

O impacto do brinquedo terapêutico na redução da ansiedade pré-operatória infantil em ambiente hospitalar

The impact of therapeutic play on reducing preoperative anxiety in children in the hospital setting

Sidney Washington Oliveira Santos¹

Ana Paula de Figueiredo²

Oldair Donizete Galeni³

Carla Andréia de Lima Guimarães⁴

Rosania Maria Veloso Vieira⁵

Eliane de Fátima Alves⁶

Fernanda de Sousa Evangelista Giaquetto⁷

Eugenia Alves da Silva Almeida⁸

Stael de Almeida Souza⁹

Maria Abadia de Araújo¹⁰

Bruna Sena Silva¹¹

Cleiton Inácio da Silva¹²

Resumo

A hospitalização e a necessidade de intervenção cirúrgica constituem experiências potencialmente estressoras durante a infância, sobretudo em razão do afastamento do ambiente familiar, da exposição a procedimentos desconhecidos, do medo da dor e da dificuldade da criança em compreender as etapas relacionadas ao tratamento. Nesse contexto, a ansiedade pré-operatória pode manifestar-se por alterações comportamentais e emocionais capazes de interferir na experiência da criança, na relação com os profissionais de saúde e na

¹ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

² Universidade Ibirapuera, Anhanguera e Cruzeiro do Sul – São Paulo– SP – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7541-1539>

³ Universidade Federal de Uberlândia – MG – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0586-9234>

⁴ Hospital Universitário Getúlio Vargas/UFAM – Manaus – AM – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1466-0664>

⁵ Hospital Universitário Getúlio Vargas/UFAM – Manaus – AM – Brasil.

⁶ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

⁷ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

⁸ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

⁹ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

¹⁰ Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

¹¹ Universidade Federal do Amazonas /UFAM – Manaus – AM – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2085-8837>

¹² Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

adaptação ao procedimento cirúrgico. O brinquedo terapêutico apresenta-se como uma estratégia não farmacológica de cuidado que utiliza o brincar de maneira estruturada, permitindo que a criança expresse sentimentos, compreenda procedimentos e desenvolva formas de enfrentamento diante da hospitalização. Este estudo tem como objetivo analisar o impacto do brinquedo terapêutico na redução da ansiedade pré-operatória infantil em ambiente hospitalar, considerando suas repercussões sobre o medo, o comportamento, a cooperação e a humanização da assistência. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, construída a partir da análise de produções científicas relacionadas ao brinquedo terapêutico, ansiedade pré-operatória, hospitalização infantil, cirurgia pediátrica e assistência de enfermagem. As evidências analisadas indicam que intervenções lúdicas estruturadas podem contribuir para diminuir ansiedade e medo, favorecer comportamentos colaborativos e ampliar a participação da criança no processo assistencial. Entretanto, diferenças metodológicas entre os estudos demonstram a necessidade de ampliação das pesquisas e maior padronização das intervenções. Conclui-se que o brinquedo terapêutico constitui recurso relevante para a assistência pediátrica humanizada e pode integrar estratégias multiprofissionais de preparação da criança para procedimentos cirúrgicos.

Palavras-chave: Ansiedade pré-operatória. Brinquedo terapêutico. Criança hospitalizada. Enfermagem pediátrica. Humanização da assistência.

Abstract

Hospitalization and the need for surgical intervention are potentially stressful experiences during childhood, particularly because of separation from the familiar environment, exposure to unfamiliar procedures, fear of pain, and children's difficulty in understanding the stages involved in treatment. In this context, preoperative anxiety may manifest through behavioral and emotional changes capable of interfering with children's experiences, their relationship with healthcare professionals, and their adaptation to surgical procedures. Therapeutic play is a non-pharmacological care strategy that uses structured play to enable children to express feelings, understand procedures, and develop coping mechanisms during hospitalization. This study aims to analyze the impact of therapeutic play on reducing preoperative anxiety in hospitalized children, considering its effects on fear, behavior, cooperation, and humanized care. This is a narrative literature review based on scientific publications addressing therapeutic play, preoperative anxiety, childhood hospitalization, pediatric surgery, and nursing care. The evidence analyzed indicates that structured play interventions may contribute to reducing anxiety and fear, encouraging cooperative behavior, and increasing children's participation in care. Nevertheless, methodological differences among studies demonstrate the need for further research and greater standardization of interventions. Therapeutic play is therefore considered a relevant resource for humanized pediatric care and may be incorporated into multidisciplinary strategies for preparing children for surgical procedures.

Keywords: Preoperative anxiety. Therapeutic play. Hospitalized child. Pediatric nursing. Humanization of care.

1. Introdução

A experiência de hospitalização durante a infância envolve mudanças significativas na rotina da criança e de sua família, particularmente quando existe indicação de procedimento

cirúrgico. A inserção em um ambiente desconhecido, a presença de equipamentos, profissionais, procedimentos invasivos e regras institucionais pode transformar o período pré-operatório em uma experiência marcada por insegurança, medo e ansiedade. Diferentemente do adulto, a criança pode apresentar limitações para compreender a finalidade das intervenções às quais será submetida, atribuindo significados ameaçadores a determinados procedimentos. A literatura demonstra que crianças submetidas a cirurgias frequentemente apresentam ansiedade e manifestações emocionais negativas durante o período perioperatório.¹

Entre os fatores relacionados à ansiedade pré-operatória infantil encontram-se o medo da dor, a separação dos familiares, o desconhecimento sobre o procedimento, experiências hospitalares anteriores e a expectativa relacionada à anestesia e à cirurgia. A intensidade dessas manifestações pode variar conforme idade, desenvolvimento cognitivo, características individuais, contexto familiar e maneira pela qual as informações são apresentadas à criança. Por essa razão, a preparação psicológica e educativa adequada constitui componente importante da assistência pediátrica, sendo necessário utilizar estratégias compatíveis com a capacidade de compreensão e expressão própria de cada etapa do desenvolvimento.²

Nesse cenário, intervenções não farmacológicas vêm recebendo atenção crescente na preparação pré-operatória pediátrica. Educação pré-operatória, atividades de distração, presença dos pais, intervenções com palhaços, jogos, recursos audiovisuais e diferentes modalidades de brincadeira têm sido investigadas como estratégias capazes de minimizar o sofrimento emocional. Revisões da literatura demonstram resultados favoráveis de diversas dessas intervenções sobre a ansiedade infantil relacionada à cirurgia, embora existam diferenças entre os métodos e os instrumentos empregados nas pesquisas.³

O brincar ocupa posição particular entre essas estratégias porque constitui uma forma natural de comunicação e expressão durante a infância. Por intermédio da atividade lúdica, a criança pode representar situações, expressar sentimentos que nem sempre consegue verbalizar e elaborar experiências consideradas ameaçadoras. Quando empregado com finalidade assistencial específica, o brinquedo terapêutico ultrapassa a dimensão recreativa e passa a constituir instrumento de preparação e cuidado, permitindo apresentar equipamentos, simular procedimentos e esclarecer etapas da assistência por meio de linguagem compatível com o universo infantil.

Estudos direcionados especificamente ao período pré-operatório têm demonstrado resultados importantes. Em investigação experimental realizada com crianças pré-escolares, Celik e Canbulat Sahiner observaram níveis significativamente menores de ansiedade e medo após a utilização do brinquedo terapêutico quando comparados aos cuidados pré-operatórios convencionais.⁴ Achados recentes também reforçam o interesse científico pela intervenção: ensaio controlado publicado em 2026 avaliou crianças pré-escolares com cardiopatia congênita submetidas à preparação pré-operatória por meio de brinquedo terapêutico, demonstrando a continuidade das investigações sobre sua aplicabilidade em cenários cirúrgicos pediátricos específicos.⁵

Apesar dos resultados favoráveis encontrados em diferentes estudos, a literatura não deve ser interpretada como absolutamente homogênea. Revisões sistemáticas anteriores identificaram diferenças entre tipos de intervenção, faixas etárias, procedimentos realizados, instrumentos de avaliação e desenhos metodológicos, sendo que alguns trabalhos não demonstraram redução significativa em todos os desfechos avaliados.⁶ Uma revisão sistemática e metanálise posterior, envolvendo cinco ensaios e 451 participantes, encontrou redução significativa de ansiedade e dor associada às intervenções lúdicas, acrescentando evidências quantitativas favoráveis à utilização do brincar durante procedimentos invasivos.⁷

Essa diversidade de resultados torna particularmente relevante discutir não apenas se o brinquedo terapêutico produz benefícios, mas também em quais condições sua utilização pode ser mais efetiva. A duração da intervenção, o momento em que é realizada, a idade da criança, a participação dos familiares, a formação do profissional responsável e o tipo de procedimento cirúrgico são aspectos capazes de interferir nos resultados. Consequentemente, sua implementação no ambiente hospitalar requer planejamento, capacitação profissional e compreensão de que a intervenção deve ser adaptada às características individuais da criança.

Sob a perspectiva da enfermagem pediátrica, a utilização do brinquedo terapêutico também amplia as possibilidades de comunicação entre profissional, criança e família. Ao possibilitar que dúvidas, medos e fantasias sejam identificados antes da realização do procedimento, o recurso lúdico favorece uma abordagem centrada nas necessidades infantis e contribui para superar práticas assistenciais exclusivamente técnicas. A criança passa a ocupar posição mais participativa no cuidado, dentro das possibilidades relacionadas à sua idade e ao seu desenvolvimento.

Diante desse contexto, estabelece-se como problema de pesquisa a persistência da ansiedade pré-operatória entre crianças hospitalizadas e a necessidade de estratégias não farmacológicas, humanizadas e adequadas ao desenvolvimento infantil que possam contribuir para minimizar os efeitos emocionais associados à cirurgia. Embora o brinquedo terapêutico seja utilizado em diferentes contextos pediátricos, torna-se necessário analisar criticamente as evidências referentes à sua aplicação específica na preparação pré-operatória.

Assim, este estudo apresenta como questão norteadora: qual é o impacto da utilização do brinquedo terapêutico na redução da ansiedade pré-operatória de crianças hospitalizadas submetidas a procedimentos cirúrgicos? A investigação dessa questão permite relacionar evidências científicas, assistência de enfermagem e humanização hospitalar, contribuindo para compreender as possibilidades e limitações do brincar como intervenção terapêutica no cuidado perioperatório infantil.

2. Revisão da literatura

2.1 Hospitalização infantil e ansiedade pré-operatória

A hospitalização pode representar uma ruptura significativa no cotidiano infantil, pois modifica referências ambientais, sociais e afetivas que proporcionam segurança à criança. Quando associada à realização de cirurgia, essa experiência incorpora elementos adicionais de incerteza, como expectativa de dor, anestesia, separação dos responsáveis e desconhecimento sobre os procedimentos que serão realizados. Tais fatores ajudam a explicar por que a preparação pré-operatória pediátrica não deve limitar-se às condições clínicas necessárias para a cirurgia, mas incluir também as necessidades emocionais e psicossociais da criança.

A ansiedade pré-operatória merece atenção porque suas manifestações podem ocorrer tanto de maneira verbal quanto comportamental. Choro, irritabilidade, resistência aos profissionais, alterações do sono, recusa em participar dos cuidados, agitação e medo são algumas respostas possíveis. A literatura sobre preparação psicológica pré-operatória indica que programas que envolvem ativamente crianças e familiares, fornecem informações adequadas à idade e ensinam estratégias de enfrentamento apresentam potencial para melhorar a experiência relacionada à cirurgia.⁸

A relação entre ansiedade infantil e ansiedade parental também deve ser considerada. A criança percebe comportamentos, expressões e inseguranças manifestadas pelos responsáveis, enquanto os familiares podem experimentar intenso sofrimento diante da

necessidade de cirurgia. Em ensaio randomizado envolvendo 94 díades entre pais e crianças, uma intervenção lúdica realizada em grupo esteve associada à redução significativa da ansiedade tanto das crianças quanto dos responsáveis, demonstrando que os benefícios potenciais das estratégias de brincar podem alcançar o núcleo familiar envolvido no cuidado.⁹

Dessa maneira, compreender a ansiedade pré-operatória infantil exige abordagem multidimensional. Não se trata exclusivamente de preparar a criança para determinado procedimento técnico, mas de construir condições para que ela possa compreender, dentro de suas possibilidades cognitivas, o que ocorrerá e desenvolver mecanismos de enfrentamento diante da situação. É justamente nessa dimensão que o brinquedo terapêutico adquire relevância para a assistência pediátrica.

2.2 Brinquedo terapêutico como instrumento de cuidado

O brinquedo terapêutico diferencia-se da brincadeira espontânea por possuir finalidade definida dentro do processo assistencial. Sua utilização pode favorecer expressão emocional, preparação para procedimentos, compreensão de experiências hospitalares e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Bonecos, equipamentos hospitalares adaptados, materiais lúdicos, dramatizações e simulações podem ser utilizados para representar procedimentos e permitir que a criança assuma papel ativo na brincadeira.

A literatura científica aponta que a utilização do brinquedo em procedimentos invasivos pode favorecer redução da ansiedade e comportamento mais colaborativo. Revisão sistemática que analisou estudos realizados em diferentes países, inclusive no Brasil, verificou que grande parte das pesquisas encontrou redução da ansiedade e maior aceitação dos procedimentos entre crianças submetidas às intervenções lúdicas. Entretanto, os autores também identificaram limitações metodológicas, especialmente relacionadas à randomização, ocultação da alocação e cegamento dos avaliadores.¹⁰

Esses achados demonstram a necessidade de interpretar o brinquedo terapêutico simultaneamente sob duas perspectivas. Do ponto de vista assistencial, existe um conjunto relevante de resultados favoráveis à sua utilização. Do ponto de vista científico, entretanto, a heterogeneidade metodológica ainda exige investigações rigorosas capazes de determinar quais modalidades, duração e momentos de aplicação apresentam melhores resultados.

2.3 Brinquedo terapêutico na preparação cirúrgica infantil

No período pré-operatório, o brinquedo terapêutico pode ser empregado para familiarizar a criança com materiais, ambientes e etapas que serão vivenciados. Em vez de receber exclusivamente explicações verbais, a criança pode manipular objetos, dramatizar situações e representar simbolicamente procedimentos. Essa experiência contribui para transformar elementos desconhecidos em situações parcialmente previsíveis, reduzindo a sensação de perda de controle.

Ensaio clínico oferece resultados importantes nesse sentido. He et al. avaliaram crianças submetidas a cirurgia eletiva e observaram que aquelas que participaram de intervenção de brinquedo terapêutico apresentaram menores manifestações emocionais negativas antes da indução anestésica e menor dor pós-operatória, embora não tenham sido identificadas diferenças significativas entre os grupos para todos os indicadores de ansiedade avaliados.¹¹ Esses achados reforçam a importância de não reduzir a efetividade da intervenção a um único desfecho.

Estudo experimental mais recente envolvendo crianças entre três e seis anos encontrou diferenças expressivas após a intervenção, com menores níveis de ansiedade e medo entre participantes que utilizaram brinquedo terapêutico em comparação ao grupo submetido às práticas pré-operatórias habituais.⁴ Em conjunto, essas evidências indicam que o brincar estruturado pode constituir componente relevante da preparação cirúrgica, especialmente quando adaptado às características do desenvolvimento infantil.

3. Objetivos

3.1 Objetivo geral

Analisar, com base nas evidências científicas disponíveis, o impacto do brinquedo terapêutico na redução da ansiedade pré-operatória infantil em ambiente hospitalar.

3.2 Objetivos específicos

Identificar os principais fatores associados à ansiedade pré-operatória em crianças hospitalizadas; compreender a utilização do brinquedo terapêutico como estratégia não farmacológica de preparação para procedimentos cirúrgicos; verificar seus efeitos sobre ansiedade, medo, comportamento e cooperação infantil; discutir a atuação da enfermagem na utilização de intervenções lúdicas durante o período pré-operatório; e analisar as contribuições do brinquedo terapêutico para a humanização da assistência pediátrica.

4. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com a finalidade de reunir, analisar e discutir evidências científicas relacionadas ao emprego do brinquedo terapêutico na redução da ansiedade pré-operatória infantil em ambiente hospitalar. A escolha desse delineamento possibilita integrar estudos com diferentes abordagens metodológicas e discutir aspectos relacionados à assistência de enfermagem, à humanização do cuidado e às repercussões emocionais da experiência cirúrgica durante a infância.

A investigação foi orientada pela seguinte questão norteadora: “Qual é o impacto da utilização do brinquedo terapêutico na redução da ansiedade pré-operatória de crianças hospitalizadas submetidas a procedimentos cirúrgicos?”. A formulação da pergunta direcionou a identificação das evidências relacionadas à população pediátrica, à utilização do brinquedo terapêutico como intervenção e à ansiedade pré-operatória como principal desfecho investigado.

Para a identificação da literatura pertinente ao tema, foram consideradas publicações disponíveis em bases e portais científicos da área da saúde, especialmente PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Também foram consideradas referências relevantes identificadas nos estudos selecionados, sobretudo revisões sistemáticas e ensaios clínicos diretamente relacionados ao objeto da pesquisa.

A estratégia de busca foi estruturada mediante descritores e termos relacionados a “Brinquedo Terapêutico”, “Criança Hospitalizada”, “Ansiedade”, “Ansiedade Pré-operatória”, “Enfermagem Pediátrica”, “Cirurgia Pediátrica” e “Hospitalização”, além de seus correspondentes em inglês, como “Therapeutic Play”, “Play Therapy”, “Child”, “Hospitalized Child”, “Preoperative Anxiety”, “Pediatric Nursing” e “Surgery”. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, permitindo maior especificidade na recuperação das publicações.

Foram priorizados artigos científicos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra ou com informações bibliográficas suficientes para análise, que abordassem crianças hospitalizadas submetidas a procedimentos cirúrgicos ou invasivos e avaliassem o brinquedo

terapêutico ou intervenções lúdicas estruturadas relacionadas à ansiedade, medo, comportamento, cooperação ou adaptação à experiência hospitalar. Também foram consideradas revisões sistemáticas e estudos experimentais anteriores considerados relevantes para a construção histórica e conceitual do tema.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados trabalhos que abordassem exclusivamente adultos, estudos sem relação com hospitalização ou procedimentos invasivos, publicações centradas apenas em brincadeiras recreativas sem finalidade terapêutica ou assistencial e documentos cujo conteúdo não apresentasse relação direta com a questão norteadora. Duplicidades e materiais sem informações metodológicas suficientes também não foram utilizados como elementos centrais da análise.

Após a identificação das publicações, realizou-se leitura exploratória e posteriormente análise interpretativa dos estudos pertinentes. Os achados foram organizados em eixos temáticos relacionados à ansiedade pré-operatória infantil, aos mecanismos de atuação do brinquedo terapêutico, aos efeitos sobre comportamento e cooperação, à participação da família, à atuação da enfermagem e às limitações existentes nas evidências disponíveis. Por se tratar de pesquisa fundamentada exclusivamente em literatura científica publicada e sem participação direta de seres humanos, não houve coleta de dados individuais nem intervenção com participantes.

5. Resultados e discussão

5.1 Ansiedade pré-operatória e experiência hospitalar infantil

A ansiedade pré-operatória constitui um fenômeno relevante na assistência pediátrica porque a cirurgia reúne diversos elementos potencialmente ameaçadores para a criança. O ambiente desconhecido, a separação temporária dos familiares, a presença de profissionais utilizando equipamentos pouco familiares, o medo da anestesia e a expectativa de sentir dor podem favorecer respostas emocionais intensas. Essas manifestações não devem ser interpretadas simplesmente como resistência ou falta de colaboração, uma vez que representam formas pelas quais a criança comunica medo e insegurança diante de acontecimentos que ainda não consegue compreender integralmente.

A idade e o estágio de desenvolvimento exercem influência importante sobre a maneira pela qual o procedimento cirúrgico é percebido. Crianças menores podem apresentar maior dificuldade para compreender conceitos relacionados ao tempo, à anestesia e à

finalidade terapêutica da cirurgia, enquanto aquelas em idade escolar tendem a formular questionamentos mais específicos sobre dor, alterações corporais e recuperação. Consequentemente, fornecer informações exclusivamente por meio de explicações verbais pode ser insuficiente, especialmente para crianças em fases iniciais do desenvolvimento.

Nesse contexto, a preparação pré-operatória deve considerar não somente aspectos clínicos, mas também necessidades emocionais, cognitivas e sociais. A criança necessita receber informações em linguagem acessível e ter oportunidades para expressar dúvidas e sentimentos. A assistência humanizada reconhece que diminuir a ansiedade não representa apenas proporcionar conforto momentâneo, mas também melhorar a experiência da criança com o sistema de saúde e reduzir a possibilidade de construção de memórias negativas relacionadas à hospitalização.

5.2 Brinquedo terapêutico e redução da ansiedade

Entre as estratégias não farmacológicas disponíveis, o brinquedo terapêutico apresenta características particularmente compatíveis com o universo infantil. Diferentemente de uma explicação convencional sobre o procedimento, a brincadeira permite que a criança observe, manipule, represente e ressignifique situações relacionadas à assistência. Bonecos, máscaras, seringas sem agulha, estetoscópios de brinquedo e outros materiais podem ser utilizados para simular etapas do cuidado e tornar mais compreensíveis acontecimentos anteriormente desconhecidos.

As evidências disponíveis apontam resultados predominantemente favoráveis. A revisão sistemática e metanálise realizada por Halemani et al. reuniu cinco ensaios clínicos randomizados, totalizando 451 participantes, e identificou redução significativa da ansiedade e da dor entre crianças submetidas a intervenções lúdicas quando comparadas aos grupos que receberam cuidados habituais.¹² Os autores destacaram, entretanto, diferenças importantes entre os estudos quanto às intervenções e aos métodos de avaliação, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos resultados.

Revisão sistemática conduzida por Silva et al. também identificou que a maioria dos estudos analisados demonstrava redução da ansiedade e maior colaboração ou aceitação dos procedimentos invasivos após intervenções com brinquedo terapêutico.¹³ Entretanto, os pesquisadores chamaram atenção para limitações metodológicas presentes em parte das investigações, como problemas relacionados à randomização, sigilo de alocação e cegamento

dos avaliadores. Esses aspectos demonstram que resultados favoráveis não eliminam a necessidade de estudos metodologicamente mais robustos.

Uma revisão sistemática anterior especificamente direcionada a crianças submetidas a cirurgias eletivas encontrou seis estudos e verificou heterogeneidade entre os desfechos relacionados à ansiedade perioperatória, comportamento e dor pós-operatória.¹⁴ Naquele momento, os autores consideraram as evidências inconclusivas. A comparação desse achado com revisões posteriores é relevante porque demonstra evolução da produção científica, mas também evidencia que a eficácia do brinquedo terapêutico depende da modalidade utilizada, população estudada e qualidade metodológica das pesquisas.

5.3 Evidências recentes e preparação para a cirurgia

A continuidade das pesquisas sobre o tema reforça sua relevância para a prática pediátrica. Estudo controlado randomizado publicado em 2026 investigou a utilização de brinquedo terapêutico em crianças pré-escolares com cardiopatia congênita durante a preparação pré-operatória.¹⁵ O trabalho demonstra que a estratégia continua sendo avaliada em populações cirúrgicas específicas, contribuindo para ampliar a compreensão acerca de sua aplicabilidade em situações clínicas de maior complexidade.

A utilização do brinquedo antes da cirurgia pode atuar principalmente sobre o desconhecimento e a imprevisibilidade. Quando a criança recebe a possibilidade de observar antecipadamente alguns materiais, simular procedimentos em bonecos e formular perguntas, determinados estímulos deixam de ser completamente novos no momento real da assistência. Essa familiarização pode contribuir para maior percepção de segurança e controle.

Outro aspecto relevante consiste na possibilidade de inversão simbólica dos papéis. Durante a brincadeira, a criança pode assumir o papel do profissional e realizar procedimentos no boneco. Essa dinâmica permite que deixe temporariamente a condição passiva de paciente para controlar simbolicamente a situação. Embora não elimine todos os fatores geradores de ansiedade, esse mecanismo pode favorecer expressão de medos, elaboração emocional e preparação para o acontecimento real.

5.4 Comportamento, medo e cooperação da criança

Os benefícios potenciais do brinquedo terapêutico não se restringem à redução quantitativa dos escores de ansiedade. Estudos analisados em revisões sistemáticas apontam

resultados relacionados ao comportamento, à aceitação dos procedimentos e à cooperação infantil.¹³ Isso é particularmente importante porque a qualidade da experiência hospitalar não pode ser avaliada exclusivamente por uma escala de ansiedade.

Uma criança que compreende melhor o que acontecerá pode apresentar maior disposição para interagir com a equipe, realizar perguntas e colaborar dentro das possibilidades próprias de sua idade. O objetivo da intervenção, entretanto, não deve ser transformar o brincar em mecanismo destinado simplesmente a produzir obediência. Sua finalidade assistencial é proporcionar condições para que a criança compreenda a experiência e expresse seus sentimentos, respeitando medo, choro e resistência como formas legítimas de comunicação.

A diminuição do medo também possui relevância para a relação entre criança e profissional. Quando os procedimentos são realizados sem preparação adequada, equipamentos e profissionais podem ser associados à dor e à ameaça. O brinquedo terapêutico pode contribuir para estabelecer uma aproximação menos ameaçadora, especialmente quando utilizado antes da realização do procedimento e integrado à comunicação acolhedora.

5.5 Participação da família

A preparação da criança para uma cirurgia não ocorre de maneira isolada da experiência familiar. Pais e responsáveis também podem apresentar ansiedade, insegurança e medo diante da necessidade de procedimento cirúrgico. Essas manifestações podem influenciar a forma pela qual a criança interpreta a situação, especialmente nas faixas etárias menores.

Por essa razão, intervenções lúdicas podem ser associadas à participação familiar. Orientar os responsáveis sobre a finalidade do brinquedo terapêutico, permitir sua presença em momentos adequados e esclarecer dúvidas relacionadas ao procedimento favorecem a construção de uma rede de segurança emocional. A família deixa de ocupar apenas a posição de observadora e passa a colaborar com o processo de preparação, desde que essa participação respeite as necessidades da criança e as condições clínicas.

A comunicação com os familiares também reduz o risco de informações contraditórias ou inadequadas. Expressões como “não vai doer nada” ou “não precisa ter medo”, embora frequentemente utilizadas com intenção protetiva, podem invalidar sentimentos ou gerar

quebra de confiança caso a experiência seja diferente da expectativa criada. A equipe deve estimular uma comunicação verdadeira, apropriada à idade e acolhedora.

5.6 Atuação da enfermagem

A enfermagem ocupa posição privilegiada para identificar sinais de ansiedade, estabelecer vínculo e utilizar estratégias de preparação infantil. A proximidade durante a admissão, realização de cuidados, preparação pré-operatória e acompanhamento familiar permite ao profissional reconhecer manifestações emocionais que podem passar despercebidas quando a assistência está centrada exclusivamente em parâmetros fisiológicos.

Nesse contexto, o brinquedo terapêutico pode integrar o processo de cuidado como instrumento de comunicação, educação e humanização. Sua utilização exige planejamento, conhecimento do desenvolvimento infantil e capacidade para selecionar recursos adequados à idade e à condição clínica. A intervenção não deve ocorrer de maneira mecânica, pois crianças com idades semelhantes podem apresentar necessidades, experiências hospitalares e mecanismos de enfrentamento diferentes.

A incorporação do recurso às rotinas assistenciais também depende de condições institucionais. Disponibilidade de materiais, capacitação das equipes, tempo destinado à preparação pré-operatória e reconhecimento institucional da dimensão emocional do cuidado pediátrico constituem fatores relevantes. Dessa forma, defender a utilização do brinquedo terapêutico implica também discutir organização do trabalho e estratégias que possibilitem sua aplicação segura e sistemática.

5.7 Brinquedo terapêutico e humanização da assistência

A humanização do cuidado pediátrico pressupõe reconhecer a criança como sujeito que possui necessidades próprias, capacidade de comunicação e direito de participar da experiência assistencial de maneira compatível com seu desenvolvimento. O brincar contribui para essa perspectiva porque utiliza uma linguagem familiar à infância e possibilita que o cuidado seja adaptado à forma pela qual a criança compreende o mundo.

Nesse sentido, o brinquedo terapêutico não deve ser compreendido apenas como entretenimento oferecido enquanto a criança aguarda um procedimento. Existe diferença entre disponibilizar brinquedos para distração e utilizar intencionalmente o brincar como estratégia terapêutica. Na segunda situação, existe um objetivo assistencial definido, como preparar para

determinada intervenção, favorecer expressão emocional ou auxiliar no enfrentamento de uma experiência potencialmente estressora.

A literatura analisada permite considerar que a integração do brinquedo terapêutico à assistência pode contribuir para um modelo menos centrado exclusivamente na doença e no procedimento. Ao incorporar dimensões emocionais, sociais e comunicacionais, a assistência aproxima-se de uma perspectiva integral do cuidado.

5.8 Limitações das evidências disponíveis

Apesar dos resultados promissores, é necessário reconhecer limitações da literatura. Revisões sistemáticas identificaram heterogeneidade entre os estudos, incluindo diferenças nas faixas etárias, modalidades de brincadeira, tempo das intervenções, procedimentos realizados e instrumentos utilizados para mensurar ansiedade.¹²⁻¹⁴ A metanálise de Halemani et al., embora tenha encontrado redução significativa de ansiedade, baseou-se em apenas cinco ensaios clínicos randomizados e apresentou heterogeneidade elevada para alguns resultados.¹²

Além disso, o próprio caráter das intervenções lúdicas dificulta determinados procedimentos metodológicos, como o cegamento dos participantes e profissionais. Isso não invalida os resultados existentes, mas exige cautela para evitar generalizações excessivas. Estudos futuros devem buscar protocolos mais claramente descritos, instrumentos de avaliação validados, grupos etários bem definidos e acompanhamento de resultados perioperatórios além da ansiedade imediata.

Outro aspecto importante consiste na necessidade de ampliar pesquisas em diferentes contextos culturais e institucionais. A experiência da hospitalização e as formas de brincar podem variar segundo características familiares, culturais e socioeconômicas. Consequentemente, intervenções padronizadas precisam preservar flexibilidade suficiente para respeitar individualidades.

6. Considerações finais

A análise das evidências permite compreender que o brinquedo terapêutico apresenta potencial relevante como estratégia não farmacológica para o enfrentamento da ansiedade pré-operatória infantil. Ao utilizar o brincar como linguagem compatível com o desenvolvimento da criança, a intervenção favorece a familiarização com o ambiente

hospitalar, possibilita a expressão de sentimentos, contribui para a compreensão dos procedimentos e pode reduzir medo e ansiedade associados à experiência cirúrgica.

Retomando a questão norteadora deste estudo, as evidências disponíveis indicam que a utilização do brinquedo terapêutico pode produzir impacto favorável sobre a ansiedade pré-operatória de crianças hospitalizadas, especialmente quando realizada de maneira estruturada e adaptada à idade, ao desenvolvimento e às características individuais. Revisões e ensaios clínicos apresentam resultados positivos sobre ansiedade, medo, dor e comportamento, embora a heterogeneidade metodológica encontrada na literatura recomende cautela na generalização dos resultados.¹²⁻¹⁵

Para a enfermagem, o brinquedo terapêutico amplia as possibilidades de comunicação e fortalece uma assistência centrada na criança e na família. Sua utilização possibilita identificar medos e dúvidas que poderiam permanecer ocultos em uma abordagem exclusivamente verbal, ao mesmo tempo que favorece vínculo e participação infantil no processo de cuidado.

Entretanto, a efetividade da estratégia não depende apenas da disponibilidade de brinquedos. A implementação adequada requer profissionais capacitados, planejamento da intervenção, materiais seguros, tempo assistencial e apoio institucional. Também é necessário evitar que o recurso seja utilizado exclusivamente como instrumento para obter cooperação, pois sua finalidade principal deve permanecer relacionada à expressão, compreensão e elaboração emocional da experiência vivenciada pela criança.

Conclui-se, portanto, que o brinquedo terapêutico constitui recurso relevante para a humanização da assistência perioperatória pediátrica e apresenta potencial para integrar protocolos de preparação pré-operatória. Simultaneamente, permanecem necessárias pesquisas clínicas com maior rigor metodológico, amostras ampliadas e padronização das intervenções, permitindo determinar com maior precisão quais modalidades apresentam melhores resultados segundo faixa etária, tipo de cirurgia e contexto assistencial.

Referências

1. Kain ZN, Caldwell-Andrews AA. Preoperative psychological preparation of the child for surgery: an update. *Anesthesiol Clin North Am.* 2005;23(4):597-614. doi:10.1016/j.atc.2005.07.003.
2. Güleç E, Özcengiz D. Preoperative psychological preparation of children. *Turk J Anaesthesiol Reanim.* 2015;43(5):344-346. doi:10.5152/TJAR.2015.16768.
3. Dai Y, Livesley J. A mixed-method systematic review of the effectiveness and acceptability of preoperative psychological preparation programmes to reduce paediatric preoperative anxiety in elective surgery. *J Adv Nurs.* 2018;74(9):2022-2037. doi:10.1111/jan.13713.
4. He HG, Zhu L, Chan SWC, Liam JLWW, Li HCW, Ko SS, et al. Therapeutic play intervention on children's perioperative anxiety, negative emotional manifestation and postoperative pain: a randomized controlled trial. *J Adv Nurs.* 2015;71(5):1032-1043. doi:10.1111/jan.12608.
5. Xing H, Zheng T, Ma Y, Zhang Q, Liu Y, Wang X, et al. The effects of therapeutic play on alleviating preoperative anxiety in preschool children with congenital heart disease: a cluster-randomized controlled trial. *J Pediatr Nurs.* 2026;87:201-208. doi:10.1016/j.pedn.2026.01.006.
6. He HG, Zhu L, Chan SWC, Klainin-Yobas P, Wang W. The effectiveness of therapeutic play intervention in reducing perioperative anxiety, negative behaviors, and postoperative pain in children undergoing elective surgery: a systematic review. *Pain Manag Nurs.* 2015;16(3):425-439. doi:10.1016/j.pmn.2014.08.011.
7. Silva RD, Austregésilo SC, Ithamar L, Lima LS. Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. *J Pediatr (Rio J).* 2017;93(1):6-16. doi:10.1016/j.jped.2016.06.005.
8. Hatava P, Olsson GL, Lagerkranser M. Preoperative psychological preparation for children undergoing ENT operations: a comparison of two methods. *Paediatr Anaesth.* 2000;10(5):477-486. doi:10.1046/j.1460-9592.2000.00537.x.
9. Dai Y, Livesley J. A mixed-method systematic review of the effectiveness and acceptability of preoperative psychological preparation programmes to reduce paediatric preoperative anxiety in elective surgery. *J Adv Nurs.* 2018;74(9):2022-2037. doi:10.1111/jan.13713.
10. Godino-Iáñez MJ, Martos-Cabrera MB, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Vargas-Román K, Membrive-Jiménez MJ, et al. Play therapy as an intervention in hospitalized children: a systematic review. *Healthcare (Basel).* 2020;8(3):239. doi:10.3390/healthcare8030239.
11. He HG, Zhu L, Chan SWC, Liam JLWW, Li HCW, Ko SS, et al. Therapeutic play intervention on children's perioperative anxiety, negative emotional manifestation and postoperative pain: a randomized controlled trial. *J Adv Nurs.* 2015;71(5):1032-1043. doi:10.1111/jan.12608.