?	Identificar a percepção da equipe de enfermagem quanto o preparo de crianças e adolescentes para procedimentos hospitalares em um hospital Universitário de Aracaju.	Utilizou-se pesquisa exploratória com abordagem qualitativa com a equipe de enfermagem da unidade pediátrica.	Constatou-se que os profissionais não executavam as técnicas com os brinquedos em suas atividades diárias, embora conheçam a importância de tal recurso.
A11	MAIA, E. B. S; RIBEIRO, C. A; BORBA, R. I. H;	2011	Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança.	Compreender como ocorre a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção de enfermagem.	O referencial teórico foi o Interacionismo Simbólico e o metodológico, além do Interacionismo Interpretativo. Participaram sete enfermeiras que atuavam em unidades pediátricas hospitalares e ambulatoriais, incluindo o brinquedo terapêutico em sua prática.	Emergiram quatro temas representativos: ampliando seu olhar para a pessoa da criança, encantando-se com uma nova possibilidade de cuidar, percebendo sua ação revalidada e comprometendo-se com o desenvolvimento da temática.

A12	MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S.; & ALMEIDA, F. A;	2022	Modelo de implementação o sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares.	Propor um modelo de implementação sistemática do BT para unidades pediátricas hospitalares e descrever as etapas desse processo.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido em unidades de internação e terapia intensiva pediátricas, apoiado pela ferramenta PDCA (Plan, Do, Check e Action). Os dados foram coletados por meio da observação da dinâmica dos atendimentos da unidade e entrevista com onze dos profissionais do grupo de referência de BT e, a seguir procedeu-se a análise temática.	A implementação do BT evidenciou resultados positivos, seja na perspectiva dos integrantes do grupo de referência, seja na percepção de aumento da frequência na prática de realização do BT ou, ainda, pelo reconhecimento da família e da instituição.
A13	PEDROSO, G. E. R.; GARCIA, A. P. R. S.; MELO, L. L;	2022	Visita à criança hospitalizada em terapia intensiva: vivências de irmãos reveladas por meio do brinquedo terapêutico dramático.	Compreender, por meio do brinquedo terapêutico dramático, o significado, para o irmão, de visitar a criança hospitalizada em terapia intensiva.	Pesquisa qualitativa, modalidade fenomenológica, que utilizou o brinquedo terapêutico dramático para acessar às experiências dos irmãos. Foi realizada em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do interior do estado de São Paulo, Brasil. Participaram das sessões de brinquedo terapêutico 11 irmãos menores de 10 anos, as quais foram analisadas à luz da Teoria do Amadurecimento.	Os irmãos, tendo um lugar para brincar, dramatizaram situações, anteriormente, vividas, de seu cotidiano e da visita à criança hospitalizada. Ao viver, criativamente, revelaram que brincar é fazer a integração das experiências do “eu”, favorecendo o continuar a ser diante da situação vivida.

A14	PALADIN O, C. M; CARVALHO, R; ALMEIDA, F. A;	2014	Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório.	Descrever o comportamento de crianças durante a sessão de brinquedo terapêutico instrucional (BTI) no período pré-operatório e verificar o comportamento apresentado por elas no período transoperatório.	Pesquisa descritiva exploratória de abordagem quantitativa, desenvolvida em um hospital particular de grande porte da cidade de São Paulo, na qual os comportamentos apresentados por 30 crianças entre três e cinco anos submetidas à cirurgia de pequeno porte foram observados na unidade de internação durante a sessão de BT e na sala de cirurgia, desde a admissão até despertarem da anestesia.	A maioria participou efetivamente da sessão de BTI (21; 70%), entrou espontaneamente na sala operatória (22; 73,3%) e sem resistir à separação da mãe (24; 80%), colaborando com o procedimento anestésico (16; 53,3%) e despertando tranquilamente (26; 87%).
A15	PIMENTA, E. A. G; COLLET, N;	2009	Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem.	Analisar como está delineada a dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com a equipe de enfermagem de um hospital-escola, por meio de entrevista semiestruturada. A organização dos dados pautou-se na análise temática.	Os estudos apontam que o trabalho realizado pela enfermagem está centrado em procedimentos; que a interação com a criança e sua família é tangencial no processo de cuidar; e que a família tem dividido cuidados com a equipe, mas não tem sido compreendida como co-participante, tampouco incluída na perspectiva do cuidado.
A16	SANTOS, P. M; SILVA, L. F; DEPIANTI, J. R. B; CURSINO, E. G; RIBEIRO, C. A.	2016	Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada.	Descrever a percepção da criança hospitalizada, em idade escolar, acerca dos cuidados de enfermagem e compreender quais são, sob sua perspectiva, as melhores formas de abordá-la para a	Pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, que utilizou as concepções de Vygotsky como referencial teórico. A coleta de dados deu-se com a entrevista mediada por desenho e foi realizada com dez	Sinalizaram para a importância do brincar durante a hospitalização, da abordagem cordial e carinhosa e das explicações quanto aos procedimentos realizados.

				realização desses cuidados.	crianças em idade escolar, sendo a entrevista transcrita e submetida à análise temática.	
A17	SILVA, S. G. T; SANTOS, M. A; FLORIANO, C. M. F; DAMIÃO, E. B. C; CAMPOS, F. V; ROSSATO, L. M;	2017	Influência do Brinquedo Terapêutico na ansiedade de crianças escolares hospitalizadas: Ensaio clínico.	Avaliar os efeitos da aplicação da técnica do Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD) no grau de ansiedade em crianças escolares hospitalizada.	Ensaio clínico randomizado realizado em dois hospitais de São Paulo, entre maio e outubro de 2015. A intervenção consistiu na aplicação do BTD e o desfecho foi avaliado por meio do instrumento Child Drawing: Hospital (CD:H). Utilizaram-se na análise os testes Wilcoxon-Mann Whitney, T corrigido, Exato de Fisher e Qui-quadrado com significância de 5%.	Participaram do estudo 28 crianças. A maioria das crianças de ambos os grupos (75%) apresentou classificação de baixo grau de ansiedade, sendo o escore médio do instrumento CD: H no grupo intervenção de 73,9 e no grupo controle de 69,4, sem diferença significativa.

Fonte: Dados da pesquisa.

Através dos resultados aparentados na tabela, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados, tendo assim a obtenção de 17 estudos para formação dessa revisão integrativa da literatura.

5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

Os estudos selecionados foram categorizados e divididos em dois eixos temáticos principais: Uso e contribuições do brinquedo terapêutico, e Desafios e lacunas no uso do brinquedo terapêutico na assistência, onde os resultados discutidos conotam a inclusão de 17

artigos incluídos no geral par formação do presente estudo, sendo utilizado para composição dessas categorias 6 estudos, que possibilitaram a categorização desse estudo.

QUADRO 2: Categorização dos estudos em eixos temáticos

Categoria	Eixo temático	Artigos incluídos
1	Uso e contribuições do BT	A 1; A 2; A 3; A 4; A 6; A 7; A 8; A 9; A 11; A 13; A 15; A 16; A 17;
2	Desafios e lacunas no uso do BT na assistência	A 5; A 10; A 12; A 14;

Fonte: Próprio autor.

5.2.1 Categoria 1 - Uso e contribuições do brinquedo terapêutico

Os artigos agrupados na primeira categoria contemplaram o uso e contribuições do BT, sendo que 13 artigos que compõem essa categoria foram utilizados para avaliar o comportamento antes e depois das sessões ou preparar a criança para algum procedimento, mediante ao uso e as contribuições que o BT, para que haja uma ofertar frente a hospitalização infantil.

Aranha et al., (2020) ressaltam o quanto a utilização BT pode facilitar e ofertar um melhor vinculo profissional-criança, visando o fornecimento de prestação de serviço menos invasivo e doloroso a criança, que vem para viabilizar uma assistência personalizada por meio da tríade profissional-criança hospitalizada-família. Santo et al., (2016) ressalva que além disso, o enfermeiro aproprie-se do universo infantil, visando comunicação efetiva e proporcionando a diminuição no sentimento de revolta dessa criança, que são ocasionados pela nova rotina e procedimentos frequente que essa criança está inserida.

Ciuffo et al., (2023) em seu estudo reforçam essa mesma visão supracitada, onde a criança e sua rede familiar perpetuam por situações tenebrosas advindas do processo de hospitalização, que podem repercutir diretamente no processo saúde-doença dessa criança. Portanto, o BT fortalece a atenção prestada a criança em seu estado de vulnerabilidade, demonstrando o que a mesma será submetida, por meio desse grande instrumento assistencial.

Os estudos reforçam que o uso do brinquedo terapêutico, por meio do cuidado, é um meio de comunicação e expressão dos profissionais para com a criança hospitalizada, tornando o BT uma ferramenta capaz de atenuar danos e efeitos dolorosos, tornando assim possível a compreensão dos cuidados que será prestado.

Caleffi et al., (2016) vem para afirmar em seu estudo que o brinquedo terapêutico vem para contribuir, visando a diminuição ocasionada por situações ameaçadoras advindas dos processos traumas e privações que a criança vem a estar inserida no processo de hospitalização. Por tanto o estudo vem apresentar o BT com uma forma de refúgio para que haja menos impactos, resultando em repostas positivas no processo assistencial, compreendendo e deixando essa criança conhecedora dos procedimentos a ela submetidos em seu dia-a-dia.

Gonçalves et al., (2020), evidenciou em seu estudo o quão importante é o fundamental o uso do lúdico e do brincar, pois vem como auxílio, fortalecendo vínculos entre família-profissional-criança, contribuindo assim para boa recuperação dessa criança.

Francischinelli, Almeida e Fernandes (2012), ressaltam que é perceptível que o uso do brinquedo terapêutico a criança é um ingrediente relevante e também de grande valia, pois é um meio de concessão de uma das atuais ferramentas e tendências no processo assistencial da enfermagem à criança, oportunizando uma assistência personalizada e atraumática, visando minimizar os desconfortos sofrido por essas crianças e sua família. Pimenta e Collet (2009) reafirmam que o apoio a família da criança inserida no contexto da hospitalização vai robustecer o uso do BT, fortalecendo a assistência e efetivando processo de cura.

Nos estudos apresentados pode-se perceber que é por meio dessa inovação assistencial que é o brinquedo terapêutico que foi possível a criação de um ambiente hospitalar mais humanizado, promovendo o distanciamento do medo, estresses, ansiedades que estão presente diante do cotidiano dessas crianças e de sua família, por estar submetida a procedimentos dolorosos.

Carnêz et al., (2019), vai descrever a utilização do BT frente ao cuidado de enfermagem prestado a criança, tornando possível o estreitamento de vínculos, comunicação e de relação com ela. Nesse contexto, o cuidado voltado a criança de estar concentrado ao atendimento de suas necessidades, como estratégia de fortalecer a comunicação entre criança, família e profissional.

De acordo com o estudo de Maia, Ribeiro e Borba (2011), afirma que o enfermeiro é o responsável ativo para a promulgação dessa assistência frente ao cenário infantil, sendo nesse sentido que o brinquedo terapêutico está inserido, como protagonista. Reforçando esse pensamento Pedroso, Garcia e Melo (2022) vem ponderando que o BT é uma tecnologia vinculada ao exercício da enfermagem, outorgando relevância no cuidar.

Gome et al., (2011), traz em seu estudo que o profissional de enfermagem compreende o contexto de anseios a qual essa criança está inserida, desse modo contribui na prestação de serviço amplo e humanizado. Com essa mesma visão Falke, Milbrath e Freitag (2018), vem

afirmam para que os temores da hospitalização venham ser minimizados, é importante a utilização de uma abordagem terapêutica, auxiliando no enfrentamento da presente condição.

Kiche e Almeida (2009) reforçam essas afirmações, quando há a efetivação e uso do brinquedo terapêutico nas unidades de assistência pediátrica alicerçam vínculos durante toda a assistência. É perceptível que todo processo oriundo da hospitalização fortaleçam os processos traumáticos, o BT, essa ferramenta vem para prestação humanista e holística, que venha a ser incluída a rotina do cuidado a essa criança hospitalizada.

Como dito anteriormente, a utilização do brinquedo terapêutico no cuidado, como canal de comunicação e expressão de sentimentos, que o fortalece como um material importante e fundamental para a atenuação dos danos causados, fatores estressores e efeitos negativos. Desta forma, proporciona a expressão dos sentimentos dessa criança e promove uma melhor assistência.

Silva et al., (2017) em seu estudo abordam que o enfermeiro atuante da pediatria é responsável por fornecer e buscar uma abordagem que vise inibir traumas oriundos da internação, por meio d utilização do brinquedo, que norteia a essa criança a vivenciar de maneira menos agressiva o processo de hospitalização. Em consonância, Barroso et al., (2020), evidenciou que o enfermeiro usa BT como um meio estratégico, para o desenvolvimento de autoconfiança, sentindo-se segura e acolhimento da criança diante a equipe, gerando efeitos no brincar por meio do brinquedo.

Fonseca et al., (2015) constataem nesse estudo em consonância com que foi exposto acima, que os efeitos da aplicação e implementação do brinquedo terapêutico podem atenuar os prejuízos em consonância com a prestação adequada de humanização na hospitalização, fazendo com que a criança reconheça e sinta-se segura, expressando seus anseios e potencializando a assistência pela utilização correta do BT.

Os autores reforçaram em seus estudos que, além dos benefícios que os estudos poderão ofertar, considera-se o brinquedo terapêutico como chance de reestruturar a vida e vivencias dessa criança, enquanto hospitalizada, através da classificação das emoções e apresentação de novas experiencias vivencias por esse momento, auxiliando na compreensão desse no universo a qual está inserida.

5.2.2 Categoria 2 - Desafios e lacunas no uso do brinquedo terapêutico na assistência à criança

Os artigos que compõem a segunda categoria do presente estudo, descrevem os desafios e lacunas quanto ao uso do BT, sendo usado 4 artigos para a formulação dessa categoria, detectando quais os maiores desafios para a utilização do brinquedo terapêutico na prestação da assistência.

De acordo com Claus et al., (2021), em seu estudo ressalta que a utilização do brincar e do brinquedo terapêutico ainda é bem tímida, pouco efetiva e pouco usado como recurso assistencial pelo enfermeiro.

Miranda, Maia e Almeida (2022) destacam em seu estudo que de sua maior totalidade de enfermeiros que conhecem o brinquedo terapêutico, apenas 46,6% faz uso desse material, outros não aderiram em virtudes de falta de tempo; ausência de material e ambiente apropriado; ausência de conhecimento e desvalorização do brincar e do brinquedo pelos colegas e pela própria instituição. Favorecendo para a falta de recursos físicos e humanos, com ausência de cultura lúdica institucional-profissional.

Lemos et al., (2010), conotou em seus resultados que quando indagava aos profissionais sobre a utilização do brinquedo terapêutico na assistência, onde foi estes profissionais abordaram variados conhecimentos sobre outros tipos de brinquedo, afirmando que não sabiam adequar o BT a criança enferma, aos tipos de procedimentos a ela submetido e a manutenção para o uso.

Veiga, Sousa e Pereira (2016) fortalecem essas afirmações quando apresentam a dificuldade e necessidades de uma melhor orientação quanto ao uso do BT pelos enfermeiros do setor pediátrico, falta de recursos para implementação do mesmo, a falta de conhecimento por parte da equipe de enfermagem para abordagem dessa ferramenta e de como é desempenhada sua função. Em outras respostas o BT foi comparado a algo recreativo e referente aos profissionais da terapia ocupacional.

Em consonância Prado et al., (2017), ressaltam em seu estudo que acadêmicos de enfermagem, precisa incluir o brinquedo terapêutico em sua formação acadêmica, não apenas em teoria, estendendo-se para aprimoração em seu campo pratico, como meio de minimiza a inexperiência dos graduandos, afim de proporcionar a eles experiencia com essa ação terapêutica, visando promover sua utilização futura.

Como descrito acima, os profissionais apresentam dificuldade quanto a implementação do BT na pratica hospitalar. Entre elas a ausência de tempo e por estarem preocupados em

desenvolver outras atividades, identificou-se também que apesar do desconhecimento quanto ao uso, os profissionais entendem e reconhecem o quão importante é a aplicação dessa técnica para o conforto das crianças.

De acordo com Paladino, Carvalho e Almeida (2014) os enfermeiros precisam estar orientados para a efetivação e desempenho com maestria usando essa ferramenta potencializadora. Apontado, em grande parte a necessidade de treinamento do profissional para utiliza-lo, para que a partir daí haja a incorporá-la em sua rotina, pois o desconhecimento dessa técnica gera a não integração, fortalecendo os danos e despreparos frente a não aderência do brinquedo terapêutico pela assistência de enfermagem.

Corroborando com o estudo acima, Souza e Faveiro (2012) conotam em seu estudo que foi apresentado um pouco de conhecimento prévio por parte dos profissionais referente a utilização do BT, demonstrando que poucos conheciam ou sabiam algo do assunto e percebendo também que não era utilizado como prática assistencial na unidade.

Assim, percebe-se que o conhecimento e utilização do brinquedo terapêutico tem sido limitado na prática dos profissionais de enfermagem, uma vez que poucos conhecem a ferramenta, o que contribui para não inserção dessa ferramenta em sua assistência à criança.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do estudo vigente buscou compreender como o brinquedo terapêutico pode favorecer a assistência de enfermagem durante a hospitalização da criança. Assim foi possível constatar que a utilização dessa técnica pode contribuir de forma vantajosa, por ofertar vasta gama de benéficos.

Portanto, foi observado durante a pesquisa que o brinquedo terapêutico é uma técnica e ferramenta que potencializa a assistência de enfermagem frente a hospitalização infantil, viabilizando a sua utilização para o cuidar brincando, além de atenuar os danos e traumas que esse evento vem a propor, fazendo com que haja resultados positivos diante do cuidar personalizado e atraumático ao binômio criança-família.

Através dos dados tornou-se possível conhecer também, a percepção e entendimento acerca do entendimento dos profissionais de enfermagem, em diferentes contextos acerca da temática, promovendo o conhecimento das lacunas e desafios para a aplicação do BT. Destaca-se nesse contexto o conhecimento apenas na teoria e não na prática durante o processo de graduação, o tempo que é gasto para a preparação do BT, a ausência do material para sua consolidação, o despreparo do ambiente, falta de recursos e condições culturais da própria instituição que implicam sua aplicação, a tal público.

Faz-se necessário atentar-se para as limitações na formação dessa pesquisa, que são elencadas pelos poucos estudos disponíveis sobre o brinquedo terapêutico, os profissionais não entendem da técnica, estrutura e sistematização, elencados pelo despreparo acadêmico quando ao contato prático com esse material promotor de saúde, que promulga a promoção holística a assistencial.

Além disso, é preciso que novas pesquisas sejam realizadas para ampliar a temática analisada, contribuindo para subsídios para futuros trabalhos que abordem o BT como ferramenta da equipe de enfermagem. Promulgando a efetivação na graduação e como forma de treinamento para formação profissional enquanto atuante em quanto enfermeiro pediátrica. Para que assim obtenha-se uma assistência integral e humanizada durante o processo de hospitalização.

REFERÊNCIAS

ARANHA, B. F.; SOUZA, M. A.; PEDROSO, G. E. R.; MAIA, E. B. S.; MELO, L. L.; Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem Online**. 2020, v. 41. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20180413>>. Epub 27 Abr 2020. ISSN 1983-1447. DOI: 1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20180413>. Acessado em: 18 outubro 2022

ARAUJO, G. G.; SOUSA E. K. S.; DAMASCENO, C. K. C. S.; RÊGO, N. M. M.; SOUSA, K. H. J. F.; SALES, M. C. V.; O estresse da hospitalização na infância na perspectiva do enfermeiro. **Revista Recien**, São Paulo, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.186-194>

BARROSO, M. C. C. S.; SANTOS, R. DOS S. F. V.; SANTOS, A. E. V.; NUNES, M. D. R.; LUCAS, E. A. J. C. F. Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. **Revista Acta Paulista De Enfermagem**, v. 33, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0296>. Acessado em 18 de Maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca#:~:text=A%20crian%C3%A7a%20C3%A9%20um%20ser,e%20com%20liberdade%20para%20brincar.>

CALEFFI, C. C. F.; ROCHA, P. K.; ANDERS, J. C.; SOUZA, A. I. J.; BURCIAGA, V. B.; SERAPIÃO, L. S.; Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2016, v. 37, n. 2. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>>. Epub 31 Maio 2016. ISSN 1983-1447. DOI:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>. Acessado em: 24 setembro 2022.

CARNÊZ, J. B.; GABATZ, R. I. B.; HENSE, T. D.; MILBRATH, V. M.; O brinquedo terapêutico o cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. **Revista Enfermagem Atual IN Derme**.v. 88, n. 26, 2019. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/129>
DOI:10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.129.

CARVALHAIS, M.; OLIVEIRA, A.; SILVA, C.; ROCHA, J.; ROQUE, M. J.; Perspectiva dos Enfermeiros Especialistas sobre os cuidados atraumáticos em Pediatria. **Revista Millenium**, Portugal, v. 2, p. 31-39, 2022. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0217.24102> . Acesso em: 29 setembro 2022.

CIUFFO, L. L., SOUZA, T. V., FREITAS, T. M., MORAES, J. R. M. M., SANTOS, K. C. O., SANTOS, R. DE O. J. F. L. The use of toys by nursing as a therapeutic resource in the care of hospitalized children. **Revista Brasileira De Enfermagem**, 76 (2), e20220433. Acessado em 22 de maio de 2023. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0433>

CLAUS, M. I. S.; MAIA, E. B. S.; OLIVEIRA, A. I. B.; RAMOS A. L.; DIAS, P. L. M.; WERNET, M. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. **Escola Anna Nery**, v.25 n. 3. 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0383>. Acessado em: 19 de Maio de 2023.

COELHO, H. P.; SOUSA, G. S.; D; FREITAS, V. H. S.; SANTOS, I. R. A.; RIBEIRO, C. A.; SALES, J. K. D.; OLIVEIRA, J. D.; GONÇALVES, G. A. A.; CASTRO, A. P. R.; Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. **Revista Escola Ana Nery**, Juazeiro do Norte, v. 25, n. 3, 2021. Acesso em: 14 setembro 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0353>

COFEN. Uso da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Brasília, DF. 2017. Disponível em:< <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RES.-546-17.pdf>>. Acesso em: 18 de setembro 2022.

CHAGAS, M. C. S.; GOMES, G. C.; PEREIRA, F. W.; DIEL, P. K.V.; FARIAS, D. H. R.; Significado atribuído pela família ao cuidado da criança hospitalizada. **Revista Av Enfermagem**, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n1/v35n1a02.pdf> DOI:10.15446/av.enferm.v35n1.42466 Acesso em: 14 setembro 2022.

FALKE, A. C. S.; MILBRATH, V. M.; FREITAG, V. L.; Estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem na abordagem a criança HOSPITALIZADA. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 34, p. 9–14, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7194>. Acesso em: 14 setembro 2022. DOI: 10.21527/2176-7114.2018.34.9-14

FONTES, C. M. B.; MONDINI, C. C. S. D.; MORAES, M. C. A. F.; BACHEGA, M. I.; MAXIMINO, N. P.; Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 95-106, 2010. DOI: 10.1590/S1413-65382010000100008

FONSECA, M. R. A., CAMPOS, C. J. G., RIBEIRO, C. A., TOLEDO, V. P., MELO, L. (2015). Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. **Revista Texto & Contexto- Enfermagem**, v. 24 n. 4, p. 1112–1120, 2015 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003350014>. Acessado em: 22 de maio de 2023.

FRANCISCHINELLI, A. G. B., ALMEIDA, F. DE A., FERNANDES, D. M. S. O. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Revista Acta Paulista De Enfermagem**, 25(1), 18–23, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100004>. Acessado em: 20 maio de 2023.

FRANCO, L. F.; BONELLI, M. A.; WERNET, M.; BARBIERI, M. C.; DUPAS, G.; Segurança do paciente: percepção da família da criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0525>>. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0525>Epub 08 Jul 2020. ISSN 1984-0446. Acessado em: 28 de setembro 2022.

GIL, ANTÔNIO CARLOS. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

GONÇALVES, K. G.; FIGUEREIDO, J. R.; OLIVEIRA, S. X.; DAVIM, R. M. B.; CAMBOIM, J. C. A.; CAMBOIM, F. E. F.; Criança hospitalizada e equipe de enfermagem: opinião de acompanhantes. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2586-2593, 2017. DOI: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106

GOMES, I. L. V; CÂMARA, N. A. C; LÉLIS, G. M. D; GRANGEIRO, G. F. C; JORGE, M. S. B. Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. **Trabalho, Educação E Saúde**. v. 9, n.1, p. 125–135. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000100009>. Acessado em: 22 de Maio de 2023.

GONÇALVES, K. M. DE M; COSTA, M. T. T. C. A; SILVA, D. C. B., BAGGIO, M. E., CORRÊA, A. R; MANZO, B. F. Ludic strategy for promoting engagement of parents and caregivers in the safety of pediatric patients. **Revista Gaúcha De Enfermagem**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190473>. Acessado em: 20 de Maio de 2023.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D.; ROGERS, C. C.; WONG: **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 10. Ed. Guanabara, 2018.

JANSEN, M. F.; SANTOS, R. M.; FAVERO, L.; Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 247-253. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200007> Epub 09 Dez 2010. ISSN 1983-1447. Acessado em: 20 de Setembro 2022. DOI: 10.1590/S1983-14472010000200007

KICHE MT, ALMEIDA F DE A. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. **Revista Acta paul enferm**. v. 2, p. 125–30, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200002>. Acessado em: 20 de maio de 2023.

LEMONS, L. M. D; PEREIRA, W. J; ANDRADE, J. S; ANDRADE, A. S. A. Vamos cuidar com brinquedos? **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 63, n. 6, p. 950-5. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600013>. Acessado em: 23 de Maio de 2023.

MAIA, E. B.; OHARA, C. V. S; RIBEIRO, C. A; Ensino do Brinquedo Terapêutico na Graduação em Enfermagem: Ações e estratégias didáticas utilizadas por professores. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**. 2019, v. 28. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0364>>.Acessado em: 18 de outubro 2022.

MAIA, E. B. S; RIBEIRO, C. A; BORBA, R. I. H. Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, v. 45, n. 4, n. 839–846. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400007>. Acessado em: 24 de Maio de 2023.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Acesso em: 26 out. 2022.

MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S.; ALMEIDA, F. DE A. Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares. **Revista Escola Anna Nery**, v. 26, p. 20220136 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0136pt> Acessado em: 26 de maio.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.; Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Acesso em: 24 out. 2022.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF J.; ALTMAN, D.G. Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises: The PRISMA Statement. **PLoS Med**, v.6, n.7, p. 1-6, 2009. Acesso em: 29 out. 2022

PALADINO, C. M.; CARVALHO, R.; ALMEIDA, F. A. Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**. v. 48, n. 3, p. 423-429. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300006> Acessado em: 26 de maio d 2023.

PEIXOTO, C. S.; MORAES, L. G.; MARQUES, M. A. R.; ALVES, M. D. S.; GAIVA, M. A. M.; FERREIRA, G. E.; RIBEIRO, M. R. R.; Direitos da criança e adolescente hospitalizados à luz da gestão da clínica. **Revista Acta Paul de Enferm**, São Paulo, v. 35, p.1-10. 2022. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ape/a/YPyZ4wLFgpYj3XM6WCPHBDK/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 15 de setembro 2022.

PEDROSO, G. E. R.; GARCIA, A. P. R. F.; MELO, L. L. Visita à criança hospitalizada em terapia intensiva: vivências de irmãos reveladas por meio do brinquedo terapêutico dramático. **Escola Anna Nery**. v. 26. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0088>>. Epub 27 Set 2021. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0088>. Acessado em: 25 de Maio de 2023.

PIMENTA, E. A. G.; COLLET, N. Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, v. 43, n. 3, p. 622–629. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300018>. Acessado em: 25 de Maio de 2023.

PINTO, J. P.; RIBEIRO, C. A.; PETTENGIL, M. M.; BALIEIRO, M. M. F. G.; Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. 2010. v. 63, n. 1, pp. 132-135. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100022>. DOI: V<<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100022>>

PRADO, P. F.; CARDOSO, N. R.; SOUZA, A. A. M.; FIGUEIREDO, M. L. VIVENCIANDO O PROCESSO CIRÚRGICO: PERCEPÇÃO E SENTIMENTOS DA CRIANÇA. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 31, n. 3, 2017. DOI: 10.18471/rbe.v31i3.17648. Disponível <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17648>. Acesso em: 28 de maio de 2023.

REGO, A.; CUNHA, M. P.; MEYER JR, V.; (2018). Quantos participantes são necessários para um estudo qualitativo? Linhas práticas de orientação. **Revista de Gestão dos Países de**

Língua Portuguesa, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 43–57, 2019. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rgplp/article/view/78224>. DOI: 10.12660/rgplp.v17n2.2018.78224. Acesso em: 26 out. 2022.

RORCKER, S.; SANTOS, J. P.; MEIRA, K. B.; RAMOS, M. F. P.; SILVA, L. P.; ARAUJO, J. P.; Cuidando e brincando: Uso do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. Paraná. 2019. Disponível em: <https://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/3390/1/SIMONE%20ROECKER.pdf>. Acesso em: 13 setembro 2022.

SANTOS, P. M.; SILVA, L. F.; DEPIANTI, J. R. B.; CURSINO, E. G.; RIBEIRO, C. A. Nursing care through the perception of hospitalized children. **Rev Bras Enfermagem**. v. 69, n. 4, p. 603-9. 2016. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405i>. Acessado em 26 de Maio de 2023.

SCHNEIDER, C. M.; GALERY MEDEIROS, L. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. **Revista Unoesc & Ciência**, v. 2, n. 2, p. 140–155, 2012. 2022 Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/741>. Acesso em: 13 setembro 2022.

SILVA, J. M. L.; MONTEIRO, A. J. C.; COUTINHO, E. S.; CRUZ, L. B. S.; ARAÚJO, L. T.; DIAS, W. B.; COSTA, P. V. D. P.; O brinquedo terapêutico instrucional como ferramenta na assistência oncológica infantil. **Revista Resharch, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4253>. Acessado em: 05 Outubro de 2022.

SILVA, S. V. R.; SILVA, A. C. S.; PARENTE, A.T.; QUEIROZ, A. M.; PARANHOS, S. B.; MARGOTTI, E.; CASTRO, N. J. C.; DIAS, T.S.; Apercepção sobre o brinquedo terapêutico na ótica docente. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 6, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4869> . Acessado em: 10 de outubro de 2022.

SOUZA, A. de; FAVERO, L. Uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança com leucemia hospitalizada. **Revista Cogitare Enfermagem**, v.17, n.4, p.669-675, out-dez 2012. Disponível em:<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30364/19641> .Acessado em: 28 de maio de 2023.

VEIGA, M. A. B.; SOUSA, M. C.; PEREIRA, R. S. Enfermagem e o brinquedo terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**. Salvador, v. 3, n. 3, p. 60-66, jan./jun. 2016. Acessado em: 26 de maio de 2023

APÊNDICES

APÊNDICE B- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009)

