

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**LAURA DE SOUZA BRISCH**

**Brinquedo terapêutico na hospitalização infantil: revisão narrativa da produção  
científica da pós-graduação**

**PORTO ALEGRE**

**2024**

LAURA DE SOUZA BRISCH

**Brinquedo terapêutico na hospitalização infantil: revisão narrativa da produção científica da pós-graduação**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Helena Becker Issi

Co-orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Anali Martegani  
Ferreira

**PORTO ALEGRE**

**2024**

LAURA DE SOUZA BRISCH

**Brinquedo terapêutico na hospitalização infantil: revisão narrativa da produção científica da pós-graduação**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Porto Alegre, 07 de Agosto de 2024.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Helena Becker Issi  
Escola de Enfermagem UFRGS

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Kelly Dayane Stochero Velozo  
Escola de Enfermagem UFRGS

---

Enf<sup>ª</sup>. Ma. Vanessa Belo Reyes  
Serviço de Enfermagem OncoHematológica do HCPA

## CIP - Catalogação na Publicação

Brisch, Laura de Souza

Brinquedo terapêutico na hospitalização infantil:  
revisão narrativa da produção científica da  
pós-graduação / Laura de Souza Brisch. -- 2024.

33 f.

Orientadora: Helena Becker Issi.

Coorientadora: Anali Martegani Ferreira.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de  
Enfermagem, Curso de Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2024.

1. Brinquedo terapêutico. 2. Enfermagem pediátrica.  
3. Jogos e brinquedos . 4. Criança hospitalizada. I.  
Issi, Helena Becker, orient. II. Ferreira, Anali  
Martegani, coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Claudia e Marco Antônio por me darem a vida e incentivar para que minha trajetória fosse a melhor, vocês me mostraram qual caminho seguir e batalharam para que nada interrompesse a realização dos meus sonhos.

À minha avó Neli, minha dinda Cristina e minhas tias Caroline e Maria Alice por me guiarem desde sempre, eu sou espelho de vocês, mulheres fortes que tem minha total admiração.

Às minhas amigas companheiras de curso e agora de vida, Ana Clara, Julia e Laisa, obrigada por todas as conversas e conselhos, por me ajudar a reconhecer minha capacidade e por tornar meus dias na graduação mais leves, nossos momentos trazem as melhores recordações. Também deixo aqui meu agradecimento às outras amizades que mantenho por anos, especialmente à Letycia minha amiga de infância que acompanhou tudo desde o início.

Ao meu namorado Wesley e minha enteada Helloisa que por dias fizeram parte da minha rotina e me deram forças pra continuar em meio ao caos.

À minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Helena Becker Issi, obrigada pelas palavras carinhosas de todas as orientações e pela confiança, produzir este trabalho com a senhora tornou o processo mais leve.

Concluo mais uma etapa da vida com incentivo de cada um, amo vocês!

*“Existem apenas dois legados permanentes  
que podemos esperar dar a nossas crianças.*

*Um deles é raízes; o outro, asas”.*

(Hodding Carter)

## RESUMO

**Introdução:** A brincadeira é uma atividade própria da infância e está relacionada com o desenvolvimento motor, emocional, mental e social da criança. Por meio dele a criança reconhece o mundo. A hospitalização infantil é uma experiência marcante na vida da criança por ser um ambiente diferente, com regras, em que são submetidas a procedimentos médicos invasivos e por vezes dolorosos. Este contexto pode desencadear até mesmo traumas emocionais, e interferir no processo de recuperação. O brincar surge então como um importante recurso para enfrentar o momento de hospitalização. O brinquedo terapêutico (BT) se constitui em um brinquedo estruturado para que a criança alivie sua ansiedade perante as experiências vivenciadas no hospital. **Objetivo:** Mapear a produção científica da pós-graduação acerca do uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem pediátrica em hospitais brasileiros. **Método:** Estudo orientado pela metodologia de revisão narrativa da literatura (RNL), a qual tem foco na análise crítica da literatura. A busca dos dados foi realizada em julho de 2024 no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Optou-se por adotar limites para a busca dos estudos, apesar da metodologia não exigir isso, com utilização dos termos “Brinquedo terapêutico”, “Teses e dissertações” e “Enfermagem” para coleta. Os critérios de inclusão foram: teses e dissertações, com foco de estudo o brinquedo terapêutico, tendo as ciências da saúde como grande área de conhecimento, independente do ano de publicação. Foram excluídos estudos que não responderam a questão de pesquisa e aqueles que não foram encontrados na íntegra com disponibilidade online. **Resultados:** Foram encontrados 31 estudos na primeira etapa, sendo 11 deles de divulgação não autorizada. Dos 20 estudos de divulgação aberta, 13 estudos permaneceram após a segunda análise, sendo excluídos 7 por não atenderem os critérios de inclusão. Na terceira etapa permaneceram 8 estudos, sendo esta a amostra desta pesquisa. Por meio da RNL identificou-se três principais pontos trazidos pelos estudos: Apropriação da equipe de enfermagem para desenvolver o BT; Os benefícios do BT para a equipe e para o paciente; Modelos de implementação do BT. **Conclusão:** A produção científica acerca do BT é escassa no âmbito da enfermagem brasileira, com concentração a nível de dissertação. Neste estudo pode-se identificar grande quantitativo de estudos com divulgação não permitida, sendo este um empecilho em uma temática já tão escassa de produções. O brincar foi percebido de modo positivo, tanto para as crianças hospitalizadas como para os acompanhantes e para os profissionais, mas ainda com potencialidade de maior sedimentação no contexto de hospitalização pediátrica.

**Descritores:** Jogos e Brinquedos; Enfermagem Pediátrica; Criança Hospitalizada.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>13</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
3.1 Método de busca.....	14
3.2 Aspectos Éticos.....	15
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>16</b>
<b>5 DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A brincadeira é uma atividade própria da infância e está relacionada com o desenvolvimento motor, emocional, mental e social da criança. Segundo Carvalho e Begnis (2006), a criança reconhece o mundo onde o brinquedo e a brincadeira encontram-se presentes. E os efeitos do contexto ambiental e do brinquedo sobre o desenvolvimento humano, particularmente sobre o desenvolvimento infantil, tem sido alvo de estudos, com destaque para o ambiente hospitalar (Carvalho *et al.*, 2016; Canêz *et al.*, 2019).

O processo de hospitalização infantil é uma experiência marcante na vida da criança, especialmente pela adaptação a um novo ambiente que possui suas regras e horários, com ruptura das atividades cotidianas, separação da criança e seus familiares, além da submissão a procedimentos médicos invasivos e por vezes dolorosos. A permanência no hospital pode desencadear estresse, medo, ansiedade e muitas vezes a criança desenvolve algum tipo de trauma emocional, estes fatores podem levar à dificuldade de lidar com procedimentos e interferir na recuperação (Canêz *et al.*, 2019).

Para que a criança possa lidar e se adaptar a esta nova situação adversa, é preciso que ela disponha de ferramentas e estratégias de enfrentamento eficazes, com a presença dos pais, a apresentação da equipe que cuidará da criança, bem como a utilização de estratégias recreativas que possibilitem agir em procedimentos desconhecidos, por meio do uso de brinquedos (Kliegman *et al.*, 2014).

O primeiro documento apresentado que norteia a existência de espaços de recreação em instituições hospitalares foi a Constituição Federal de 1988, que, no Art. 227, assegura que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988, Art. 227).

Para além da Constituição Federal, o ECA, no Art. 16º garante que a criança tem, por direito, a liberdade, compreendendo o brincar, praticar esportes e divertir-se quando hospitalizada, uma vez que o brincar está relacionado diretamente ao desenvolvimento infantil (Brasil, 1990).

Reafirmando esse argumento, no ano de 1995, publicou-se a Resolução nº 41, do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente, que aprovou o texto da

Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Esse documento teve papel importante na efetivação da presença das salas de recreação nos hospitais, uma vez que, no item 9, explicita os direitos da criança em internação em "[ ... ] desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar" (Brasil, 1995, on-line).

No entanto, mesmo com a publicação desta Resolução, no que se refere à implementação do espaço e do serviço de recreação, legalmente eles só se tornam obrigatórios a partir do ano de 2005, quando sancionada a Lei n. 011.104/2005, que determina a hospitais que oferecem atendimento pediátrico, ou qualquer unidade de saúde que faça a internação de crianças, obrigatoriamente, dispor de brinquedotecas em suas dependências (Brasil, 2005). De acordo com o Art. 2º considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar (Oliveira *et al.*, 2009).

Mesmo com essa obrigatoriedade legalmente vigente, ainda se observa que nem todos os hospitais, clínicas e demais unidades de atendimento com internação cumprem adequadamente a determinação legal, bem como estejam a proporcionar práticas lúdico-terapêuticas no atendimento e cuidado de crianças e adolescentes. A existência de brinquedotecas hospitalares ainda está em fase de expansão, os hospitais aos poucos se adequam às necessidades impostas pela legislação vigente, para que o espaço específico destinado para o brincar nas instituições hospitalares torne efetiva a possibilidade lúdica em sua dimensão terapêutica (Oliveira *et al.*, 2009).

Outro ponto a ser observado é o de que a Lei n. 11.104/2005 também não apresenta parâmetros claros sobre o papel do brincar no hospital, a tipologia dos brinquedos, a variedade e a quantidade de brinquedos adequados ao ambiente de saúde; sua organização, classificação e disposição nas prateleiras por idade; as normas de segurança para a correta higienização e segurança para cada contexto e, principalmente, a obrigatoriedade do profissional para atuar nesse espaço. Tais especificações são importantes para a qualidade do atendimento oferecido pela brinquedoteca hospitalar (Teixeira; Kishimoto, 2021).

Em face disto, o brincar surge como um importante recurso de enfrentamento à situação de hospitalização, pois possibilita a diminuição da ocorrência de choros, ataques de raiva, medo e desânimo (Fontes *et al.*, 2010). A criança passa a lidar melhor com os estressores, contribuindo para a continuidade do tratamento hospitalar, proporcionando o

esclarecimento de dúvidas e conhecimento sobre algum procedimento que será executado (Canêz *et al.*, 2019).

O brinquedo terapêutico (BT) se constitui em um brinquedo estruturado para que a criança alivie sua ansiedade perante as experiências vivenciadas no hospital, que representam para ela, uma ameaça. Além disso, ele possibilita a compreensão dos procedimentos aos quais será submetida (Barroso *et al.*, 2019). Utilizado inicialmente por Erickson a partir de 1958 (Erickson, 1958), pode ser aplicado em diferentes unidades de atendimento à criança, como unidades de internação, centro cirúrgico, ambulatórios, unidades de terapia intensiva e salas de espera de emergências (Fontes; Oliveira; Toso, 2017).

Destaca-se o BT de três formas: o brinquedo dramático, permitindo a descarga emocional; o brinquedo instrucional, ajudando a criança na compreensão do tratamento e no esclarecimento de conceitos errôneos e, por fim, o brinquedo capacitador de funções fisiológicas cuja finalidade é o desenvolvimento de atividades nas quais as crianças possam melhorar ou manter suas condições físicas de acordo com suas devidas necessidades (Kiche *et al.*, 2009).

Para facilitar essa interação, comunicação e para que as crianças possam expressar seus sentimentos, os profissionais da saúde, principalmente a equipe de enfermagem deve, por meio de brinquedos, realizar um cuidado humanizado e adequado, conforme regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e cumprindo assim, as determinações do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (COFEN, 2017).

A resolução N<sup>o</sup>. 0546 de 2017 (COFEN, 2017) determina que: “Compete à Equipe de Enfermagem que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas”. A resolução também determina que “A utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, quando realizada por Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, deverá ser prescrita e supervisionada pelo Enfermeiro” e que “A utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico deverá contemplar as etapas do Processo de Enfermagem com seu devido registro em prontuário, como documento legal, de forma clara, legível, concisa, datado e assinado pelo autor das ações” (COFEN, 2017).

Um profissional qualificado precisa compreender o universo infantil, saber brincar e jogar, contar histórias, observar, organizar prateleiras, pensar na segurança e no uso de cada brinquedo, saber o que fazer durante a intervenção na brincadeira, ter conhecimento sobre descarte e higienização dos brinquedos e jogos. São tantas competências que vão além do simples fato de gostar de criança ou realizar um voluntariado (Teixeira; Kishimoto, 2021).

Elenca-se aqui alguns pontos que por vezes dificultam ou impedem que essa intervenção possa se dar como uma possibilidade real de cuidado integral e humanizado à criança: falta de utilização rotineira do BT em sua prática e a falta de tempo e as altas demandas interferem por terem uma maior prioridade em relação ao brinquedo terapêutico. Os principais fatores dificultadores incluem: falta de tempo, sobrecarga de atividades e o contexto de trabalho, que muitas vezes, não valoriza a iniciativa e nem propicia condições para realizá-la (Claus *et al.*, 2021).

A partir dessas considerações e na relevância que a temática possui, ressalta-se a importância da utilização do BT por toda equipe de enfermagem. Nessa direção, a questão de revisão do estudo será: “Qual a tendência das produções científicas das teses e dissertações acerca do uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem pediátrica em hospitais brasileiros?”.

## **2 OBJETIVO**

Mapear a produção científica da pós-graduação acerca do uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem pediátrica em hospitais brasileiros.

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de revisão narrativa da literatura (RNL) que, pela estrutura, não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. Este método, por sua vez, não possui enfoque em revisão exaustiva de fontes de informação, tampouco utiliza-se de estratégias de busca para tal (Rother, 2007). Apesar disso, optou-se por adotar limites para a busca dos estudos. Buscou-se caracterizar, de forma sistematizada, as produções sobre o objeto de investigação, a fim de propor uma discussão ampla sobre o assunto. Essa revisão busca também identificar lacunas e viabilizar a condução de novas pesquisas, bem como o fortalecimento do conhecimento da temática em foco.

#### **3.1 Método de busca**

A busca dos dados foi realizada em julho de 2024 no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A pesquisa foi desenvolvida a partir da questão norteadora: “Qual a tendência das produções científicas das teses e dissertações acerca do uso do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem pediátrica em hospitais brasileiros? Para tanto, utilizou-se o termo Brinquedo terapêutico para a busca e Enfermagem como área de conhecimento, conforme orientado em busca na metodologia de “Revisão narrativa”.

Os critérios de inclusão utilizados foram teses e dissertações que tivessem como foco de estudo o brinquedo terapêutico, utilizando as ciências da saúde como grande área de conhecimento, independente do ano de publicação. Foram excluídos estudos que não responderam a questão de pesquisa e aqueles que não foram encontrados na íntegra com disponibilidade online.

Na primeira etapa, fez-se leitura dos títulos e foram selecionados os estudos que se adequaram aos critérios de inclusão. No segundo momento foi realizada a etapa de seleção dos estudos por meio da leitura do título e resumo. Na terceira etapa procedeu-se à leitura detalhada dos artigos selecionados para compor a amostra, buscando identificar se o artigo abordava o tema do brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem pediátrica em hospitais brasileiros.

Para a extração das informações foi utilizado instrumento próprio, abrangendo: ano de publicação, tipo de produção (tese ou dissertação), título, abordagem metodológica e

conclusões. Foi elaborada tabela para organização das informações da coleta, com utilização do Programa *Microsoft Word 2013*<sup>®</sup>.

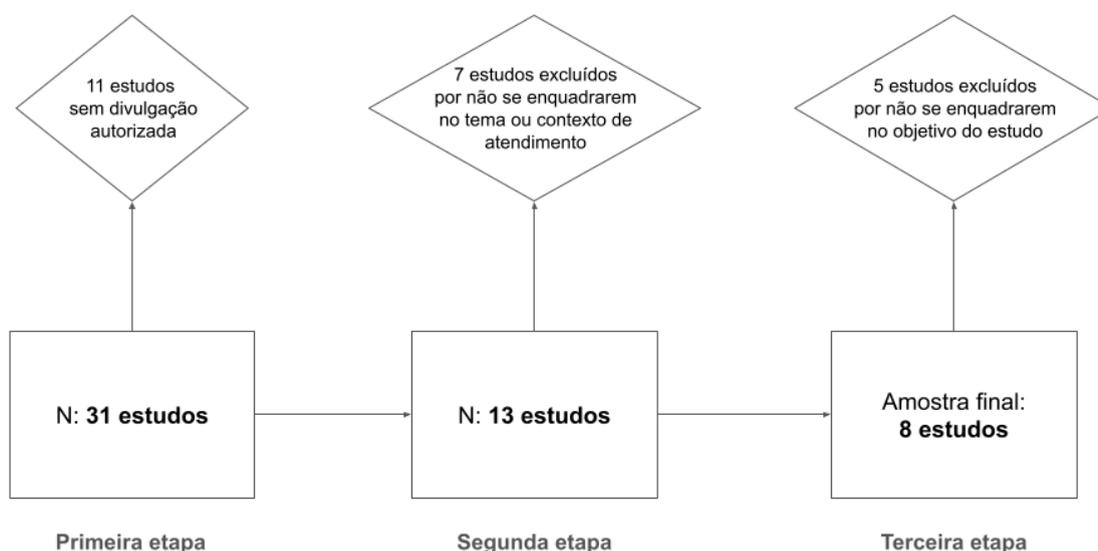
### **3.2 Aspectos Éticos**

Ressalta-se que não foi necessário a apreciação ao comitê de ética em pesquisa para a realização desta pesquisa, visto que os dados extraídos são de domínio público. Apesar disso, esse estudo seguiu os preceitos da lei nº9.610/98 - Lei dos Direitos Autorais (Brasil, 1998), que rege a proteção dos direitos do autor sobre obras intelectuais, independentemente do registro, e considera a proteção a textos científicos conforme a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2023).

## 4 RESULTADOS

A busca primária no portal CAPES resultou em um total de 31 publicações, entre teses e dissertações. No segundo momento, obteve-se 13 publicações. No terceiro e último momento, delineando a amostra final do estudo, obteve-se 8 publicações que se enquadraram nos critérios de seleção. No fluxograma a seguir constam os resultados das etapas do processo de seleção dos estudos.

**Figura 1** – Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos. Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.



Fonte: elaboração própria, Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.

**Quadro 1** - Descrição dos estudos excluídos da amostra. Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.

N	Título	Motivo da exclusão
2	Estudo da contaminação microbiológica dos brinquedos utilizados no ensino do brinquedo terapêutico no hospital	Não se enquadra no objetivo do estudo
3	Educar – brincar – cuidar: uma proposta problematizadora de ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico para o curso de graduação em enfermagem	Não se enquadra no objetivo do estudo
5	Compreendendo o brincar da criança com câncer por meio do brinquedo terapêutico dramático	Não se enquadra no objetivo do estudo (cenário: casa de apoio)

6	Construção e validação de brinquedo e história para o cuidado à criança submetida a cateterismo cardíaco em sessão de brinquedo terapêutico	Não se enquadra no objetivo do estudo (foco na construção de um BT)
9	Empenhando-se em promover um ensino significativo do brinquedo terapêutico, almejando a qualidade do cuidado à criança: vivência do docente de graduação em enfermagem	Divulgação não autorizada
10	Associação do crescimento de crianças com os resultados do denver ii e o perfil sociodemográfico dos pais	Divulgação não autorizada
11	Proposta de programa educativo com o uso do brinquedo terapêutico para crianças com diabetes mellitus	Divulgação não autorizada
12	O efeito do brinquedo terapêutico instrumental no comportamento de crianças hospitalizadas submetidas a punção venosa	Divulgação não autorizada
13	Mantendo o sonho de incorporar o brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem apesar das dúvidas e dificuldades: vivência de diretoras e supervisoras de educação permanente	Divulgação não autorizada
14	O brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção de enfermagem na assistência à criança com estomia: uma revisão sistemática	Divulgação não autorizada
16	Intervenções com brinquedo terapêutico no contexto de crianças com diabetes mellitus tipo I	Divulgação não autorizada
17	Sentindo-se gratificado e realizado por promover assistência qualificada e humanizada à criança/adolescente pelo brinquedo terapêutico: o enfermeiro significando seu papel nesse universo lúdico	Divulgação não autorizada
20	Denver II: discrepâncias na avaliação do desenvolvimento da criança brasileira	Não se enquadra no objetivo do estudo
21	Perfil do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças matriculadas em uma escola pública de educação infantil	Divulgação não autorizada
22	Efeito do brinquedo terapêutico dramático no comportamento e ansiedade de crianças em vulnerabilidade social na pandemia de covid-19	Divulgação não autorizada
23	Perfil social e de saúde de mulheres apenadas de uma penitenciária da cidade de São Paulo	Não se enquadra no foco do estudo
24	Qualidade de vida de mulheres docentes de uma universidade particular do vale do paraíba	Não se enquadra no foco do estudo

25	Validação do crescimento e desenvolvimento em pré-escolares com diabetes mellitus tipo 1	Fora de contexto de internação hospitalar
26	Denver II: influência de algumas variáveis sociodemográficas no desenvolvimento de crianças de uma instituição da rede privada de ensino	Não se enquadra no objetivo do estudo
27	O brincar da criança hospitalizada na brinquedoteca hospitalar	Não se enquadra no objetivo do estudo
29	A influência do brinquedo terapêutico nos níveis de cortisol salivar da criança submetida à punção venosa: estudo clínico, randômico e controlado	Divulgação não autorizada
30	O significado de vivenciar a arte do palhaço durante a graduação para o profissional de saúde	Não se enquadra no objetivo do estudo
31	Brinquedo terapêutico instrucional versus cuidado-padrão no ensino da técnica de injeção de insulina a crianças com diabetes: estudo-piloto randomizado	Fora de contexto de internação hospitalar

Fonte: elaboração própria, Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.

Após seleção dos estudos, por meio das três etapas, obteve-se amostra final de 8 estudos. Estes, são descritos no quadro abaixo.

**Quadro 2** – Descrição dos estudos selecionados para revisão narrativa. Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.

<b>Nº</b>	<b>Ano</b>	<b>Tipo de publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Conclusões</b>
1	2020	Dissertação	O significado do brinquedo terapêutico para a equipe de enfermagem na hospitalização pediátrica	Compreender o significado do Brinquedo Terapêutico para a equipe de enfermagem no cuidado de enfermagem na hospitalização pediátrica	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O uso de brinquedos no hospital é visto como função dissociada da assistência de enfermagem;</li> <li>- Para os profissionais de enfermagem, há necessidade de mais capacitações, em particular como eles podem usar melhor o BT na hospitalização pediátrica;</li> <li>- Papel do BT como parte da técnica de enfermagem para o cuidado infantil.</li> </ul>
4	2016	Dissertação	O jogo “faz de conta” na sessão de brinquedo terapêutico de crianças hospitalizadas	Analisar as representações de crianças hospitalizadas, no jogo “faz de conta” durante sessão de Brinquedo Terapêutico	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- As representações das crianças hospitalizadas, no jogo “faz de conta” durante sessão de BT, incluíram situações do contexto hospitalar e doméstico e apresentaram como foco central os procedimentos intrusivos;</li> <li>- Representações de contextos vivenciados na internação se fizeram necessárias para lidar com a realidade da doença e da hospitalização;</li> <li>- Possibilitou a compreensão das situações hospitalares estressantes.</li> </ul>
7	2022	Dissertação	Modelo de implementação sistemática da prática de brinquedo terapêutico em unidades hospitalares pediátricas	Descrever as etapas do processo de implementação do BT em uma unidade pediátrica; compreender a percepção dos profissionais participantes do grupo de referência sobre o processo da implementação sistemática do BT; elaborar um modelo de implementação sistemática do BT para unidades hospitalares	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para os profissionais, é imprescindível que o uso do brinquedo terapêutico se torne uma prática rotineira nos diferentes contextos de atendimento à saúde da criança;</li> <li>- Os achados do estudo possibilitaram propor um modelo para implementação do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares, fornecendo subsídios que auxiliem os profissionais.</li> </ul>

8	2013	Dissertação	"Mas eu sabe tudo": compreendendo o mundo-vida da criança hospitalizada na unidade de terapia intensiva pediátrica por meio do brinquedo terapêutico	Compreender as vivências de crianças pré-escolares hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica por meio do brinquedo terapêutico dramático como instrumento de acesso ao mundo-vida das crianças	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brincar revelou-se necessário mesmo nas condições clínicas mais adversas, pois se mantém a necessidade de exteriorizar e compreender as novas vivências e limitações;</li> <li>- O mundo-vida desvelou-se por meio da integração das novas vivências com aquelas já conhecidas;</li> <li>- Oscilação de estágios de dependência da figura materna, revelando a complexidade do ambiente da UTIP sem a presença da mãe.</li> </ul>
15	2019	Tese	Visita de irmãos em terapia intensiva pediátrica: experiência revelada por meio do brinquedo terapêutico	Compreender, por meio do brinquedo terapêutico dramático, o significado, para o irmão, de visitar a criança hospitalizada na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A visita de irmãos de crianças hospitalizadas é uma prática que deve ser incentivada como cuidado à família;</li> <li>- Necessidade de preparação dos irmãos para a vivência por meio do brinquedo terapêutico Instrucional;</li> <li>- Oportunizar o brincar após a visita, a fim de favorecer a elaboração da experiência vivida;</li> <li>- É preciso que os enfermeiros reflitam e discutam sobre sua prática, desafiem as premissas, crenças e atitudes.</li> </ul>
18	2017	Dissertação	Brincando para continuar a ser criança e libertar se do confinamento por estar hospitalizada e em precaução	Compreender o significado do brincar para a criança hospitalizada e em precaução.	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O enfermeiro como defensor dos direitos da criança, deve se engajar na promoção da atividade lúdica, incorporando à sua prática assistencial;</li> <li>- O BT oferta o vínculo e a facilidade na realização dos cuidados, desmistificando a imagem do enfermeiro como o profissional que realiza apenas procedimentos;</li> <li>- Propiciar a expressão da criança, tornando a hospitalização um evento menos traumático e possibilitando que ela continue sendo criança.</li> </ul>
19	2023	Dissertação	Cuidado à criança com transtorno mental por meio do brinquedo terapêutico dramático: abordagem pela relação intersubjetiva	Elaborar uma proposta de cuidado em enfermagem para crianças com transtornos mentais por meio do BTB, considerando a relação intersubjetiva enfermeiro-paciente.	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Propõe-se que o enfermeiro ultrapasse a demarcação corporal para definir o quê é criança e avance no cuidado considerando o tempo lógico para formação do sujeito do inconsciente;</li> <li>- Pelas etapas do BTB, pode-se estabelecer relação transferencial, apreender a criança, sua estrutura significativa</li> </ul>

						<p>e seu mito familiar, permite escuta aos pais, possibilita o brincar livre, identifica se há sofrimento por parte da criança, possibilita à criança explorar livremente, descobrindo as possibilidades do brincar e repetindo as brincadeiras, que devem ser espontâneas e proporcionar o esburacamento, possibilita à criança expressar no brincar, as dificuldades simbólicas que apresentou durante a formação de superfícies contínuas e noção de volume, e na resignificação da ausência pela consolidação do fort/da.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encerra-se a sessão de BTB de acordo com o contrato construído entre profissional e criança, e realiza a Avaliação de Enfermagem.</li> </ul>
28	2017	Dissertação	Contando histórias com fantoches: a classe hospitalar na percepção do escolar com câncer	Descrever a experiência do uso do brinquedo terapêutico dramático, na modalidade de fantoche, com crianças com câncer que frequentam a Classe Hospitalar; Explorar a percepção da criança com câncer sobre as contribuições da Classe Hospitalar na sua experiência com a doença por meio do brinquedo terapêutico; Compreender como acontecem as interações das crianças com câncer com os profissionais de saúde e professores na Classe Hospitalar.	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreende-se a influência que a Classe Hospitalar tem na vida da criança com câncer;</li> <li>- Importância do olhar do enfermeiro em favorecer seus direitos educacionais no ambiente de tratamento, promover sua reinserção no espaço escolar e assegurar a continuidade do desenvolvimento integral dessa criança.</li> </ul>

Fonte: elaboração própria, Porto Alegre, RS, Brasil.

Dos resultados expostos no quadro 2 emergiram, de maneira mais expressiva, três categorias temáticas, quais sejam: Apropriação da equipe de enfermagem para desenvolver o BT; Os benefícios do BT para a equipe e para o paciente; e Modelo de implementação do BT. As mesmas serão discutidas a seguir.

De modo geral, no que concerne à variável de procedência da produção, o estado do Brasil que mais realizou estudos sobre o brincar na hospitalização infantil foi São Paulo com 7 estudos dos 8 incluídos e apenas 1 realizado no Estado de Alagoas. O que demonstra a necessidade da realização de estudos abordando a temática em outras regiões para uma maior compreensão. Ademais, foi possível perceber a prevalência do método qualitativo, presente em todos os estudos incluídos, sendo 7 destes dissertações e apenas 1 tese.

## 5 DISCUSSÃO

Os estudos demonstraram variabilidade nas temáticas, sendo que alguns abordaram temas mais específicos e outros discutiram mais de um assunto. Destacaram-se estudos que analisaram a percepção dos profissionais e pacientes após a experiência do uso do brinquedo terapêutico (Rosilho, 2019; Januário, 2020; Miranda, 2022). Outros estudos analisaram a implementação do BT e elaboraram propostas para sua implementação, seja esta para o público geral ou em contextos mais específicos, como no caso de crianças com transtornos mentais e até mesmo sobre seu uso com irmãos de crianças internadas em UTI (Delfini, 2023; Rosilho, 2019).

### **Apropriação da equipe de enfermagem para desenvolver o BT**

Os estudos são praticamente unânimes em detectar as dificuldades experienciadas pelos profissionais de enfermagem para a implementação do Brinquedo terapêutico (BT) no contexto do cuidado à criança em unidades hospitalares pediátricas. Após a análise dos estudos foi possível perceber que as principais barreiras para que o profissional de enfermagem faça uso do BT são a falta de tempo, falta de conhecimento, insegurança, falta de capacitação, infraestrutura inadequada, recursos humanos e materiais insuficientes, além da preocupação com outras atividades nas unidades (Rosilho, 2019; Januário, 2020; Miranda, 2022).

Alguns profissionais participantes das pesquisas realizadas alegam também que brincar não faz parte da cultura da enfermagem e também veem como uma função dissociada da assistência de enfermagem, mostrando a necessidade de mais pesquisas sobre o papel do BT (Januário, 2020). A maioria dos profissionais entendem a importância do BT durante a assistência e a necessidade de inserir toda a equipe de enfermagem neste contexto. Seu uso, além de contribuir para a diminuição do tempo gasto nos procedimentos de enfermagem, ajuda na compreensão do paciente em relação ao que esperar do procedimento, proporcionando maior aceitação e conforto emocional para a criança e família (Januário, 2020). Porém, para que a realidade melhore é preciso que haja capacitações e campanhas de conscientização e incentivo, os profissionais sugerem também que essa capacitação ocorra ainda na fase acadêmica podendo ser incluída no currículo de enfermagem para que os futuros

profissionais vivenciem a experiência, tanto em sala de aula quanto dentro de unidades de internação (Januário, 2020).

Neste estudo, um dos depoimentos colhidos de uma participante explicita esta preocupação:

“Na época que era enfermeiranda, a gente não passou aqui pela pediatria, então a gente teve muita pouca vivência com a questão do brinquedo usado de forma terapêutica. E tinham muito menos pacientes do que tem hoje, então essa parte aí brinquedo só tenho visto aqui na pediatria quando eu comecei a trabalhar” (Januário, 2020, p. 36-37).

Foi possível analisar que muitos profissionais observaram melhora do estado emocional, na alegria, disposição e movimentação por parte das crianças. Conforme citado em um dos estudos ao expor trechos das falas dos participantes:

“As crianças se alegram, se sentem bem, vai interagir melhor com o brinquedo, vai se alegrar, vai ser muito bom pra eles. Eles esquecem o tempo... são crianças sofridas, pelo menos relaxam mais, e eu acho que se sentem bem brincando, se alegram pra não ficar tão isolado e triste, dá alegria, muita alegria para as crianças” (Januário, 2020, p. 36).

Reconhecendo as etapas de crescimento e desenvolvimento da criança, Januário (2020), em sua dissertação de mestrado, reitera a premissa que o lazer é um direito de crianças e adolescentes hospitalizados e deve ser uma das prioridades das políticas públicas de saúde para o bem-estar da primeira infância durante a hospitalização.

### **Os benefícios do BT para a equipe e para o paciente**

De modo geral as produções científicas analisadas apontam para a importância do brincar, sendo este entendido como uma ferramenta de grande valia para qualquer criança, pois auxilia em seu desenvolvimento cognitivo, social e emocional, além de ser um importante recurso de enfrentamento à situação de hospitalização.

Em estudo que tem como objetivo captar a percepção dos pacientes é possível compreender a importância principalmente do brinquedo terapêutico dramático que permite a descarga emocional, através de brincadeiras como dar injeção, examinar e auscultar (Quintans, 2016). Estas ajudaram as crianças a lidar com a realidade da doença e da hospitalização, permitindo que a criança se comunique com os profissionais de forma humanizada, fortalecendo o vínculo e revelando sua percepção a respeito do hospital e dos cuidados de enfermagem (Quintans, 2016).

O estudo de Quintans (2016), permitiu identificar que por meio do BT a criança consegue, por meio do brincar “faz de conta”, lidar com a situação vivenciada, além de demonstrar melhor enfrentamento adaptativo ao contexto hospitalar. Ademais, vivenciando as sessões de BT, as crianças percebem a necessidade de serem submetidas aos procedimentos e a necessidade da medicação como algo necessário para controlar os sintomas como dor, febre e vômitos. Foi possível apreender que repetir os procedimentos intrusivos como: dar injeção, puncionar a veia e instalar soro, foi percebido como atividades necessárias para melhora, desmistificando a representação de dor e sofrimento associada à hospitalização.

É importante ressaltar que quando aplicado em crianças com precaução de contato, o BT também proporciona alívio e felicidade. Na percepção da criança, o hospital é um local em que ela se encontra sozinha sem ninguém para brincar, convivendo com o sofrimento da doença mais as restrições hospitalares, associando o profissional de saúde àquele que realiza apenas procedimentos que na maioria das vezes causam dor e por isso se sentem ameaçadas pelo mesmo. Quando ocorre a brincadeira entre o profissional e paciente a percepção muda, pois para eles os profissionais ficam legais e assim julgam ser bem cuidados (Depianti, 2017).

Na compreensão de Depianti (2017), ao brincar, a criança se percebe ativa no processo da hospitalização, tendo voz e se colocando como o ator principal que pode decidir e dominar uma situação; tem maior condição de manifestar seus sonhos e desejos, inclusive a vontade de libertar-se do confinamento. Seu estudo demonstra que durante a participação nas atividades lúdicas houve evolução das interações da criança com o ambiente, com a pesquisadora e com ela mesma, tornando-se mais calma, tranquila e percebendo-se respeitada.

Enquanto promotor da defesa dos direitos da criança, o enfermeiro deve se engajar na promoção da atividade lúdica, inserindo-a à sua prática cotidiana de cuidado, visando ao estabelecimento do vínculo e à facilidade na realização dos cuidados, permitindo a expressão e a escuta da criança. Tais atitudes e ações podem contribuir para que a hospitalização possa ser vista como um evento menos traumático, possibilitando que a criança continue sendo criança e possa se libertar das sensações de aprisionamento por estar hospitalizada e em isolamento (Depianti, 2017).

Outros benefícios mencionados foram a melhora na interação com a equipe, e do quadro clínico e emocional. O BT também gera conhecimento para criança sobre o procedimento ao qual ela ficará exposta, o que é de seu direito pois a criança deve ser instruída; proporciona compreensão e preparo para procedimentos, diminuindo o trauma; permite que o profissional entenda e se aproxime dos pensamentos e percepções da criança

em relação a esse período muitas vezes traumático, além de proporcionar o desenvolvimento infantil (Scaggion, 2013).

A dissertação de mestrado de Scaggion (2013) demonstrou que, mesmo durante a internação da criança em Unidade de Terapia Intensiva (UTIP), a aplicação do BT como estratégia de cuidado foi capaz de favorecer a compreensão dos sentimentos e das reações emocionais à própria criança e à equipe de saúde, assim como prepará-la para procedimentos desagradáveis, e emergiu como uma estratégia essencial à criança, pois o brincar é parte integrante do desenvolvimento saudável infantil, inclusive quando a mesma encontra-se em situação crítica de hospitalização.

Um dos estudos traz os benefícios do uso do BT dramático (BTD) em pacientes com transtorno mental como, por exemplo, a construção da relação enfermeiro-paciente possibilitando compreender o sofrimento psíquico com sua singularidade. Muitas vezes é por meio de sessões com BT que o profissional consegue realizar algumas etapas do processo de enfermagem, como o histórico de enfermagem (Delfini, 2023). A pesquisa teve como objetivo elaborar uma proposta de cuidado em enfermagem para crianças com transtornos mentais considerando a estruturação do sujeito do inconsciente por meio do BTD (Delfini, 2023).

Outro estudo foi realizado especificamente com crianças com câncer em idade escolar que fazem parte de uma classe hospitalar, na situação foram realizadas sessões com BT dramático em forma de fantoches junto a um profissional de enfermagem e um professor, a criança demonstrava por meio de seu fantoche a sua percepção em relação a doença somadas às limitações do tratamento (Sanchez, 2017). Compartilhar isso com os profissionais influenciou para seu desenvolvimento cognitivo e na reconstrução do seu “eu” com câncer, permitiu dar voz à criança e possibilitou explorar seu pensamento, além de dar continuidade ao desenvolvimento infantil e minimizar o impacto no desenvolvimento cognitivo e social (Sanchez, 2017).

A dissertação de Sanchez (2017) permitiu constatar a influência que a Classe Hospitalar tem na vida da criança com câncer e ressaltou a importância do olhar do enfermeiro em favorecer seus direitos educacionais no ambiente de tratamento, promover sua reinserção no espaço escolar e assegurar a continuidade do desenvolvimento integral da criança.

Em uma perspectiva diferente, houve um estudo em particular que utilizou o BT com irmãos de pacientes internados na UTI. O estudo foi realizado com crianças de 3 a 10 anos de idade, e o enfermeiro responsável agendava as visitas com data e horário. Antes das visitas os irmãos da criança internada eram submetidos a uma sessão de BT instrucional para

prepará-los em relação ao cenário que encontrariam. O BT dramático após a visita era utilizado para entender o sentimento da criança após vivenciar essa experiência, sendo que na sessão eles não demonstraram medo, ansiedade ou perturbação, pelo contrário se envolveram de maneira alegre contrariando as barreiras impostas pela situação. O irmão da criança gravemente enferma é parte da família e, como tal, vivencia essa experiência. Portanto, aproximá-lo da criança hospitalizada pode ser benéfico, tanto à ele quanto ao irmão (Rosilho, 2019).

Assim, o estudo de Rosilho (2019), permitiu compreender que a visita de irmãos de crianças hospitalizadas é uma prática que deve ser incentivada como cuidado à família. Contudo, recomenda-se que esses irmãos sejam preparados para esta vivência por meio do brinquedo terapêutico Instrucional.

### **Modelo de implementação do BT**

Um dos estudos analisados, diferenciado por seu desenho metodológico, propôs um modelo de implementação da prática do BT em unidades pediátricas e Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) por meio da ferramenta plan-planejar, do-fazer, check-quecar e action-agir (PCDA), evidenciando resultados positivos ao ser colocado em prática (Miranda, 2022). Na perspectiva dos profissionais houve aumento na frequência de realização do brinquedo terapêutico e do brincar, e reconhecimento da família e da própria instituição. Mesmo após o estudo, o processo de implementação continuou em andamento, visto que as etapas da ferramenta PCDA ocorrem de maneira cíclica (Miranda, 2022).

No estudo de Miranda (2022), na etapa “planejar”, estabeleceu-se a identificação do problema da unidade e das barreiras que se apresentavam frente ao uso do BT, bem como o planejamento das melhorias e a definição das metas a serem atingidas com o primeiro ciclo PDCA. Na segunda etapa, ou “fazer”, ocorreu a execução dos itens planejados como a identificação do enfermeiro líder, o estabelecimento de parcerias, treinamento da equipe, formação de um grupo de referência; descrição do protocolo institucional para uso do BT; e avaliação envolvendo a perspectiva dos integrantes da equipe de referência sobre o processo de implementação.

Na terceira etapa “quecar” os profissionais consideraram o papel significativo do reconhecimento da instituição em relação ao impacto da inserção do BT no cotidiano da pediatria. Por último, na etapa de “ação” buscou-se a padronização e a solidificação do uso do BT, para garantir a continuidade do processo de implementação, foram propostas novas ações

com o objetivo de superar as barreiras que persistiam ou que emergiam durante o processo, como o treinamento de funcionários novos na unidade e pelo acompanhamento do seu desempenho na prática do BT (Miranda, 2022).

Neste estudo, dentro do ciclo PDCA, Miranda (2022) reafirma que a criação do grupo de referência para a realização do BT, o BrinquEinstein, foi reconhecida como uma estratégia de comunicação interdisciplinar amplamente valorizada pelos participantes do estudo. As discussões e a troca de experiências proporcionaram um aprendizado significativo pelas interações entre seus membros, e permitiram a adoção do modelo na prática cotidiana.

Este estudo (Miranda, 2022) permitiu ainda constatar que Grupos de referência são instituídos na prática hospitalar com diversas finalidades, envolvendo questões da assistência, como a terapia intravenosa, a prevenção de quedas e lesões de pele, entre outros. Todavia, a existência de um grupo multidisciplinar hospitalar que envolva o brincar e o BT em nosso país não é conhecida, tornando pioneira essa experiência. Salienta-se que o valor dessa pesquisa consiste em promover a multiplicação dessa prática assistencial entre instituições de saúde como promotora de um cuidado atraumático, humanizado e centrado no paciente pediátrico.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou identificar as tendências das teses e dissertações produzidas pela enfermagem brasileira, abordando a atuação destes profissionais no âmbito do BT. Identificou-se reduzida produção científica, demonstrando possibilidades de pesquisas futuras para sedimentação do BT na enfermagem.

Foi apontada falta de instrumentalização da equipe de enfermagem para utilizar o BT em sua prática profissional. E ainda, verificou-se ressaltada a importância da inclusão da temática e utilização do BT no currículo de enfermagem, possibilitando esta vivência aos futuros profissionais.

Ademais, esta revisão permitiu reconhecer outras barreiras para que o profissional de enfermagem faça uso do BT como a falta de tempo, infraestrutura inadequada, recursos humanos e materiais insuficientes, além da preocupação com outras atividades nas unidades de internação. Contudo, o brincar foi percebido de modo positivo, tanto para as crianças hospitalizadas como para os acompanhantes e para os profissionais. Seus significados foram atribuídos à recreação, expressão de sentimentos e como contribuição para o desenvolvimento da criança, além de uma forma de enfrentamento e minimização dos efeitos negativos da hospitalização.

Ainda, ficou explícito que vivenciando as sessões de BT, as crianças percebem a necessidade de serem submetidas aos procedimentos invasivos e a necessidade de fazer uso de medicações como indispensáveis para o controle dos sintomas das doenças que estão experienciando. Ao mesmo tempo, percebem estas vivências como atividades prazerosas, desmistificando a representação de dor e sofrimento associada à hospitalização.

A literatura da Pós-Graduação revela que é imprescindível que o uso do brinquedo terapêutico se torne uma prática rotineira nos diferentes contextos de atendimento à saúde da criança. Modelos para implementação do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares, mediante oferta de subsídios que auxiliem os profissionais no reconhecimento da importância dessa prática, podem ser replicados em diferentes cenários de cuidado à criança.

Por fim, ressalta-se a importância dos diversos campos do conhecimento na propagação e utilização dos recursos lúdicos durante o período de internação infantil, visando possibilitar estratégias para a continuidade saudável do desenvolvimento infantil.

## REFERÊNCIAS

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 10520: Informação e documentação – citações em documentos – apresentação**. Rio de Janeiro, 2023.

AFONSO, M. **Denver II: influência de algumas variáveis sociodemográficas no desenvolvimento de crianças de uma instituição da rede privada de ensino**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.93. 2014. Acesso em: 02 jul. 2024.

BARROSO, M. C. C S. et al.. O brinquedo terapêutico na graduação de enfermagem: da teoria à prática. **Rev Fun Care Online**. jul/set; 11(4), 1043-1047. 2019. Disponível em: Acesso em: 17 abr. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 17 abr. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução n. 0 41 de 13 de outubro de 1995. Aprova na íntegra o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. **[Diário Oficial da União]** Brasília, DF, 17 out. 1995, seção 1. Disponível em: [https://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/idades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res\\_41\\_95\\_Conanda.pdf](https://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/idades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf). Acesso em: 17 abr. 2024.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: **Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm#:~:text=A%20crian%C3%A7a%20e%20o%20adolescente%20t%C3%AAm%20direito%20%C3%A0%20liberdade%2C%20ao,16](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=A%20crian%C3%A7a%20e%20o%20adolescente%20t%C3%AAm%20direito%20%C3%A0%20liberdade%2C%20ao,16). Acesso em: 18 fev. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Brasília, DF, 1998. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/propriedade-intelectual/legislacao/legislacao-direitos-autorais/legislacao-nacional/lei-no-9-610-de-19-de-fevereiro-de-1998.pdf/view>. Acesso em: 18 fev. 2024.

BARROS, L. **Avaliação do crescimento e desenvolvimento em pré-escolares com diabetes mellitus tipo 1**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.72. 2014. Acesso em: 02 jul. 2024.

BASTOS, Y. **Denver II: discrepâncias na avaliação do desenvolvimento da criança brasileira**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.56. 2017. Acesso em: 02 jul. 2024.

BEZERRA, R. **Perfil social e de saúde de mulheres apenadas de uma penitenciária da cidade de São Paulo**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.158. 2013. Acesso em: 02 jul. 2024.

CARDOSO, E. **Qualidade de vida de mulheres docentes de uma universidade particular do Vale do Paraíba**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.108. 2013. Acesso em: 02 jul. 2024.

CANÊZ J. B. et al.. O brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. **Rev Enferm Atual Derm.** 2019;88(26):1-8. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/129>. Acesso em: 18 fev. 2024.

CARVALHO A. M., & BEGNIS J. G.. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. **Psicologia em estudo.** 11, 109-117. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/HSBQMwHp4qtcZLZZrSY4rHf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 fev. 2024.

CAVICHIOI, T. **Associação do crescimento de crianças com os resultados do Denver II e o perfil sociodemográfico dos pais**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos. 2015. Acesso em: 02 jul. 2024.

CERIBELLI, C. **A influência do brinquedo terapêutico nos níveis de cortisol salivar da criança submetida à punção venosa: estudo clínico, randômico e controlado**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal De São Paulo, p.125. 2023. Acesso em: 02 jul. 2024.

CLAUS, M. I. S. et al.. A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. **Esc. Anna Nery**, 25, (3), 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xTdDPyTQmjMf5HBpQC79TTM/?lang=pt#>. Acesso em: 18 fev. 2024.

COFEN. **Resolução nº 0546, de maio de 2017**. Brasília: 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017\\_52036.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html). Acesso em: 18 fev. 2024.

COSTA, S. **Mantendo o sonho de incorporar o brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem apesar das dúvidas e dificuldades: vivência de diretoras e supervisoras de educação permanente**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de São Paulo, p.148. 2014. Acesso em: 02 jul. 2024.

DELFINI, G. **Cuidado à criança com transtorno mental por meio do brinquedo terapêutico dramático: abordagem pela relação intersubjetiva**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual De Campinas. 2023. Acesso em: 02 jul. 2024.

DEPIANTI, J. **Brincando para continuar a ser criança e libertar-se do confinamento por estar hospitalizada e em precaução**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal De São Paulo, p.138. 2017. Acesso em: 02 jul. 2024.

ERICKSON F. Reactions of children to hospital experience. **Nurs Outlook.** 1958; 6(9):501-504. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13578214/>. Acesso em: 18 fev. 2024.

FONSECA, M. **Compreendendo o brincar da criança com câncer por meio do brinquedo terapêutico dramático**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual De Campinas, p.118. 2014. Acesso em: 02 jul. 2024.

FONTES, C. M. B. et al. Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 16, n. 1, p. 95–106, jan. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/FPKbDCFBpVQxvgVsMmKjyBP/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 18 fev. 2024.

FONTES C. M. B; OLIVEIRA A. S. S; TOSO L. A. Brinquedo terapêutico em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev Enferm UFPE On Line** [Internet]. 2017 11(7): 2907-15. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9518/19200>. Acesso em: 18 fev. 2024.

GIMENES, B. **Sentindo-se gratificado e realizado por promover assistência qualificada e humanizada à criança/adolescente pelo brinquedo terapêutico: o enfermeiro significando seu papel nesse universo lúdico**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal De São Paulo, p.318. 2021. Acesso em: 02 jul. 2024.

GONÇALVES, A. **O brinquedo terapêutico como instrumento de intervenção de enfermagem na assistência à criança com estomia: uma revisão sistemática**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade De Brasília, p.103. 2018. Acesso em: 02 jul. 2024.

JANUÁRIO, J. **O significado do brinquedo terapêutico para a equipe de enfermagem na hospitalização pediátrica**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de enfermagem, Universidade Federal de Alagoas. Maceio, p.79. 2020. Acesso em: 02 jul. 2024.

KICHE M. T; ALMEIDA F. A. Therapeutic toy: strategy for pain management and tension relief during dressing change in children. **Acta Paul Enferm**. 2009;22(2):125-30. Disponível em: Acesso em: 18 fev. 2024.

KLIEGMAN R. M. et al. **Nelson**: tratado de pediatria. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.

LA BANCA, R. **Proposta de programa educativo com o uso do brinquedo terapêutico para crianças com diabetes mellitus**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal De São Paulo, p.119. 2014. Acesso em: 02 jul. 2024.

LA BANCA, R. **Brinquedo terapêutico instrucional versus cuidado-padrão no ensino da técnica de injeção de insulina a crianças com diabetes: estudo-piloto randomizado**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal De São Paulo, p.156. 2019. Acesso em: 02 jul. 2024.

LIMA, J. **O brincar da criança hospitalizada na brinquedoteca hospitalar**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.108. 2014. Acesso em: 02 jul. 2024.

LOURO, C. **O significado de vivenciar a arte do palhaço durante a graduação para o profissional de saúde.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade Israelita De Ciências Da Saúde Albert Einstein, p.100. 2020. Acesso em: 02 jul. 2024.

LUZ, J. **Educar – brincar – cuidar: uma proposta problematizadora de ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico para o curso de graduação em enfermagem.** Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal De Santa Catarina. Florianópolis, p. 293. 2015. Acesso em: 02 jul. 2024.

MAIA, E. **Empenhando-se em promover um ensino significativo do brinquedo terapêutico, almejando a qualidade do cuidado à criança: vivência do docente de graduação em enfermagem.** Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal De São Paulo, p.290. 2016. Acesso em: 02 jul. 2024.

MIRANDA, C. **Modelo de implementação sistemática da prática de brinquedo terapêutico em unidades hospitalares pediátricas.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade Israelita De Ciências Da Saúde Albert Einstein, p. 119. 2022. Acesso em: 02 jul. 2024.

NICOLAU, E. **Estudo da contaminação microbiológica dos brinquedos utilizados no ensino do brinquedo terapêutico no hospital.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos. Guarulhos, p.48. 2014. Acesso em: 02 jul. 2024.

OLIVEIRA, L. D. B. et al. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. **Journal of Human Growth and Development**, 19(2), 306-312. 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822009000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822009000200011). Acesso em: 18 fev. 2024.

PEDRINHO, L. **Intervenções com brinquedo terapêutico no contexto de crianças com diabetes mellitus tipo I.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual De Maringá, p.83. 2019. Acesso em: 02 jul. 2024.

QUINTANS, D. **O jogo“faz de conta” na sessão de brinquedo terapêutico de crianças hospitalizadas.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.65. 2016. Acesso em: 02 jul. 2024.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/#>. Acesso em: 13 mar. 2024.

ROSILHO G. **Visita de irmãos em terapia intensiva pediátrica: experiência revelada por meio do brinquedo terapêutico.** Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Estadual De Campinas, p.140. 2019. Acesso em: 02 jul. 2024.

SANCHEZ, M. **Contando histórias com fantoches: a classe hospitalar na percepção do escolar com câncer.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade Israelita De Ciências Da Saúde Albert Einstein, p.117. 2017. Acesso em: 02 jul. 2024.

SANTOS, S. **Perfil do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças matriculadas em uma escola pública de educação infantil.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.62. 2017. Acesso em: 02 jul. 2024.

SCAGGION, L. **"Mas eu sabe tudo": compreendendo o mundo-vida da criança hospitalizada por meio do brinquedo terapêutico.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual De Campinas, p.141. 2013. Acesso em: 02 jul. 2024.

SILVA, L. **O efeito do brinquedo terapêutico instrumental no comportamento de crianças hospitalizadas submetidas a punção venosa.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Universus Veritas Guarulhos, p.59. 2016. Acesso em: 02 jul. 2024.

SILVA, L. **Efeito do brinquedo terapêutico dramático no comportamento e ansiedade de crianças em vulnerabilidade social na pandemia de Covid-19.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Regional Do Cariri, p.154. 2022. Acesso em: 02 jul. 2024.

SILVA, R. **Construção e validação de brinquedo e história para o cuidado à criança submetida a cateterismo cardíaco em sessão de brinquedo terapêutico.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal De Pernambuco, p. 127. 2015. Acesso em: 02 jul. 2024.

TEIXEIRA, S. R. de O; KISHIMOTO, T. M. Brinquedoteca hospitalar na cidade de São Paulo: humanização e assistência à saúde; **Revista de Estudos em Educação e Diversidade**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 263-286, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/reed/article/view/8074>. Acesso em: 19 mar. 2024.