SENTIDOS ATRIBUÍDOS PELAS FAMÍLIAS AO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL EM CRIANÇAS COM DERMATITE ATÓPICA

Leticia de Oliveira (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Camila Moraes Garollo Piran (Coorientador), Mariana Martire Mori (Equipe de pesquisa), Fernanda Ribeiro Baptista Marques (Orientador. E-mail: ra134784@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Enfermagem, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.

Palavras-chave: Brincadeiras e Brinquedos; Enfermagem Pediátrica; Família.

RESUMO

O estudo tem como objetivo compreender os sentidos atribuídos pelas famílias ao uso do BTI em crianças com DA atendidas em ambulatório de dermatologia pediátrica. Trata-se de estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Participaram sete familiares de crianças com dermatite atópica, sendo realizadas sete entrevistas após a sessão do BTI e cinco após um mês da intervenção. Após a análise dos dados, emergiram três categorias temáticas: O brincar como facilitador da compreensão dos cuidados com a pele; A boneca como representação da criança e ferramenta de autocuidado no manejo da dermatite; e Do brincar ao autocuidado: repercussões do BTI no cotidiano familiar. O BTI contribuiu para a compreensão das crianças sobre a dermatite atópica e os cuidados necessários com a pele, utilizando o brincar como estratégia facilitadora do processo de aprendizagem.

INTRODUÇÃO

O brincar é um direito infantil e uma forma de expressão e comunicação. No contexto da saúde, o brincar pode favorecer a participação, cooperação e interação da criança com os profissionais (Mandetta *et al.*, 2023).

Nesse sentido, o Brinquedo Terapêutico (BT) constitui um recurso de cuidado, destacando-se o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), destinado a instruir e preparar a criança para procedimentos e favorecer a compreensão do processo saúde-doença, estimulando sua participação no cuidado (Mandetta *et al.*, 2023).

O BTI pode contribuir no cuidado de crianças com Dermatite Atópica (DA), doença inflamatória crônica que demanda cuidados contínuos com a pele (Brasil, 2025). Esse cuidado envolve diretamente a família, que necessita compreender as medidas terapêuticas para favorecer a adesão e a continuidade do cuidado. Entretanto, essas demandas podem gerar sobrecarga e angústia familiar. Assim, é essencial incorporar estratégias educativas de ensino-aprendizagem no cuidado às crianças, uma vez que desenvolvem a autonomia e contribuem para a compreensão da doença (Brasil, 2025; Mandetta *et al.*, 2023).

Embora o BTI seja utilizado como recurso educativo no cuidado pediátrico, são escassos estudos sobre a percepção das famílias acerca de sua utilização na DA. Assim, este estudo tem como objetivo compreender os sentidos atribuídos pelas famílias ao uso do BTI em crianças com DA atendidas em ambulatório de dermatologia pediátrica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Participaram familiares de crianças com DA, de quatro a 12 anos, atendidas no Ambulatório de Dermatologia Pediátrica de um Hospital Universitário do noroeste do Paraná.
A coleta ocorreu semanalmente, às terças-feiras, a partir de janeiro de 2026, em dois momentos: 1- entrevista individual semiestruturada com o familiar após a sessão de BTI com a criança; 2- entrevista *on-line* com o mesmo familiar, um mês após a sessão. Foram incluídos familiares com contato próximo com a criança, responsáveis pelos cuidados com a pele, presentes na consulta e na sessão de BTI. Dois familiares foram excluídos por não responderem às tentativas de contato para a segunda entrevista.
As entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra. Os dados foram submetidos à análise temática dedutiva, seguindo seis etapas propostas por Braun e Clarke (2020): 1- Familiarização com os dados; 2- Geração de códigos iniciais; 3- Busca por temas; 4- Revisão dos temas; 5- Definição e nomeação dos temas e 6- Produção do relatório.
Foram aplicados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição, sob parecer nº 7.241.797 (CAAE 83080824.0.0000.0104). O anonimato foi assegurado pela identificação das famílias conforme a ordem das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo sete familiares de crianças com dermatite atópica, sendo realizadas sete entrevistas após a sessão do BTI e cinco após um mês da intervenção. Após a análise dos dados, emergiram três categorias temáticas: O brincar como facilitador da compreensão dos cuidados com a pele; A boneca como representação da criança e ferramenta de autocuidado no manejo da dermatite; e Do brincar ao autocuidado: repercussões do BTI no cotidiano familiar.

O brincar como facilitador da compreensão dos cuidados com a pele

Nesta categoria os familiares referiram que o BTI favoreceu a compreensão das crianças sobre a dermatite e os cuidados com a pele.

"O que mais me chamou atenção foi local das manchinhas do boneco, vocês pegaram justamente lugares que a dermatite atinge, então acho que em casa ele vai reconhecer e vai começar a cuidar também" (F1).

Também relataram que a atividade possibilitou maior participação da criança nos cuidados, especialmente ao aproximar a experiência lúdica das práticas realizadas no domicílio.

"Eu achei muito legal, interessante a brincadeira, bom que eles conseguem compreender de uma forma assim, mais clara, eu acho (F7)."

Desse modo, o BTI diferencia-se da educação tradicional, na qual o profissional explica a informação para a criança. O brincar lúdico promove a participação ativa da criança no processo de aprendizagem, ao incentivar a observação, a identificação e a reprodução, sendo um método eficaz para a educação em saúde (Correa, 2022).

A boneca como representação da criança e ferramenta de autocuidado no manejo da dermatite

Os familiares perceberam a boneca como um objeto de vínculo afetivo e como representação da própria criança, permitindo o reconhecimento das manifestações da dermatite e a reprodução dos cuidados realizados consigo.

"Ela pega a boneca todo dia. Todo dia dorme com ela. Cuida dela. Tem que cuidar, né? (F1)."

A boneca também favoreceu a comunicação sobre a doença, possibilitando a expressão de sentimentos e o reconhecimento da condição, por parte das crianças.

"Está sendo importante, ele reconhece as feridinhas e fala "olha, é igual a minha", "olha, ele tem coceira igual eu", é muito bacana (F2)."

De modo semelhante, estudo que utilizou o BTI para o ensino da insulinoterapia em crianças com diabetes salienta que o recurso lúdico favorece o desenvolvimento do autocuidado das crianças (La Banca *et al*., 2019).

Do brincar ao autocuidado: repercussões do BTI no cotidiano familiar

Os familiares relataram as repercussões da intervenção no cotidiano, destacando a permanência da boneca durante os cuidados com a pele e maior participação das crianças no tratamento. Após um mês, foram percebidas mudanças relacionadas à autonomia, como a realização espontânea da hidratação e a comunicação sobre sintomas, indicando que o BTI contribuiu para a continuidade dos cuidados no domicílio e para o desenvolvimento do autocuidado.

"Sim, percebi uma diferença depois da boneca, ela se cuida mais. Agora, ela toma banho, ela mesma passa o creme dela, que antes eu ficava passando. Sempre eu que passei creme nela (F3)."

O BTI pode atuar também como um recurso transitório, que facilita a continuidade do cuidado no domicílio, melhorando a comunicação da criança, família e profissional de saúde e minimizando o sofrimento durante o cuidado (Pedrinho *et al*., 2021).

CONCLUSÕES

Os resultados apontam que o BTI contribuiu para a compreensão das crianças sobre a dermatite atópica e os cuidados necessários com a pele, utilizando o brincar como estratégia facilitadora do processo de aprendizagem.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família, que sempre esteve ao meu lado me incentivando e acreditando no meu potencial. Agradeço à minha orientadora, Prof.ª

Dr.ª Fernanda Ribeiro Marques Baptista de Almeida, e minhas coorientadoras, Camila Moraes Garollo Piran e Mariana Martire Mori, que me apoiaram e me ensinaram tudo o que sei hoje. Agradeço também à Universidade Estadual de Maringá e ao Hospital Universitário de Maringá, instituições essenciais para a realização desta pesquisa. Por fim, agradeço e dedico esta pesquisa a Deus, que ouviu minhas orações e me acompanhou nesta etapa tão importante da minha formação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dermatite Atópica (PCDT)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt-da-dermatite-atopica. Acesso em: 27 maio 2026.

CORREA, Jaqueline de Carvalho Ferreira; SILVA, Mirian Cristina Andrade; PIZZI, Maria Claudia Bontempi. Brincar, conhecer e ensinar: A importância do lúdico no processo de aprendizagem.
Revista de Educação, Ciência e Tecnologia (RECeT), v. 3, n. 2, p. 03-17, 2022.

LA BANCA, Rebecca Ortiz et al. Brinquedo Terapêutico no ensino da insulinoterapia a crianças com diabetes: estudo de caso qualitativo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, p. 52591-52591, 2019.

MANDETTA, M.A. et al. **Brincar e o brinquedo terapêutico: na assistência de enfermagem à criança e família.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, 2023.

PEDRINHO, Letícia Roberta et al. Brinquedo terapêutico para crianças com Diabetes Mellitus tipo I: intervenções no domicílio. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 3, p. e20200278, 2020.