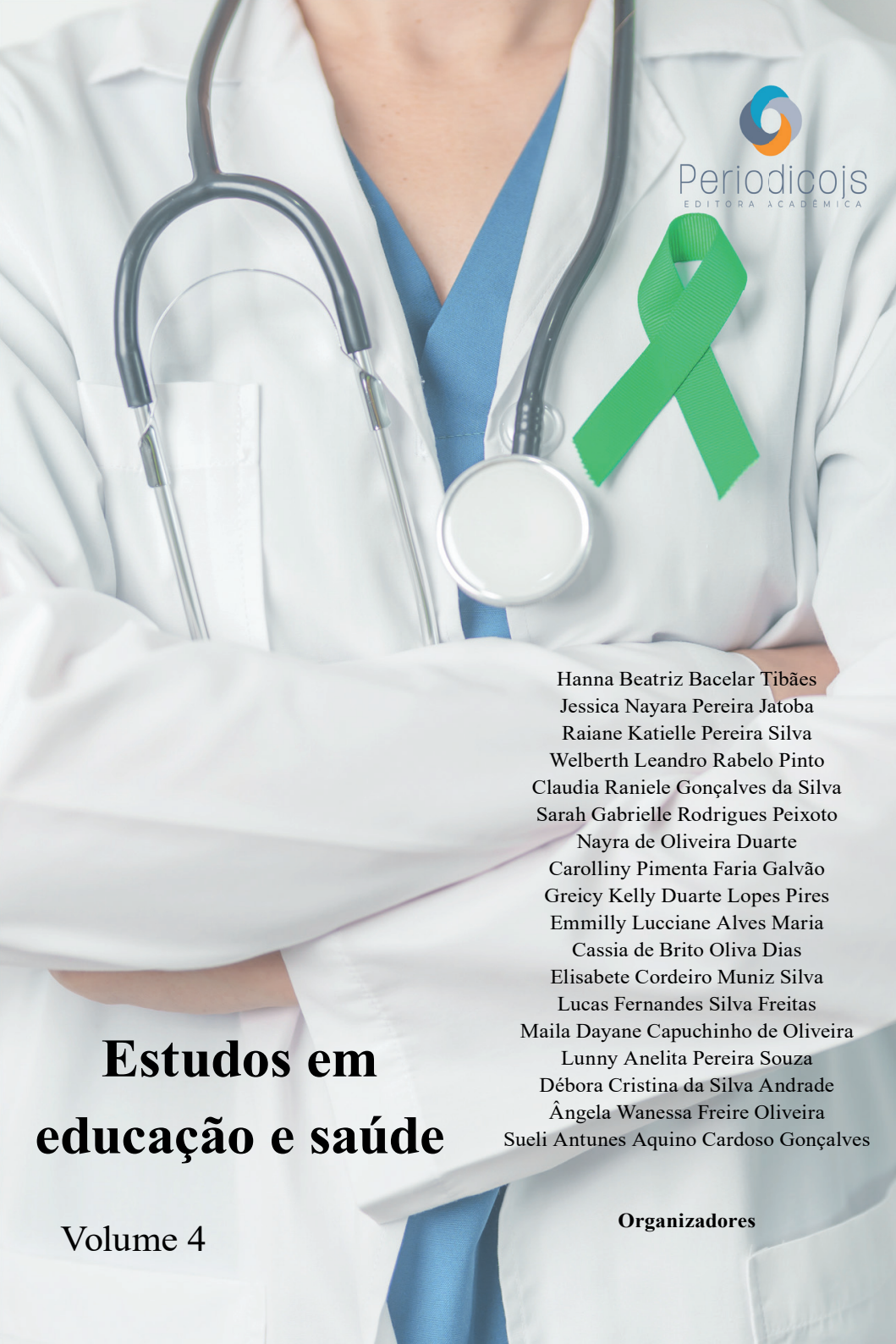


Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

# Estudos em educação e saúde

Volume 4


Hanna Beatriz Bacelar Tibães
Jessica Nayara Pereira Jatoba
Raiane Katielle Pereira Silva
Welberth Leandro Rabelo Pinto
Claudia Raniele Gonçalves da Silva
Sarah Gabrielle Rodrigues Peixoto
Nayra de Oliveira Duarte
Carolliny Pimenta Faria Galvão
Greicy Kelly Duarte Lopes Pires
Emmilly Lucciane Alves Maria
Cassia de Brito Oliva Dias
Elisabete Cordeiro Muniz Silva
Lucas Fernandes Silva Freitas
Maila Dayane Capuchinho de Oliveira
Lunny Anelita Pereira Souza
Débora Cristina da Silva Andrade
Ângela Wanessa Freire Oliveira
Sueli Antunes Aquino Cardoso Gonçalves

**Organizadores**

## Conselho Editorial

Abas Rezaey
Ana Maria Brandão
Fernado Ribeiro Bessa
Filipe Lins dos Santos
Flor de María Sánchez Aguirre
Isabel Menacho Vargas
Izabel Ferreira de Miranda
Leides Barroso Azevedo Moura
Luiz Fernando Bessa
Manuel Carlos Silva
Renísia Cristina Garcia Filice
Rosana Boullosa



**Projeto Gráfico, editoração, capa**
Editora Acadêmica Periodicojs

**Idioma**
Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24 Estudos em educação e saúde. vol. 04/ Hanna Beatriz Bacelar Tibães... [et al.] – João Pessoa: Periodicojs editora, 2025.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-6010-161-6

1. Educação. 2. Saúde. I. Tibães, Hanna Beatriz Bacelar. II. Jatoba, Jessica Nayara Pereira. III. Silva, Raiane Katielle Pereira Silva. IV. Pinto, Welberth Leandro Rabelo. V. Silva, Claudia Raniele Gonçalves da. VI. Peixoto, Sarah Gabrielle Rodrigues. VII. Duarte, Nayra de Oliveira. VIII. Galvão, Carolliny Pimenta Faria. IX. Pires, Greicy Kelly Duarte Lopes. X. Maria, Emmilly Lucciane Alves. XI. Dias, Cassia de Brito Oliva. XII. Silva, Elisabete Cordeiro Muniz. XIII. Freitas, Lucas Fernandes Silva. XIV. Oliveira, Maila Dayane Capuchinho de. XV. Souza, Lunny Anelita Pereira. XVI. Andrade, Débora Cristina da Silva. XVII. Oliveira, Ângela Wanessa Freire. XVIII. Gonçalves, Sueli Antunes Aquino Cardoso. XIX. Título

CDD 613

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553
Índice para catálogo sistemático:
1. Educação em saúde: 613




Filipe Lins dos Santos
**Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

# Capítulo 12

# IMPACTO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA CRIANÇA



# IMPACTO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA CRIANÇA

# IMPACT OF THERAPEUTIC PLAY ON CHILDREN

Mateus da Silva Sousa[1], Diego Barbosa Rocha[2], Robson de Souza França Ramos[2], Brunna Vivianne Alves da Silva[3], Barbara Ferraz de Souza Fernandes[3], Keila Isabela Araújo Ruas[1], Vitória Santos Lôbo[1], Adriele Pereira de Brito[1], Karina Ribeiro Mendes de Melo[4]

1 Centro Universitário Afya de Montes Claros, 2 Centro Universitário do Norte de Minas Gerais., 3 Universidade Estadual de Montes Claros, 4 Universidade Presidente Antônio Carlos

**Resumo:** O presente estudo buscou avaliar o impacto do brinquedo terapêutico na assistência à criança. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, foram analisados artigos recuperados por meio das bases de dados secundários Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Eletronic Library Online e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica a partir dos descritores brincadeiras e brinquedos, criança e criança hospitalizada. Observou-se que crianças preparadas com o brinquedo terapêutico instrucional apresentam maior estabilidade dos sinais vitais (frequência cardíaca e respiratória) e menor percepção de dor durante procedimentos invasivos, como punções venosas e curativos; o uso do brinquedo terapêutico dramático revelou-se uma ferramenta eficaz para a catarse, permitindo que a criança externe medos, angústias e fantasias sobre a hospitalização, o que reduz significativamente os níveis de ansiedade e estresse; destaca-se que o brinquedo facilita a interação entre o profissional de saúde e a criança, promovendo um ambiente de confiança. Isso resulta em maior adesão ao tratamento e reduz a necessidade de contenção física ou sedação excessiva. É importante a educação permanente sistemática dos profissionais para o uso do brinquedo terapêutico na prática clínica rotineira.

**Palavras-chave:** brincadeiras e brinquedos, criança, criança hospitalizada

**Abstract:** The present study aimed to evaluate the impact of therapeutic toys in child care. An integrative literature review was conducted, analyzing articles retrieved from the secondary databases Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, and Online System for Searching and Analyzing Medical Literature using the descriptors play and toys, child, and hospitalized child. It was observed that children prepared with the instructional therapeutic toy show greater stability in vital signs (heart and respiratory rate) and lower pain perception during invasive procedures, such as venipunctures and dressings; the use of the dramatic therapeutic toy proved to be an effective tool for catharsis, allowing the child to express fears, anxieties, and fantasies about hospitalization, which significantly reduces levels of anxiety and stress; it is noteworthy that the toy facilitates interaction between the healthcare professional and the child, promoting an environment of trust. This results in greater treatment adherence and reduces the need for physical restraint or excessive sedation. Systematic ongoing education of professionals is important for the use of the therapeutic toy in routine clinical practice.

**Keywords:** games and toys, child, hospitalized child

## INTRODUÇÃO

A infância é uma etapa da vida marcada pelo desenvolvimento humano e seus diversos aspectos: afetivo, físico, cognitivo, psicológico, motor, social e linguístico. Ademais, representa uma desafiadora etapa da vida, onde as interações e experiências sociais repercutem no processo de desenvolvimento de autonomia social e pessoal e aprendizagem de forma que fazem transição do período da adolescência para a fase adulta. Portanto, a ludicidade, acaba representando uma das mais importantes atividades da fase infantil (Pereira; Rolim, 2022).

Além de ser um ato necessário no período infantil, o brincar contribui no

desenvolvimento da saúde intelectual, física e emocional, proporcionando uma melhoria no aprendizado, autoestima e socialização da criança (Silva et al., 2017).

Salienta-se que o brincar é uma importante ferramenta para o desenvolvimento saudável da criança, sendo também uma necessidade básica natural da infância (Fontes; Oliveira; Toso, 2017). No contexto do Brasil, essa necessidade é reconhecida também como um direito. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no art. 16, reconhece o "brincar, praticar esportes e divertir-se" como um direito de liberdade (Tolocka et al., 2019). Entretanto, quando a criança adoece e é submetida à hospitalização, esse direito, tal como o hábito de brincar, é ameaçado. Isso acontece porque o processo de hospitalização traz consigo mudanças na rotina diária da criança, afastando-a cada vez mais de atividades lúdicas e recreativas e exigindo uma adaptação forçada e imediata a uma nova realidade distante do habitual (Carvalho et al., 2015; Silva et al., 2018). E também os tratamentos hospitalares vêm acompanhados de procedimentos invasivos e dolorosos que provocam medo na criança e podem gerar um possível trauma, perdurando até mesmo após a alta hospitalar (Fioreti; Manzo; Regino, 2016; Lemos et al., 2016).

Segundo Sossela e Sager (2017), o ambiente hospitalar se mostra como um ambiente hostil, tanto pela apresentação de máquinas e equipamentos, realização de exames e de procedimentos, a equipe de saúde e a baixa temperatura, induzindo a uma situação de fragilidade emocional. Assim, para Lima, Barbosa e Monteiro (2015), o contato da criança com o brinquedo terapêutico contribui diretamente com a redução de sentimentos prejudiciais, viabilizando o desenvolvimento de um ambiente confiável e seguro.

Dessa forma, a fim de reduzir o impacto causado pela hospitalização e pelo sofrimento que decorre desse processo, o brincar e o brinquedo terapêutico (BT) tornam-se valiosas ferramentas de intervenção nesse âmbito. O BT se classifica em três diferentes tipos: o instrucional, o dramático e o capacitador de funções fisiológicas.6 Santos et al. (2020), expõem que para a criança, a hospitalização é vista como uma mudança em sua rotina, trazendo alterações em seu comportamento. O brinquedo, nesse sentido, traz um significado terapêutico com alta relevância para a vida da criança hospitalizada, levando-a ao mundo da idealização e imaginação, devendo ser aplicado em situações de dificuldade de compreensão e

enfrentamento de procedimentos realizados no momento da hospitalização e recuperação. Nesse sentido, o presente estudo busca avaliar o impacto do brinquedo terapêutico na assistência à criança.

## MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. Tal abordagem foi adotada por permitir à conjugação de dados da pesquisa investigativa e teórica que podem ser assim direcionados a conceituações, registro de lacunas nas áreas de investigação, revisão teórica e análise metodológica dos estudos sobre um assunto específico, permitindo a análise da literatura (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Nesse sentido, considerou-se seis fases interdependentes e interrelacionadas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Como a pergunta norteadora definiu-se: Qual o impacto do brinquedo terapêutico na assistência à criança? (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Realizou-se a coleta de estudos por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Como critérios de inclusão foram incluídos artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português, inglês ou espanhol e que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou nos descritores. Em relação aos critérios de ilegibilidade considerou-se cartas ao editor, editoriais, artigos em duplicidade e aqueles que não abordavam de maneira inequívoca a temática objeto de estudo.

O levantamento dos estudos foi conduzido durante os meses de março a maio de 2026. Como estratégias de investigação, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), recuperados por meio do site: https://decs.bvsalud.org/, os quais foram brincadeiras e brinquedos, criança e criança hospitalizada para o refinamento da busca e

melhor seleção dos dados para análise utilizou-se o booleano and para combinação dos descritores selecionados.

Para a coleta de dados, foi elaborado instrumento validado por Ursi (2005) para revisões integrativas, contemplando as seguintes categorias de análise: código de identificação, título da publicação, autor e formação do autor, fonte, ano de publicação, tipo de estudo, região em que foi realizada a pesquisa e a base de dados na qual o artigo foi publicado. Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas dos estudos. Para viabilizar a apreensão das informações, utilizou-se banco de dados elaborado no software Microsoft Office Excel 2010, composto das seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, delineamento do estudo e desfechos principais. Os dados obtidos foram agrupados em um quadro e em abordagens temáticas e interpretados conforme literatura específica.

## RESULTADOS

Foram incluídos 18 estudos na presente revisão que atenderam os critérios de elegibilidade; no quadro a seguir, estão descritos os títulos, métodos e principais desfechos dos estudos analisados (quadro 1).

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão e as características avaliadas.

| N° | Título do Artigo (Sugestão/Base) | Objetivo do Estudo | Principais Resultados / Impactos Observados |
|---|---|---|---|
| 1 | Brinquedo terapêutico no pré-operatório imediato | Avaliar a ansiedade da criança antes da cirurgia. | Redução significativa do choro e da resistência à separação dos pais. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | O uso do brinquedo terapêutico instrucional na punção venosa | Verificar a cooperação da criança durante o procedimento. | Maior aceitação da agulha e redução da percepção de dor autorreferida. |
| 3 | Percepção dos enfermeiros sobre o brinquedo terapêutico | Identificar facilidades e barreiras para a aplicação da técnica. | Reconhecimento do BT como essencial, mas falta de tempo é a principal barreira. |
| 4 | Brinquedo terapêutico dramático em crianças hospitalizadas | Analisar a expressão de sentimentos sobre a doença. | Crianças usam o brinquedo para externalizar medos e angústias do isolamento. |
| 5 | Impacto do brinquedo terapêutico na oncologia pediátrica | Avaliar a adaptação ao tratamento quimioterápico. | Melhora na adesão ao tratamento e maior vínculo com a equipe de saúde. |
| 6 | Brinquedo terapêutico e a avaliação de sinais vitais alterados | Mensurar frequência cardíaca e respiratória após o brincar. | Estabilização dos sinais vitais após sessões de BT instrucional. |
| 7 | O brinquedo terapêutico no pronto-atendimento infantil | Investigar o impacto em situações de urgência. | Redução do estresse ambiental e facilitação do exame físico pelo médico. |
| 8 | Capacitação da família através do brinquedo terapêutico | Envolver os pais no cuidado mediado pelo brinquedo. | Pais sentem-se mais seguros e menos ansiosos ao observar a criança brincar. |
| 9 | Brinquedo terapêutico capacitador em cuidados crônicos | Ensinar o autocuidado (ex: aplicação de insulina). | Aumento da autonomia da criança no manejo da própria condição de saúde. |
| 10 | Comparação entre brinquedo terapêutico e distração audiovisual | Avaliar qual método é mais eficaz na redução do estresse. | O BT mostrou-se superior na compreensão do procedimento pela criança. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Brinquedo terapêutico no cenário da Unidade de Queimados | Analisar o impacto durante as trocas de curativos. | Diminuição das doses de sedação necessárias e menor trauma emocional. |
| 12 | A boneca como simulador no brinquedo terapêutico instrucional | Testar o uso de bonecos para explicar cateterismos. | Crianças que "operam" a boneca demonstram menos pânico durante o ato real. |
| 13 | O lúdico como direito: ética e brinquedo terapêutico | Discutir a obrigatoriedade do brincar no hospital. | O BT é visto como um direito da criança e um dever ético da enfermagem. |
| 14 | Brinquedo terapêutico e o tempo de hospitalização | Verificar se o brincar influencia a recuperação clínica. | Melhora no humor e na imunidade percebida, auxiliando na alta precoce. |
| 15 | Diferenças entre brinquedo terapêutico e brincar livre | Diferenciar o brincar recreativo do terapêutico. | O BT foca em necessidades clínicas específicas, sendo mais resolutivo em crises. |
| 16 | Aplicação do brinquedo terapêutico em exames de imagem (RM) | Preparar a criança para o ruído e o confinamento da máquina. | Redução da necessidade de anestesia geral em exames de ressonância. |
| 17 | A vivência da criança com HIV através do brinquedo terapêutico | Explorar o entendimento sobre a medicação antirretroviral. | Facilita a compreensão da importância do remédio sem estigmas. |
| 18 | Brinquedo terapêutico no pós-operatório de cirurgias cardíacas | Auxiliar na fisioterapia respiratória de forma lúdica. | Crianças cooperam mais com exercícios de sopro quando inseridos em brincadeiras. |

Fonte: dados do estudo.

## DISCUSSÃO

Neste estudo avaliou-se o impacto do brinquedo terapêutico na assistência à criança, nesse sentido, o brinquedo terapêutico proporciona à criança a redução da ansiedade nas situações de dor e sofrimento vivenciadas, auxiliando-a no preparo dos diversos procedimentos a que é submetida, tendo efeito sobre o comportamento de aceitação das mesmas. O brinquedo terapêutico pode ser classificado como: Dramático, Capacitador de Funções Fisiológicas e Instrucional. O Brinquedo Terapêutico Dramático permite à criança externar seus medos, sentimentos e necessidades através da verbalização das experiências difíceis, de forma a aliviar a tensão. O Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas auxilia a criança no autocuidado, de acordo com a fase de desenvolvimento e as condições físicas, preparando-a para a aceitação da sua atual condição de vida. Já, o Brinquedo Terapêutico Instrucional, prepara e informa a criança sobre os procedimentos a que ela vai ser submetida proporcionando a compreensão dos mesmos. O brinquedo terapêutico pode ser considerado como um recurso facilitador, proporcionando a redução do estresse da hospitalização e o desenvolvimento físico, mental, emocional e social das crianças (Jansen; Santos; Favero, 2010; Ribeiro, 2018).

Tratando-se de crianças hospitalizadas, o brinquedo tem importante valor terapêutico, influenciando no restabelecimento físico e emocional, pois pode tornar o processo de hospitalização menos traumatizante e mais alegre, fornecendo melhores condições para a recuperação (Caleffiet al., 2016).

A brincadeira nos atendimentos pediátricos é considerada uma tecnologia de cuidado e vem sendo utilizado com crianças em diferentes ambientes, sendo capaz de minimizar a ansiedade decorrente de situações desagradáveis ao favorecer a expressão de sentimentos e o envolvimento do participante na terapêutica e nos procedimentos do dia-a-dia (Banca et al., 2018).

O brinquedo terapêutico instrucional (BTI) é considerado um modelo de comunicação, de modo que colabora efetivamente para a criança compreender de forma clara

os procedimentos os quais será submetida, também é responsável por retirar dúvidas, proporcionando que a criança participe do seu cuidado. Estudos demonstraram que as sessões de BTI quando realizadas na admissão de crianças e antes da realização de procedimentos, como por exemplo de punções venosas, são capazes de agregar achados positivos relacionados a aproximação da criança ao seu tratamento (Aranha et al., 2020).

Quanto mais informada sobre sua condição de saúde e instruída sobre seu tratamento a criança estiver, menos medo e estresse irá sentir. Sendo assim, por ter a oportunidade de manipular os materiais durante as sessões de BTI e sanar suas dúvidas, a criança desenvolve uma maior compreensão do procedimento a que será submetida, favorecendo uma mudança positiva no comportamento. Também foi possível identificar uma diminuição no choro e uma melhor relação entre o profissional e a criança (Barroso et al., 2020).

Os jogos também podem contribuir na reabilitação da criança hospitalizada, por oferecer um espaço diferenciado de desenvolvimento durante a atividade lúdica e transformar a angústia em prazer. As autoras entendem que os jogos permitem a elaboração dos desejos, a expressão da agressividade e a associação entre liberdade e limite. Ainda referem que o jogo "é considerado um reflexo da autenticidade absoluta da criança", e reveste-se de um significado funcional: no jogo de exercício a criança se apropria da realidade transformando-a em função de seus hábitos motores; no jogo simbólico, em função das suas próprias necessidades; e no jogo de regras, em função das exigências da socialização no relacionamento com outras pessoas (Santos; Ferreira, 2003).

O brinquedo não estruturado, como a sucata, é o mediador que vai expressar o sentimento da criança sem ser invasivo, oferecendo à criança a possibilidade de significar e construir, pois por meio da atividade espontânea, a sua subjetividade vai determinar a funcionalidade dos objetos (Efron et al., 1999). É com a manipulação desses objetos que as crianças procuram elaborar e construir sua psique interna. Esses materiais podem ser alvos de significações intensas, pois facilitam a sua expressão e a sua criatividade e não direcionam a criança a assuntos que podem ser difíceis de lidar (Affonso, 2012).

Por fim, o uso do brinquedo terapêutico na assistência pediátrica fundamenta-se na compreensão do brincar como a linguagem primária da criança, funcionando como um elo

vital entre o universo infantil e o ambiente hospitalar. Ao permitir que a criança dramatize procedimentos invasivos e rotinas clínicas, o BT atua como uma ferramenta de comunicação não verbal que facilita a expressão de medos, angústias e incompreensões inerentes ao processo de adoecimento. Essa estratégia não apenas humaniza o cuidado, mas também promove o empoderamento do paciente, transformando a passividade da criança diante do tratamento em uma participação ativa e colaborativa, o que é essencial para o desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento saudáveis durante a hospitalização (Affonso, 2012).

## CONCLUSÃO

O impacto do brinquedo terapêutico na assistência à criança é profundamente positivo e multidimensional. Os dados analisados reforçam que o brinquedo terapêutico atua como uma ponte de comunicação entre o universo infantil e o ambiente hospitalar, transformando procedimentos que seriam traumáticos em experiências de aprendizado e cooperação. Apesar dos benefícios comprovados, o estudo aponta que o brinquedo terapêutico ainda é subutilizado na rotina assistencial. Para que esta prática se consolide, é fundamental o brinquedo terapêutico deixar de ser uma iniciativa isolada de alguns profissionais para se tornar um protocolo institucional de cuidado nas unidades pediátricas; é necessário ainda investir na formação continuada das equipes, desmistificando a ideia de que o brincar é uma "perda de tempo" e reafirmando-o como uma intervenção terapêutica legítima e garantir a disponibilidade de materiais adequados e espaços que favoreçam a aplicação da técnica, envolvendo também a família no processo lúdico. Por fim, o brinquedo terapêutico é uma ferramenta indispensável para uma assistência pediátrica ética, humanizada e centrada na criança. Ao respeitar a fase de desenvolvimento do paciente e utilizar sua linguagem natural — o brincar —, os profissionais de saúde não apenas tratam a doença, mas cuidam da integridade emocional do futuro adulto.

## REFERÊNCIAS

Pereira RT, Rolim CLA. A manifestação da ludicidade na hospitalização infantil: do ambiente às práticas ludo-terapêuticas. Rev Educ Espec. 2022;35:e7/1-25.

Silva SGT, Santos MA, Floriano CMF, Damião EBS, Campos FV, Rossato LM. Influência do brinquedo terapêutico na ansiedade de crianças escolares hospitalizadas: ensaio clínico. Rev Bras Enferm. 2017;70(6):1244-9.

Fontes C, Oliveira AS, Toso LA. Therapeutic toy in pediatric intensive therapy unit. Rev Enferm UFPE online. 2017;11(7):2907-15.

Tolocka RE, Corrêa RE, Lima MM, Colombo CE, Poletto JE. Brincar e criança com câncer: que relação é essa? Licere (online). 2019;22(1):421-44.

Carvalho e Souza L, De Vitta A, Lima JM, De Vitta FC. The act of playing within the hospital context in the vision of the accompanying persons of the hospitalised children. J Hum Growth Dev. 2015;25(1):41-9.

Silva SR, Santos MC, Silva AM, Ferreira FA, Freitas RS, Gouveia MT, et al. Perception of the hospitalized child's companion in relation to therapeutic toys. Rev Enferm UFPE online. 2018;12(10):2703-9.

Fioreti FC, Manzo BF, Regino AE. The play therapy and child hospitalized in perspective of parents. Rev Min Enferm. 2016;20:e974.

Lemos IC, Oliveira JD, Gomes EB, Silva KV, Silva PK, Fernandes GP. Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: estratégia para reduzir alterações comportamentais. Rev Cuid. 2016;7(1):1163-70.

Sossela CR, Sager F. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. Rev SBPH. 2017;20(1):17-31.

Lima MS, Silva ML, Santos JBS, Oliveira MC, Castro CC, Castelo-Branco JCM, et al. A importância do lúdico à criança hospitalizada: revisão integrativa. Rev Ciênc Saberes UniFacema. 2015;1(2):139-42.

Santos GM, Silva JMB, Lima JC, Moraes J, Santos JBS, Oliveira MC, et al. A influência do brinquedo terapêutico no cuidado à criança em ambiente hospitalar. Rev Bras Interdiscip Saúde. 2020;2(3):47-52.

Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Rev Min Enferm. 2014;18(1):1-11.

Souza MT, Silva MD, Carvalho RC. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1): 102-8.

Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005; 130 p.

Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. Rev Gaucha Enferm. 2010;31(2):247-53.

Ribeiro CA. O brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada: significado da experiência para o aluno de graduação em enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2018;32(1):73-9.

Caleffi CC, Rocha PK, Anders JC, Souza AI, Burciaga VB, Serapião LS. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. Rev Gaucha Enferm. 2016;37(2):e58131.

Banca RO, Ribeiro CA, Freitas MJ, Freitas MA, Nascimento LC, Monteiro OO, et al. Brinquedo terapêutico no ensino da insulinoterapia a crianças com diabetes: estudo de caso qualitativo. Rev Eletr Enferm. 2019;21:54815.

Aranha B, Souza M, Pedroso G, Maia E, Melo L. Utilizando o brinquedo terapêutico instrucional durante a admissão de crianças no hospital: percepção da família. Rev Gaucha Enferm. 2020;41:e20180413.

Barroso MC, Santos R, Santos AE, Nunes M, Lucas EA. Percepção das crianças acerca da punção venosa por meio do brinquedo terapêutico. Acta Paul Enferm. 2020;33:eAPE20180296.

Santos MLO, Ferreira ICS. O lúdico como recurso alternativo na terapêutica hospitalar. Rev Rene. 2003;4(2):38-45.

Efron AM, Fainberg E, Kleiner Y, Sigal AM, Woscoboinik P. A hora de jogo diagnóstica. In: Ocampo MLS, Arzeno MEG, Piccolo EG, organizadores. O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas. São Paulo: Martins Fontes; 1999. p. 165-89.

Affonso RML, organizadora. Ludodiagnóstico: investigação clínica através do brinquedo. Porto Alegre: Artmed; 2012.