

# Interações de Enfermagem Recreativa para Crianças com Discapacidade Cerebral

Interações Recreativas da Enfermagem para Crianças com Deficiência Cerebral  
Recreational Nursing Interactions for Children with Brain Disability

## RESUMO

**Objetivo:** Este artigo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem nas interações recreativas com crianças com deficiência cerebral atendidas na brinquedoteca hospitalar, destacando os benefícios observados para o bem-estar e a qualidade do tratamento dessas crianças. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa descritiva, no formato de relato de experiências abordando as vivenciadas extensionistas no projeto Brincar - o melhor remédio, do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT. **Resultados:** observou-se uma resposta positiva das crianças às atividades, evidenciada pelo aumento do engajamento, da expressão afetiva e pela diminuição de comportamentos de ansiedade e resistência ao tratamento. **Conclusão:** A experiência extensionista desenvolvida no Projeto Brincar, evidencia que as intervenções recreativas planejadas podem contribuir para o bem-estar e favorecer a adaptação de crianças com neuropatias durante a internação hospitalar.

**DESCRIPTORIOS:** Criança com deficiência; Paralisia Cerebral; Lúdico; Hospitalização.

## ABSTRACT

**Objective:** This article aims to report the experience of nursing students in recreational interactions with children with cerebral palsy attending the hospital playroom, highlighting the observed benefits for the well-being and quality of treatment of these children. **Method:** This is a descriptive qualitative study, in the form of an experience report addressing the experiences of extension students in the "Play - the best medicine" project, from the nursing course at the State University of Mato Grosso – UNEMAT. **Results:** A positive response from the children to the activities was observed, evidenced by increased engagement, affective expression, and a decrease in anxiety and resistance to treatment. **Conclusion:** The extension experience developed in the "Play" Project shows that planned recreational interventions can contribute to the well-being and promote the adaptation of children with neuropathies during hospital stays.

**DESCRIPTORS:** Child with a disability; Cerebral palsy; Playful learning; Hospitalization.

## RESUMEN

**Objetivo:** Este artículo tiene como objetivo informar sobre la experiencia de estudiantes de enfermería en interacciones recreativas con niños con parálisis cerebral que asisten a la ludoteca del hospital, destacando los beneficios observados para el bienestar y la calidad del tratamiento de estos niños. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo descriptivo, en forma de informe de experiencia, que aborda las vivencias de estudiantes de extensión en el proyecto "El juego: la mejor medicina", de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso (UNEMAT). **Resultados:** Se observó una respuesta positiva de los niños a las actividades, evidenciada por una mayor participación, expresión afectiva y una disminución de la ansiedad y la resistencia al tratamiento. **Conclusión:** La experiencia de extensión desarrollada en el proyecto "El juego" demuestra que las intervenciones recreativas planificadas pueden contribuir al bienestar y promover la adaptación de los niños con neuropatías durante su estancia hospitalaria.

**DESCRIPTORIOS:** Niño con discapacidad; Parálisis cerebral; Aprendizaje lúdico; Hospitalización.

### Leandra Vitória da Rocha Teiche

Estudiante de enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres/MT; Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0691-4565>

### Carolina Sampaio de Oliveira

Doctora en Enfermería por el Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad de Brasilia – UNB y docente titular del curso de enfermería de la Universidad del Estado de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres/MT; Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9616-7953>

### Emanuel Jorge Cabral Rosa

Estudiante de enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres/MT; Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4176-8811>

### Emilly Guimarães dos Santos

Estudiante de enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres/MT; Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6757-3614>

### Luciana França Mendes dos Reis

Enfermera por la Universidad del Estado de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres/MT; Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2911-7355>

### Riquelme Augusto de Sena Santos

Estudiante de enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres/MT; Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5934-157X>

Recibido en: 16/11/2025

Aprobado en: 02/12/2025

## INTRODUCCIÓN

La infancia es una etapa marcada por intensos procesos de desarrollo físico, cognitivo y emocional, lo que exige a los profesionales de la salud una comprensión sensible de sus peculiaridades. En este contexto, el juego asume un papel esencial, configurándose no solo como un derecho previsto en el artículo 31 de la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, sino también como un instrumento terapéutico y de expresión emocional fundamental para el bienestar infantil, que debe preservarse y respetarse. Para el niño, el juego es una forma de comunicación y comprensión, ya que su universo simbólico se transforma en realidad a través del juguete y el juego. El niño se comunica a través de la ludicidad, que es su forma de expresión <sup>1,2</sup>.

Durante la hospitalización, la rutina lúdica se ve a menudo interrumpida, ya que el niño se encuentra en un entorno desconocido, lejos de su familia y sometido a procedimientos a menudo dolorosos e invasivos. Esta situación tiende a generar miedo, inseguridad y resistencia al tratamiento, lo que exige al equipo de enfermería estrategias de cuidado que promuevan la acogida, el vínculo y la comunicación <sup>2,3</sup>.

Entre los niños hospitalizados, destacan aquellos con necesidades especiales de salud (CRIANES), grupo que incluye a los que viven con discapacidades neurológicas, como la parálisis cerebral, principal causa de discapacidad motora infantil <sup>3</sup>. Estas condiciones exigen una asistencia ampliada, que contemple no solo el manejo clínico, sino también aspectos afectivos y sociales. El uso de actividades recreativas por parte del personal de enfermería contribuye a la inclusión de estos niños, favoreciendo su adaptación al entorno hospitalario y la adherencia al tratamiento <sup>4</sup>.

Desde esta perspectiva, el juego debe reconocerse como parte integrante del plan de cuidados del niño hospitali-

zado, y el personal de enfermería debe utilizarlo como estrategia para acercarse al cliente, reducir la ansiedad, promover el vínculo y orientar los cuidados <sup>4</sup>. Las actividades lúdicas permiten comprender la experiencia de la hospitalización desde la perspectiva del niño, favorecen la comunicación terapéutica y ayudan a prepararse para los procedimientos, haciendo que la atención sea más humanizada y resolutiva <sup>5</sup>.

En este contexto, surge el Proyecto de Extensión «Jugar: el mejor remedio», de la Universidad Estatal de Mato Grosso (UNEMAT), activo desde 2010, desarrollado en la ludoteca del Hospital Regional de Cáceres. La iniciativa involucra a estudiantes y profesionales de Enfermería y Medicina en acciones lúdico-terapéuticas con los niños hospitalizados, con el propósito de humanizar la atención y enriquecer la formación académica.

Este estudio se basa en las experiencias vividas en las acciones de extensión en una clínica pediátrica de un hospital regional. A través de la vida cotidiana dentro de la clínica, fue posible observar la falta de interacción lúdica con los niños hospitalizados, condición que se veía afectada cuando se trataba de niños con neuropatías, lo que resultaba en un aumento de la resistencia al tratamiento, crisis de llanto y rebeldía, así como quejas constantes de los acompañantes.

Ante lo anterior, surgió la siguiente problemática: ¿qué intervenciones recreativas desarrolladas durante la hospitalización pueden proporcionar bienestar y ayudar a mejorar el cuadro clínico de los niños con neuropatías? El objetivo de este artículo es relatar la experiencia vivida por los estudiantes de Enfermería en las interacciones recreativas con niños con discapacidad cerebral atendidos en la ludoteca del hospital, destacando los beneficios observados para el bienestar y la calidad del tratamiento de estos niños.

## MÉTODOS

Se trata de un estudio de naturale-

za cualitativa descriptiva, en formato de relato de experiencias, que aborda las vivencias de los extensionistas en el proyecto Brincar - o melhor remédio (Jugar: el mejor remedio), del curso de enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso - UNEMAT. El proyecto fue institucionalizado por el dictamen n.º 021/2022. Las interacciones recreativas se llevaron a cabo en el sector de pediatría del Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes (HRCFAF), situado en Cáceres, una ciudad del interior de Mato Grosso, con una población aproximada de 89 681 habitantes, según el último censo <sup>6</sup>. El público objetivo seleccionado fueron NIÑOS con neuropatías y/o alteraciones cognitivas ingresados en el HRCFAF.

El proyecto Brincar (Jugar) se desarrolla de acuerdo con el calendario de la Universidad Estatal de Mato Grosso de Cáceres. Durante el período lectivo, el proyecto y la cuestión se llevan a cabo de lunes a viernes, de 17:00 a 19:00 horas, en la unidad de pediatría del HRCFAF. Cada día de la semana acuden grupos de tres y/o cuatro estudiantes de enfermería, medicina o educación física, matriculados y activos en sus respectivos cursos, además de haber superado el proceso de selección para el proyecto. Durante el período determinado, se realizan actividades recreativas con los niños ingresados, con la intención de transformar ese momento frustrante en una etapa más ligera y alegre.

Las acciones descritas, centradas en los niños con neuropatías, comenzaron en el segundo semestre de 2024 y se realizaban dos veces al mes, según el calendario del proyecto. En los días en que se desarrollaban las actividades, el grupo de tres estudiantes se dividía de la siguiente manera: la autora se quedaba con los pacientes que correspondían al público objetivo de la experiencia, es decir, los niños con alguna discapacidad cerebral. De esta manera, era posible realizar interacciones específicas para su caso. Los otros dos participantes, por su parte, rea-

lizaban actividades recreativas con los demás niños ingresados en el hospital. Gracias a esta división de tareas, todos los niños pudieron utilizar el juego como forma de tratamiento.

Estos resultados se describen en formato de Informe de Experiencia (IE), una elección metodológica basada en su perspectiva epistemológica, que se expande a partir de las particularidades y se convierte, así, en un producto científico relevante en la actualidad. Esto se debe al hecho de que se trata de una construcción teórico-práctica que visa mejorar la comprensión de la experiencia en sí, desde la perspectiva del sujeto-investigador en un contexto cultural e histórico específico<sup>7</sup>.

Esta idea del RE<sup>8</sup> se complementa describiéndolo como una forma de producción de conocimientos, en la que el texto aborda una experiencia académica y/o profesional en uno de los pilares de la educación superior (enseñanza, investigación y extensión), siendo la descripción de la intervención su principal característica. Es importante incluir fundamentos científicos y reflexiones críticas en la elaboración del estudio.

Al tratarse de un Relato de Experiencia de un proyecto de extensión, no es necesario presentar la elaboración del material al comité de Ética en investigación. Cabe destacar que se respetarán rigurosamente los preceptos éticos en lo que se refiere a la autoría y las normas de citación.

Al final, a través de la experiencia vivida y los hallazgos literarios, se presenta una discusión con ambas partes para analizar si existe una cohesión en lo expuesto.

## RESULTADOS (Relato de la experiencia)

Las acciones relatadas comenzaron en el segundo semestre de 2024, en el marco del Proyecto de Extensión «Jugar: el mejor remedio», desarrollado en la ludoteca del Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes (HRCFAF). Inicialmen-

te, se realizó una revisión exploratoria de estudios sobre estrategias recreativas dirigidas a niños con necesidades especiales de salud (CRIANES), en especial aquellos con trastornos neurológicos, con el fin de respaldar teóricamente las prácticas que se aplicarían en el ámbito hospitalario y garantizar la ejecución segura y adecuada de las actividades lúdicas.

Las actividades se desarrollaron según el calendario del proyecto, de lunes a viernes, de 17:00 a 19:00, respetando las normas institucionales del hospital y los derechos de los niños hospitalizados. En cada encuentro, un grupo de tres o cuatro estudiantes de Enfermería y Medicina trabajaba en la ludoteca, desarrollando actividades recreativas, artísticas y musicales con los niños hospitalizados, con el fin de promover el acogimiento, el ocio y la interacción social durante el período de hospitalización.

Los autores de este informe participaron activamente en las actividades del sector de pediatría, con énfasis en el acompañamiento de los niños con discapacidad neurológica, asistiendo cada quince días, el primer y tercer lunes de cada mes, para llevar a cabo intervenciones específicas dirigidas a la estimulación sensorial, la coordinación motora y la socialización. Durante las actividades, los demás miembros del proyecto se dirigían a los demás niños hospitalizados, asegurándose de que todos recibieran atención y participaran en las dinámicas propuestas.

Esta experiencia permitió no solo la vivencia práctica de las interacciones recreativas como herramienta terapéutica, sino también la observación de la respuesta positiva de los niños a las actividades, evidenciada por el aumento del compromiso, la expresión afectiva y la disminución de los comportamientos de ansiedad y resistencia al tratamiento.

## Interacciones recreativas para CRIANES con discapacidad neurológica

En los días destinados a la realización de las actividades, se procedía a la

observación y análisis de los niños que componían el público objetivo del proyecto. En promedio, participaban dos niños con discapacidad neurológica, siendo la parálisis cerebral la condición más prevalente. Estos niños presentaban ausencia de movimientos en las extremidades inferiores y movilidad muy limitada en las extremidades superiores, lo que les exigía una dependencia total de sus acompañantes para las actividades básicas. La comunicación verbal era mínima o inexistente, manifestándose principalmente a través de expresiones faciales, miradas y pequeños gestos corporales, lo que exigía al equipo una escucha sensible y atención a las señales no verbales.

Para este público, se aplicaron interacciones recreativas adaptadas, como el uso de marionetas de mano, lecturas didácticas, vídeos ilustrativos y educativos, además de conversaciones interactivas sobre los procedimientos realizados, llevadas a cabo de forma lúdica y acogedora. Entre las actividades desarrolladas, las representaciones teatrales con marionetas resultaron ser las más eficaces para estimular la participación y la expresividad de los niños.

Se observó que, durante estas interacciones, los niños mostraban cambios positivos en sus expresiones faciales, como sonrisas, vocalizaciones espontáneas, dilatación pupilar y movimientos discretos de las extremidades superiores, además de estabilidad en los signos vitales a lo largo de las actividades. Estas respuestas evidencian el potencial terapéutico de las interacciones recreativas para reducir el estrés y promover el bienestar infantil, tal y como también percibieron los acompañantes, que expresaron su satisfacción y reconocimiento por la iniciativa.

### Quadro 1. Resultados da interação lúdica com fantoches de mão

Expresiones faciales (sonrisas y sonidos de comunicación)

Dilatación de las pupilas

Movimientos con las extremidades superiores para interactuar

Estabilización de los signos vitales

Fuente: Autores, 2025.

Las demás interacciones recreativas también mostraron resultados positivos, destacando los momentos de lectura didáctica. Durante estas actividades, que implicaban el uso de objetos ilustrativos y narraciones sencillas, se observó una atención sostenida de los niños a los estímulos presentados, evidenciada por la fijación de la mirada, la midriasis y las expresiones faciales de satisfacción, como sonrisas leves. Sin embargo, esta concentración tendía a ser transitoria, reduciéndose más rápidamente en comparación con las actividades con títeres, que mantenían el interés durante períodos más prolongados.

En las proyecciones de vídeos ilustrativos y educativos, se observó una variación en las respuestas emocionales y conductuales, dependiendo del contenido visual y de la sensibilidad individual de cada niño. Algunos episodios se caracterizaron por reacciones positivas, con signos de compromiso e intento de participación, mientras que otros provocaron reacciones de incomodidad, expresadas por miedo, retraimiento y llanto, especialmente ante personajes o sonidos que despertaban extrañeza.

Estas observaciones refuerzan la importancia de seleccionar cuidadosamente los recursos audiovisuales utilizados en las intervenciones lúdicas, respetando la singularidad de cada niño y sus posibles reacciones sensoriales, emocionales y cognitivas, con el fin de garantizar que el juego cumpla su función terapéutica y promueva el bienestar en el contexto hospitalario.

### Quadro 2. Resultados de la interacción lúdica con lectura didáctica

Atención fija en el lector

Dilatación de las pupilas

Expresiones de sonrisa

Fonte: Autores, 2025.

### Quadro 3. Resultados de la interacción lúdica con vídeos ilustrativos

Episodios positivos: participación del niño

Episodio negativo: expresión de miedo y llanto

Fuente: Autores, 2025.

En cuanto a las conversaciones didácticas, se observó que estas interacciones despertaron un mayor impacto emocional en los acompañantes que en los propios niños, lo que evidencia que la acogida comunicativa contribuye al bienestar no solo del paciente pediátri-

co, sino también de su cuidador. Los intercambios de diálogo y los momentos de escucha proporcionaron alivio emocional, sensación de seguridad y mayor confianza en el equipo de enfermería, elementos fundamentales para la construcción de un ambiente terapéutico humanizado.

### Quadro 4. Resultados de la interacción lúdica con conversaciones didácticas

Afectó más a los acompañantes

Momento de escucha

El paciente tranquilo durante los procedimientos

Fuente: Autores, 2025.

Las interacciones recreativas y lúdicas tienen el poder de redefinir la experiencia de la hospitalización, haciendo que el espacio hospitalario sea más acogedor y contribuyendo al bienestar físico y emocional tanto de los niños como de sus cuidadores. Constituyen una estrategia eficaz de humanización de la atención, capaz de mejorar la rutina, reducir el estrés y fortalecer el vínculo terapéutico entre el niño, el acompañante y los profesionales de la salud.

## DISCUSIÓN

El uso de recursos lúdicos, así como los estímulos y la motivación que proporcionan, despierta el interés del niño por realizar la actividad propuesta. Sin embargo, los niños con PC pueden enfrentarse a retos en diversas actividades, incluido el juego, debido a factores como: obstáculos para acceder a los juguetes, problemas de manipulación, interacciones sociales y condiciones ambientales<sup>9</sup>.

En este contexto, la comunicación no verbal constituye uno de los principales instrumentos de la atención humanizada, ya que permite al profesional sanitario comprender las emociones, las molestias y las necesidades incluso en ausencia del habla. Por ello, corresponde al enfermero buscar estrategias de acercamiento que respeten las particularidades de cada cliente, promoviendo la interacción, el vínculo y la seguridad durante el proceso terapéutico<sup>10</sup>.

Para que los CRIANES puedan explorar y expresar sus sentimientos, se les debe facilitar el acto de jugar. Es necesario proporcionarles oportunidades para que participen en juegos, facilitando la interacción con otros niños, adultos y objetos, lo que contribuye a su desarrollo y crecimiento<sup>11</sup>. Como es el caso del Proyecto Brincar, en el que se utilizan juegos que facilitan e incluyen a los CRIANES en ese momento lúdico.

En la presente experiencia, las actividades lúdicas que demostraron un mejor rendimiento fueron las realizadas con títeres de mano. Estos recursos permitieron asociar estímulos visuales con estímulos auditivos leves, favoreciendo la captación y el mantenimiento de la atención del niño. Las investigaciones describen que el desarrollo cognitivo infantil se estructura a partir de la interacción perceptiva con el entorno, siendo los estímulos visuales y simbólicos elementos importantes para la construcción de esquemas mentales y para la elaboración del pensamiento. Así, se observó que los niños neuropáticos involucrados en esta práctica mostraron una mayor capacidad de respuesta a los elementos visuales, pero también demostraron interés por los estímulos vestibulares, táctiles, auditivos y olfativos, lo que refuerza la importancia de la multisensorialidad en el cuidado y la interacción terapéutica<sup>12,13</sup>.

La lectura puede entenderse como una capacidad cognitiva compleja, que implica la transformación de una representación gráfica en una represen-

tación fonológica<sup>14</sup>. Sin embargo, los niños con neuropatías suelen presentar déficits cognitivos que interfieren en la construcción simbólica de las palabras, lo que repercute directamente en la comprensión lectora.

“Una estrategia para minimizar este impacto es el uso de materiales de lectura didácticos, compuestos por símbolos, imágenes y lenguaje con verbos y estructuras más simples. Este método se utilizó en esta experiencia y demostró resultados positivos, evidenciando un mayor compromiso y atención por parte de los niños.”

Este hallazgo es compatible con la literatura que discute el uso de libros con símbolos e imágenes como recurso facilitador de la atención y el interés de los niños con parálisis cerebral<sup>15</sup>. Además, cabe destacar que la imagen constituye una fase importante de la construcción del símbolo y, por lo tanto, precede a la representación escrita en la jerarquía del desarrollo cognitivo, lo que refuerza la pertinencia del uso de estos recursos para niños neuropáticos<sup>13</sup>.

En cuanto a los vídeos ilustrativos, se observaron dos patrones distintos de reacción: un conjunto de respuestas positivas, con participación activa y mantenimiento del contacto visual; y un conjunto de respuestas negativas, caracterizadas por malestar, irritabilidad y llanto. La literatura muestra hallazgos similares, lo que indica que los vídeos interactivos y cortos pueden favorecer una mayor participación de los niños con neuropatías, permitiéndoles mantener la atención y el interés durante períodos más prolongados<sup>16</sup>. Por otro lado, los estudios también señalan que la introducción de nuevos personajes, con cambios bruscos de estímulos, tiende a desencadenar un aumento del estrés y la ansiedad<sup>17</sup>, posiblemente porque estos niños tienen más dificultades para procesar contenidos inesperados e impredecibles. En este sentido, se entiende que el desarrollo cognitivo del niño se basa en la capacidad de organizar estímulos previamente asimilados, por lo que, ante elementos muy nuevos o discordantes con los esquemas existentes, se vuelven más comunes las reacciones de desorganización y rechazo del estímulo, lo que explica en parte el comportamiento observado en este estudio<sup>13</sup>.

Por último, uno de los aspectos más relevantes identificados en esta experiencia fue el impacto positivo de la comunicación didáctica con el niño y su acompañante sobre los pro-

cedimientos y la rutina asistencial. Se observó que, tras el diálogo interactivo, caracterizado por un lenguaje sencillo, un tono de voz tranquilo y la validación de los sentimientos de los niños con parálisis cerebral, estos mostraban una mayor tranquilidad ante la realización de los procedimientos. Este hallazgo es compatible con estudios que refuerzan la importancia de orientar, explicar y respetar el tiempo de procesamiento del niño, ya que tales actitudes contribuyen a disminuir el miedo, favorecer la sensación de seguridad y mejorar la relación de confianza<sup>18</sup>.

La literatura señala que la calidad de la relación entre los profesionales de enfermería y los familiares influye directamente en la respuesta del niño al tratamiento, favoreciendo su adaptación al entorno hospitalario y reduciendo los comportamientos de resistencia y ansiedad<sup>18</sup>. En la presente experiencia, los cuidadores informaron que, después de las conversaciones, los niños se mantuvieron más tranquilos durante los procedimientos realizados, lo que refuerza que el establecimiento de vínculos y la comunicación efectiva son instrumentos esenciales para el cuidado y la humanización.

Se entiende, entonces, que las acciones desarrolladas en el proyecto de extensión universitaria orientado a actividades recreativas en la ludoteca del hospital se configuran como una potente tecnología ligera de cuidado. Al mediar en el juego, se favorece el diálogo sensible y se promueve la escucha activa de los niños y sus familiares. La práctica extensiva adquiere un carácter terapéutico y formativo, ya que permite la construcción de vínculos, acogida y seguridad afectiva. Este movimiento dialoga directamente con la concepción contemporánea del Proceso de Enfermería, según lo recomendado por la Resolución COFEN n.º 736/2024, al eviden-

ciar que la asistencia integral al niño neuropático no se limita al procedimiento técnico, sino que se fortalece en la dimensión relacional, simbólica y humanizada del cuidado. En este sentido, la extensión universitaria, al acercar la formación práctica al escenario real de la atención, potencia el aprendizaje, amplía la visión clínica y contribuye a una formación en salud más sensible a las singularidades de la infancia hospitalizada.

Por último, esta experiencia pone de manifiesto que las interacciones recreativas de la enfermería con niños con discapacidad cerebral se configuran como un dispositivo concreto de cuidado, capaz de transformar el entorno hospitalario en un espacio de acogida, vínculo y aprendizaje. Las actividades lúdicas realizadas en la ludoteca, mediadas por los estudiantes universitarios en actividades de extensión, demostraron que el juego, cuando es intencional y se basa en fundamentos del desarrollo cognitivo, funciona como un recurso clínico capaz de favorecer la organización emocional, ampliar la atención y reducir el sufrimiento durante los procedimientos. Esta comprensión dialoga con estudios<sup>19</sup>, al reconocer que las tecnologías ligeras, como la comunicación sensible, el vínculo y la interacción, son fundamentales para producir cuidados de salud, sobre todo en contextos en los que la dimensión subjetiva es determinante en el proceso terapéutico. Así, se reafirma que el juego también es cuidado, también es intervención y también es producción de salud para los niños con neuropatías.

## CONCLUSIÓN

La experiencia de extensión desarrollada en el Proyecto Brincar evidencia que las intervenciones recreativas planificadas pueden contribuir al bienestar y favorecer la adaptación de

los niños con neuropatías durante la hospitalización. Las interacciones lúdicas con títeres de mano y la lectura de materiales didácticos se mostraron especialmente efectivas, permitiendo una participación activa y significativa, con repercusiones positivas en el estado emocional del niño. También se observó que el uso de vídeos ilustrativos presentó resultados variados, siendo bien aceptado solo cuando los estímulos visuales y sonoros eran predecibles y familiares, lo que refuerza la necesidad de considerar las especificidades neurocognitivas de este público. Además, el proceso de comunicación didáctica con el niño y su acompañante resultó fundamental para reducir la ansiedad, fortalecer el vínculo y favorecer la seguridad afectiva, lo que demuestra que la acogida y la inclusión de la familia en el cuidado repercuten directamente en la respuesta al tratamiento.

Se reconoce que el juego es una herramienta terapéutica potente y un derecho de todos los niños, por lo que es imprescindible ampliar los estudios y las prácticas que exploran, fundamentan y califican el uso de las interacciones recreativas en contextos hospitalarios, especialmente en el cuidado de niños con discapacidad cerebral.

Además, se refuerza la importancia de que se produzcan y publiquen nuevos informes de experiencias, ya que la sistematización de estas vivencias permite generar evidencias situadas, sensibles al contexto real de la atención, contribuyendo a mejorar y humanizar las prácticas asistenciales dirigidas a los niños con parálisis cerebral, reconociendo que todavía se trata de un campo con una producción científica limitada.

## Referencias

1. Brasil. Convenção sobre os Direitos da Criança - Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990 [Internet]. República Federativa do Brasil. Disponível: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d99710.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm) >.
2. Teixeira BS, Santos CC. A contribuição do brincar na assistência à criança hospitalizada: percepções da enfermeira [Internet]. Revista de Saúde Coletiva. 2024.
3. Depianti JRB, Cabral IE. Crianças hospitalizadas com necessidades de saúde especiais complexas: estudo de casos múltiplos [Internet]. Acta Paul Enfermagem. 2023.
4. Barreto LMSC, Maia EBS, Depianti JRB, Melo LL, Ohara CVS, Ribeiro CA. Giving meaning to the teaching of Therapeutic Play: the experience of nursing students [Internet]. Esc Anna Nery. 2017.
5. Kiche MT, Almeida FA. Therapeutic toy: strategy for pain management and tension relief during dressing change in children [Internet]. Acta Paul Enfermagem. 2008.
6. IBGE. Cidades e Estados – Cáceres MT [Internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2024. Disponível: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/caceres.html> >.
7. Daltro MR, Faria AM. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade [Internet]. Estud. pesqui. psicol., 2019.
8. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Revista Práxis Educacional, 2021.
9. Zaguini, CGS, et al. Avaliação do comportamento lúdico da criança com paralisia cerebral e da percepção de seus cuidadores [Internet]. Revista Acta Fisiátrica, São José do Rio Preto, 2011.
10. Jamarim MFM, Saidel MGB, Leite RC, Campos CJG. A comunicação não verbal dos profissionais de saúde de um serviço de atenção domiciliar [Internet]. Revista Contemporânea, v. 3, n. 12, 2023.
11. Carrington L, Hale L, Freeman C, Smith D, Perry M. A eficácia do brincar como intervenção, utilizando medidas de resultado da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para crianças com deficiência – uma revisão sistemática e meta-síntese [Internet]. Disability and Rehabilitation , 2023, 3827–3848.
12. Braga MAM, Graciani Z. O brincar na rotina da criança com paralisia cerebral [Internet]. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo. 2015.
13. Piaget J. A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação. Rio de Janeiro, LCT, 1971.
14. Kenedy E, Souza JA. Repensando as habilidades de leitura no ensino superior sob a ótica da Psicolinguística Experimental [Internet]. Revista Abralin. 2019.
15. Vasconcellos R, Ré AD. Paralisia cerebral: efeitos da escrita sobre a escrita [Internet]. Revista Alfa, São Paulo. 2017.
16. Bugghey, T. Video self-modeling applications with students with autism spectrum disorder in a small private school setting [Internet]. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 2005.
17. Green, J, et al. Editorial: The importance of sameness and ritual in autismo [Internet]. Autism and Developmental Language Impairments. 2017.
18. Lopes , Nascimento L, Pfeifer LI. Guia de Brincadeiras para Familiares de Crianças com Paralisia Cerebral [Internet]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2021.
19. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. Hucitec 3. ed. São Paulo, 2002.