

# CUIDANDO E BRINCANDO: USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA HOSPITALIZADA

*Simone Roecker<sup>1</sup>, Josiane Pereira dos Santos<sup>2</sup>, Karine Bernardino de Meira<sup>2</sup>, Maurício Fillipe Polo Ramos<sup>2</sup>, Luciene Patrícia da Silva<sup>2</sup>, Juliane Pagliari Araujo<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, Docente do Colegiado de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná –Campus Londrina. [simone.roecker@ifpr.edu.br](mailto:simone.roecker@ifpr.edu.br)

<sup>2</sup> Discentes do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná –Campus Londrina

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em Biociências e Saúde, Docente do Colegiado de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná –Campus Londrina. [juliane.pagliari@ifpr.edu.br](mailto:juliane.pagliari@ifpr.edu.br)

## RESUMO

A necessidade de hospitalização gera diversos sentimentos como ansiedade e estresse para a criança e sua família, assim, promover assistência humanizada e de qualidade pode ajudar a minimizar esses sentimentos. O brincar durante a hospitalização tem função terapêutica, pois ajuda a criança sentir-se segura. Assim, a técnica do brinquedo terapêutico tem por objetivo possibilitar melhor comunicação entre criança, família e profissionais de saúde. Para a criança, possibilita promover seu desenvolvimento físico, social e psicológico, auxiliando a reconhecer o que está acontecendo, liberando seus temores e preocupações. Esse trabalho teve como objetivo descrever a percepção de alunos do curso técnico em enfermagem quanto à experiência de aplicação da técnica do brinquedo terapêutico em crianças hospitalizadas. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em dois hospitais estaduais, no norte do Estado do Paraná, de agosto a dezembro de 2018. Os sujeitos foram 12 crianças e 15 alunos do curso técnico em enfermagem do Instituto Federal do Paraná. As técnicas de verificação de sinais vitais, inalação e retirada de acesso venoso periférico permearam as atividades com o uso do brinquedo terapêutico no estágio de saúde da criança e adolescente. Foi possível perceber que a execução da técnica do brinquedo terapêutico propiciou a realização de procedimentos prescritos às crianças de forma mais tranquila e eficiente. Faz-se necessário desenvolver estratégias para a implementação do brinquedo terapêutico, tendo em vista os seus benefícios na terapia à criança hospitalizada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidado Infantil; Educação em Enfermagem; Jogos e brinquedos; Saúde da Criança.

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização gera na criança experiências diferentes, de acordo com a faixa etária, devido, especialmente, ao ambiente impessoal, distância de amigos e familiares e procedimentos invasivos e dolorosos, e que, muitas vezes, causam desconforto. A hospitalização acarreta agressão a seu mundo lúdico. Sendo assim, os profissionais de enfermagem devem estar atentos para compreender o mundo infantil (SILVA, et al., 2017; JANSEN, SANTOS, FAVERO, 2010; PESSOA, et al., 2018).

Durante a hospitalização da criança, a equipe de enfermagem precisa observar os diversos aspectos que permeiam os cuidados que a envolvem e também seus familiares, desde cuidados complexos como a execução correta de técnicas e conhecimento detalhado sobre a doença, além da capacidade de suprir as necessidades físicas e psicológicas, bem como, compreender que o ato de brincar não é e não deve ser eliminado quando as crianças adoecem ou estão hospitalizadas (JANSEN, SANTOS, FAVERO, 2010, SILVA, et al., 2017). O brincar é essencial para o desenvolvimento infantil, pois é por meio das brincadeiras que as crianças se relacionam com o ambiente e pessoas, interagindo e adaptando-se às demandas da sociedade (PONTES et al., 2015).

Sempre que o processo de hospitalização interferir no estado emocional da criança, o ato de brincar pode tornar-se um meio para ajudar a superar as barreiras da doença, transformando o cotidiano da internação, intercalando o mundo real com o mundo imaginário (LEMOS, et al., 2010).

O brincar durante a hospitalização tem função terapêutica, pois ajuda a criança sentir-se segura, diminui a ansiedade e sentimento de estar longe de familiares, amigos e ambiente escolar, promove a interação com o profissional de saúde e é um meio de expressar sentimentos, ideias e criatividade (SILVA, et al., 2017; CALEFFI, et al., 2016).

Assim, a técnica do brinquedo terapêutico (BT) é caracterizada por brinquedo estruturado, a qual segue os princípios da ludoterapia e apresenta objetivos específicos a serem alcançados, sendo uma boa opção para aliviar a ansiedade e o estresse frente a situações ameaçadoras, devendo ser utilizado toda vez que a criança apresentar dificuldade de entender ou lidar com uma situação, ou precisar ser preparada para um procedimento (SILVA, et al., 2017; JANSEN, SANTOS, FAVERO, 2010).

A equipe de enfermagem deve reconhecer a brincadeira como uma necessidade da criança e um processo valioso no ato de cuidar, utilizando estratégias e meios para que a criança revele suas necessidades e sentimentos, fazendo-os compreender os procedimentos terapêuticos que irão passar, promovendo tranquilidade e aceitação (JANSEN, SANTOS, FAVERO, 2010; LEMOS, et al., 2010).

Nesse contexto, os docentes do curso técnico em Enfermagem da área de saúde da criança despertaram a necessidade de conhecer o significado atribuído pelo aluno ao BT, acreditando que seus resultados poderão fortalecer essa prática e potencializar a utilização em sua vida profissional.

A partir do exposto, o presente relato teve como objetivo descrever a percepção de alunos do curso técnico em enfermagem quanto à experiência de aplicação da técnica do BT em crianças hospitalizadas.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com foco no uso do brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. Este tipo de estudo permite a descrição de situações vivenciadas pelos autores, com a finalidade de reforçar a importância do feito na construção e remodelação dos saberes científicos e populares (MINAYO, 2013).

A experiência relatada foi vivenciada por 15 alunos e duas docentes do Curso de Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná (IFPR), Campus Londrina, durante a realização do Estágio em Saúde da Criança e do Adolescente, inserido na matriz curricular do curso e cadastrado como projeto de extensão no Comitê de Pesquisa e Extensão do Instituto Federal do Paraná - Campus Londrina, sob o número 23403.000206/2017-59.

Em um primeiro momento, os docentes da disciplina reuniram-se e discutiram sobre a importância de incentivarem a aplicação da técnica do BT durante a realização dos estágios de saúde da criança e do adolescente. Foi apresentado o método da técnica do BT para os alunos, seu objetivo, e, discutido a melhor forma de aplicação junto às crianças hospitalizadas e seus familiares.

A atividade foi realizada nos meses de agosto a dezembro de 2018, em duas unidades de internação pediátrica de dois hospitais estaduais de médio porte, em um município do norte do estado do Paraná.

A ação contemplou 12 crianças hospitalizadas nas unidades pediátricas, na faixa etária de um a onze anos, sendo oito meninas e quatro meninos. Os pais/cuidadores também participaram voluntariamente da técnica. O tempo de internação das crianças variou de um a quatro dias, sendo que sete crianças estavam internadas pela primeira vez e cinco já haviam passado por processo de hospitalização anterior.

Os materiais utilizados foram: boneco, talas utilizadas para sustentação de punção venosa, equipo e frasco de soro, bolas de algodão, copo, prolongamento e máscara para inalação, esparadrapo, estetoscópio, termômetro e oxímetro. Materiais que facilitaram a

interação entre o aluno e a criança também foram utilizados, como gorro e avental coloridos, além de alguns brinquedos infantis. A técnica do BT constou em preparar a criança cerca de 30 minutos antes do procedimento. As técnicas executadas foram: sinais vitais (sete); inalação (quatro) e retirada de acesso venoso periférico (um). Foram realizadas no quarto onde a criança estava internada. A duração da execução da técnica do BT variou de 15 a 45 minutos. Foi necessário reunir o material para a técnica específica; orientar os pais/acompanhantes sobre a utilização do brinquedo terapêutico e deixar livre sua participação (COLLET; OLIVEIRA, VIERA, 2010).

Em seguida, convidou-se a criança para brincar com os objetos e bonecos, informando sobre o tempo de duração da brincadeira. Apresentaram-se, à criança, os objetos e foi contada uma história que envolvia os brinquedos, bem como, estimulou-se a criança a expressar seus sentimentos e pensamentos. Ao término da brincadeira a criança foi orientada a sanar suas dúvidas (COLLET, OLIVEIRA, VIERA, 2010). Os objetos foram recolhidos e a criança foi submetida ao procedimento prescrito.

A definição das técnicas seguiu da prescrição médica e de enfermagem (procedimento/horário) e foi solicitada a autorização de realização ao familiar/acompanhante.

O relato das experiências vividas ocorreu após a realização da técnica, sendo que, os alunos, individualmente ou em dupla, conforme a aplicação da técnica, descreveram a reação da criança, do familiar/acompanhante e a percepção deles sobre a técnica realizada após a utilização do BT.

Após preenchimento dos casos, iniciou-se o processo de digitação e leitura dos mesmos, que serão apresentados a seguir. A descrição dos relatos foi realizada pelos docentes que orientaram a realização das técnicas e supervisionaram todo o processo.

As experiências apresentadas a seguir estão descritas sempre associadas ao relato dos alunos participantes, e na descrição estão identificados com nomes de personagens infantis que representam as 12 crianças hospitalizadas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Anteriormente ao início das atividades, os docentes da disciplina e alunos do curso técnico em enfermagem reuniram-se e conversaram sobre a importância da aplicação da técnica do BT durante a realização dos estágios de saúde da criança e do adolescente. Durante esse encontro, alguns alunos se mostraram interessados, apresentando satisfação, outros não foram tocados pela temática. Assim, foram selecionados para a utilização da técnica os alunos que voluntariamente se sentiram à vontade em participar durante a realização das atividades previstas no estágio curricular da disciplina de saúde da criança, nas duas unidades de internação que pertencem à rede de serviços públicos de saúde em um município na região Norte do Paraná.

Essa técnica é normatizada pela resolução do COFEN 546/2017, a qual regulamenta que a equipe de enfermagem, atuante na área de pediatria, deve utilizar a técnica do BT na assistência à criança hospitalizada e sua família. No entanto, quando realizada por técnicos em enfermagem devem ser prescritas e supervisionadas pelo enfermeiro (COFEN, 2017). Para a realização dessa atividade, a supervisão foi de responsabilidade do enfermeiro/docente que acompanhava os alunos durante o estágio curricular obrigatório.

A realização da técnica do BT no estágio de saúde da criança e do adolescente é o primeiro contato prático que os alunos têm com esta temática. A execução da técnica do BT trouxe à tona sentimentos variados, desde a frustração, por não conseguir os resultados esperados, até a explosão de um misto de alegria e satisfação, pela tranquilidade que a técnica propiciou ao realizar o procedimento prescrito. Tais

sentimentos foram espreitados sob nuances distintas, como a sua percepção em conjunto com a percepção da criança e da família.

Com a realização da técnica do BT foi possível notar a satisfação pela voz dada aos alunos:

o uso do brinquedo terapêutico teve um resultado positivo, uma técnica fácil de fazer, e faz com que nos sintamos motivados para ajudar a criança a aceitar o procedimento sem sofrimento. A criança participou das brincadeiras, fez o procedimento em seus bonecos explicando a eles a importância da inalação para melhorar a saúde. Fez o procedimento tranquilo e participando, sempre sorrindo. (Rapunzel)

Foi bem, uma técnica incrível e bem sucedida, pois a criança colaborou muito e demonstrou bastante interesse. Nós brincamos de ser veterinária, pois ela disse que queria ser veterinária, e também gosta muito de animais. Durante a técnica auscultou o coração em um pequeno boneco e em si própria. (Sininho)

A técnica do BT traz efeitos positivos durante a hospitalização da criança, fazendo com que a criança demonstre melhor os seus sentimentos, contribuindo na redução da ansiedade e do medo, sendo capaz de promover de forma significativa a aceitação dos procedimentos e a melhora no apetite, impactando diretamente no tempo de hospitalização (GOMES, et al., 2015).

O BT apresentou bons resultados no cuidado à criança, trazendo maior tranquilidade na realização de procedimentos considerados estressantes dentro do ambiente hospitalar.

Antes da técnica o manejo com a criança estava muito difícil, a criança estava com muito medo. A compreensão da criança com o procedimento torna-a mais tranquila [...] fez a inalação na boneca, ficou mais calma e aceitou realizar a técnica. Antes da técnica apresentava agressividade. (Elsa)

“A princípio estava receosa (a criança), mas após reconhecer o material conseguiu até brincar com o boneco e indicar na parede o fluxômetro e o sistema instalado para ela”. (Branca de Neve)

“A criança estava chorosa, nervosa, negava qualquer procedimento, após ser apresentado os brinquedos ficou mais tranquila e colaborativa”. (Minnie)

“A técnica do brinquedo terapêutico tem bons resultados, visto que a criança, no início, se apresenta com medo, e depois participativa”. (Mônica)

No decorrer das repetidas leituras dos relatos dos alunos observou-se que a técnica apresenta algumas dificuldades em ser implementada e precisa de treinamento do profissional, nesse caso, do aluno, além da participação da criança e do seu familiar, para que a mesma fosse bem sucedida. Notou-se nos casos em que o BT foi aplicado que as crianças tiveram o medo, o choro e o estresse minimizados, e se mostraram participativas, interagindo com os materiais e com a intervenção dos alunos, o que foi relatado como fator que trouxe maior facilidade para a execução do procedimento prescrito.

Elucidou-se ainda que a aplicação da técnica do BT aproximou o aluno da criança que estava sendo cuidada, facilitando assim a interação:

“[...] após o início da técnica ele começou a interagir, assim ficamos mais confortáveis para realizar a técnica. Dessa forma sendo um modo de aprendizado e criatividade para nós”. (Ben 10)

Nesse sentido, o BT auxilia no fortalecimento do vínculo entre a criança, a família e o profissional, e facilita a realização dos procedimentos pela equipe de saúde no setor



pediátrico, além de estimular o desenvolvimento físico e psicológico da criança (SILVA, et al., 2018).

Foi satisfatório perceber que o brincar foi entendido pelo aluno e que essa técnica pode auxiliá-lo no cuidado da criança no âmbito hospitalar:

Gostei muito de poder usar a técnica, mesmo a paciente sendo tímida. A princípio foi um pouco difícil conquistá-la, mas no desenrolar ela foi se envolvendo, não consegui arrancar palavras dela, mas arranquei sorrisos. Isso foi gratificante mostrou que ela estava gostando do método aplicado do brinquedo terapêutico. No começo, a criança estava bem tímida, comecei a contar uma história e então a mesma foi se soltando mais, começou a tocar nos objetos, começou a sorrir, posicionou o termômetro na boca, o oxímetro também. (Bela)

A inserção da família no cuidado à criança hospitalizada fortalece o vínculo da família e da criança com a equipe de enfermagem, refletindo em uma assistência de qualidade e diminuindo de forma significativa o tempo de internação.

Os relatos dos alunos trouxeram a percepção deles sobre os familiares, nos quais foi reafirmada a satisfação e valorização da técnica. “A mãe percebeu melhor aceitação do procedimento, e maior tranquilidade da criança em aceitar a inalação sem chorar. (Rapunzel) “Mostrou-se muito satisfeita com a técnica”. (Minnie)

Estudo aponta que com a vivência do BT o aluno passa a compreender que pode usá-lo como uma estratégia de comunicação e trazer benefícios às crianças, minimizando os traumas gerados por uma situação assustadora e desconhecida. Ao profissional de saúde, é uma estratégia que pode facilitar seu cuidado, otimizando o tempo de realização dos procedimentos e fortalecendo o vínculo (BARRETO, et al., 2017).

Durante a realização do cuidado de enfermagem na técnica do BT, em sua maioria, os familiares participaram efetivamente da realização, o que é possível perceber nos relatos dos alunos, “a mãe acompanhou a realização e também participou, deixando a criança auscultar seus batimentos cardíacos”. (Sininho) “[...] o estetoscópio foi um sucesso, fez a ausculta na boneca, mas ficou imensamente feliz quando ouviu o coração da mãe”. (Bela)

O acolhimento da família é muito importante para que as experiências que a criança possa ter durante a internação sejam bem aceitas, bem como, minimizar fatos que possam gerar sofrimento. Cabe à equipe de enfermagem criar e fortalecer vínculos com a família, uma vez que a rotina hospitalar reduz a autonomia dos mesmos com relação ao cuidado da criança, gerando um sentimento de impotência diante de ações comumente realizadas no âmbito domiciliar. Sabe-se que um vínculo familiar forte favorece o desenvolvimento físico e psíquico da criança (RAMOS, et al., 2016; RIBEIRO, et al., 2017).

Quando o aluno descreveu a sua percepção citou a importância da sensibilização e participação do familiar no momento da técnica, pois em uma das crianças o pai não demonstrou interesse:

Particularmente nessa criança, acho que a técnica não teve tanto resultado, e o fato do pai não gostar da técnica que estava sendo aplicada me deixou um pouco desconcentrada. O pai não gostou muito, disse que não precisava a criança brincar com o estetoscópio, e que não iria deixar o filho ouvir o coração dele. (Aladin)

Ressalta-se a importância que o brincar tem para a criança, e durante a hospitalização isso deve ser mantido e incentivado pelos profissionais da enfermagem. Durante a internação muitos pais ficam fragilizados e estressados, pois têm que afastar-se do seu trabalho, e/ou deixar outros filhos em casa ou na casa de familiares, gerando preocupação e muitas vezes não colaborando com alguns cuidados à criança internada.

No entanto, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, garante que a criança tem direito à liberdade, compreendendo o brincar, praticar esportes e divertir-se, mesmo, quando hospitalizada, uma vez que o brincar está relacionado diretamente ao desenvolvimento infantil (BRASIL, 1990).

Diante da técnica do BT, pela voz dos alunos, surgiram também alguns desafios que essa prática traz. Em um dos casos o relato emergiu:

foi um teste de equilíbrio emocional, com uma boa dose de paciência, pois a criança estava chorosa, “mimada” pela mãe e em tudo que tentávamos ao nos aproximar, ela dizia não. Com danças, brincadeiras e historinhas conseguimos reverter a situação. No início a criança se apresentou chorosa e inacessível, mas ao ser apresentada aos brinquedos terapêuticos (boneca, termômetro, estetoscópio, oxímetro), passou a colaborar com os procedimentos, mas ainda se mostrou temperamental e pouco colaborativa em determinados momentos da técnica. (Cinderela)

Sabe-se que o processo de hospitalização gera estresse e medo na criança. Nas instituições hospitalares onde foram realizados os estágios de saúde da criança e do adolescente, a técnica do BT não faz parte da rotina de enfermagem, sendo que as crianças já tinham passado por procedimentos dolorosos, sem utilização do BT, o que pode gerar desconfiança. Nesse caso, o aluno referiu que a mãe, mesmo diante das dificuldades, sentiu-se contente, pois a criança interagiu com os profissionais, e, por meio do BT, foi possível realizar a aferição de todos os sinais vitais.

Nota-se também, que essa não é uma técnica utilizada rotineiramente, visto que alguns profissionais ainda possuem resistência, ou pela falta de capacitação, ou ausência de prescrição de enfermagem/falta de protocolo, ou ainda, pelo número reduzido de profissionais (SILVA, et al., 2018), mas tem-se que sua realização traz conforto para a criança e para a família.

No entanto, ficou explícito que os cuidadores que participaram do processo mostraram satisfação pelo resultado obtido junto à criança. “Gostou muito e chegou a dizer que deveria usar sempre essa técnica”; (Rapunzel) “[...] disse que era muito bom o projeto e que deveria acontecer sempre”. (Minnie) Salienta-se que o BT é um instrumento auxiliador no cuidado à criança e sua família, tendo ótimos resultados e refletindo na qualidade do cuidado. No entanto, ainda é premente a falta de recursos materiais, visto que muitas vezes os profissionais necessitam improvisar com o que consta na unidade (VEIGA, SOUZA, PEREIRA, 2016).

Sabe-se da relevância que a formação do aluno tem na construção do profissional com qualidade, assim, torna-se essencial que as instituições educacionais ensinem, incentivem e orientem a técnica do BT no cuidado à criança nos serviços de saúde.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir deste estudo, constatou-se que se faz necessário desenvolver estratégias para a implementação do BT, tendo em vista os seus benefícios na terapia da criança hospitalizada, dentre os quais foram mencionados nos relatos: redução do estresse, do medo, da ansiedade e do nervosismo; maior interação entre criança/familiar/profissional; maior efetividade no desempenho da técnica prescrita; e até a possibilidade de redução do tempo de internação e de melhora no apetite e no desenvolvimento infantil, tudo isso com a finalidade de melhorar a assistência ofertada e tornar o atendimento pediátrico mais humano e qualificado.

Sendo assim, também é necessário o apoio e estímulo contínuo do docente para que o aluno possa desenvolver a técnica do BT com segurança e sentir-se preparado para utilizá-la em sua atuação profissional no futuro, reconhecendo que o BT favorece a

comunicação e interação com a criança, fator que vem a contribuir com a efetividade e qualidade do cuidado prestado.

Considera-se como limitação o fato de o relato de experiência ter sido realizado em apenas um período curto de tempo, em apenas duas instituições públicas de saúde, e com a participação de 12 crianças e de 15 alunos. Portanto, salienta-se a importância de ampliar os estudos no sentido de aprimorar a implementação da prática do BT tão benéfica no atendimento pediátrico no âmbito dos serviços de saúde, a partir da visão do próprio estudante.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, L.M.S.C; MAIA, E.B.S; DEPIANTI, J.R.B; MELO, L.L; OHARA, C.V.S, RIBEIRO, C.A. Dando sentido ao ensino do Brinquedo Terapêutico: a vivência de estudantes de enfermagem. **Esc Anna Nery**. 2017; 21(2):01-09.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, seção I, 16 jul. 1990, p. 13563. Retificação em: Diário Oficial da União, seção I, 27 ago. 1990, p. 18551.

CALEFFI, C.C.F; ROCHA, P.K; ANDERS, J.C; SOUZA, A.I.J; BURCIAGA, V.B; SERAPIÃO, L.S. Contribution of structured therapeutic play in a nursing care model for hospitalised children. **Rev Gaúcha Enferm**. 2016;37(2):e58131

COLLET, N; OLIVEIRA, B.R.G; VIERA, C.S. **Manual de Enfermagem em Pediatria**. Goiânia: AB; 2010.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução n. 546, de maio de 2017** [internet]. Brasília: COFEN; 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).

GOMES, A.S; RIBEIRO, G.P; LIMA, L.S; FERREIRA, E.S. Contribuição do brinquedo terapêutico na interação entre a criança, a família e a equipe de Enfermagem. **Rev Enf Integrada**. 2015;8(2): 1343-50.

JANSEN, M.F; SANTOS, R.M; FAVERO, L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. **Rev Gaúcha Enferm**. 2010 jun; 31(2):247-53.

LEMOS, L.M.D; PEREIRA, W.J; ANDRADE, J.S; ANDRADE, A.S.A. Vamos cuidar com brinquedos? **Rev Bras Enferm**. 2010; 63(6): 950-5.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

PESSOA, A.V.C; SANTOS, A.F; CRUZ, D.S.M; MARQUES, D.K.A; LUBENOW, J.A.M. Brinquedo terapêutico: preparo de crianças em idade pré-escolar para punção venosa. **Rev Ci Saúde Nova Esperança**. 2018 Abr;16(1):64-70.

PONTES, J.E.D; TABEL, E; FOLKMANN, M.A.S; CUNHA, M.L.R; ALMEIDA, F.A. Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. **Einstein**. 2015;13(2):238-42.

RAMOS, D.Z; LIMA, C.A; LEAL, A.L.R; PRADO, P.F; OLIVEIRA, V.V; SOUZA, A.A.M; ET AL. A participação da família no cuidado às crianças internadas em unidade de terapia intensiva. **Rev Bras. Promoç saúde**. 2016;29(2): 189-96.

RIBEIRO, J.P; GOMES, G.C; THOFEHRN, M.B; MOTA, M.S; CARDOSO, L.S; CECAGNO, S. Criança hospitalizada: perspectivas para o cuidado compartilhado entre enfermagem e família. **Rev Enferm UFSM**. 2017;7(3): 350-62.

SILVA, S.R.M; SANTOS, M.C.S; SILVA, A,M; FERREIRA, F.A; FREITAS, R.S.C; GOUVEIA, M.T, et al. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinqueado terapêutico. **Rev enferm UFPE on line.**, 2018;12(10):2703-9.

SILVA, R.D.M; AUSTREGÉSILO, S.C; ITHAMAR, L; LIMA, L.S. Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. **J Petriatr**. 2017; 93(1):6-16.

VEIGA, M.A.B; SOUSA, M.C; PEREIRA, R.S. Enfermagem e o brinqueado terapêutico: vantagens do uso e dificuldades. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**. 2016;3(3): 60-6.