



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE
GOIÁS PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA
SAÚDE CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM**

ANA CLARA CAVALCANTE SILVA

**A PRÁTICA DO BRINCAR E O USO DO BRINQUEDO
TERAPÊUTICO NA INTERNAÇÃO INFANTIL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Goiânia, 2024

ANA CLARA CAVALCANTE SILVA

**A PRÁTICA DO BRINCAR E O USO DO BRINQUEDO
TERAPÊUTICO NA INTERNAÇÃO INFANTIL: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Promoção à Saúde
Orientadora: Profa. Dra. Maria Aparecida S. Vieira

Goiânia, 2024

De modo especial, dedico este trabalho à minha mãe, Rosalba, e ao meu pai, Welington. Sem o apoio incondicional de vocês, nada disso seria realizável. agradeço por todo o amor, incentivo e confiança que me deram. Sou profundamente grata por tudo, e meu desejo é retribuir tudo o que me proporcionaram.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro instante, agradeço a Deus por ter me dado a oportunidade de sempre estar ao meu lado e por sempre me sustentar no meu processo e durante toda minha jornada.

A minha mãe, Rosalba Domingas Cavalcante Silva e o meu pai Welington Divino da Silva, que me geraram e me trouxeram ao mundo com todo amor possível. Sem a presença de vocês durante minha trajetória, nada seria possível. Jamais esquecerei de todo apoio e cuidado que tiveram comigo. Por onde eu estiver, mesmo que longe eu guardarei em meu coração. Sou eternamente grata por todas as palavras de apoio e compaixão. Irei honrar todo esforço que tiveram para que eu pudesse concluir a minha graduação.

Aos meus avós, que me fizeram feliz mesmo sem saber, sou grata pela vida de vocês.

Ao meu padrinho, Robervaldo Domingos, minha madrinha Julie Ruffo, meu tio Ronivaldo Domingos e minha tia Livia Teixeira, serei eternamente grata por estarem presentes na minha vida e por serem uma rede de apoio quando preciso. Deus agiu certo quando me deu vocês como minha família.

Em especial, agradeço a vida dos meus primos, Nicola e Felipe, obrigada por serem crianças maravilhosas e por terem me dado o ânimo de brincar com vocês. Tenho amor muito grande em vocês.

Meus eternos agradecimentos, a cada pessoa enferma em que tive a oportunidade de conhecer e cuidar durante as práticas hospitalares. Vocês foram alicerce para meus conhecimentos durante cada semestre de graduação.

Às crianças com as quais tive contato durante meus estágios, me fizeram perceber que esse é o meu mundo ideal de cuidado. A cada assistência prestada e cada sorriso, me ensinaram o maior propósito da vida que, mesmo diante dos problemas, o sorriso deve sempre estar presente.

À minhas queridas enfermeiras Ivone, Jocineth, Dihene e Raiane e Técnica de Enfermagem Gláucia, do hospital no qual tive o privilégio de ter tido o estágio extracurricular, obrigada por me trazer seus conhecimentos diversos e sempre foram um pelo apoio quando mais precisei. Vocês me ajudaram até mesmo quando não sabiam o que eu estava passando. Meus sinceros agradecimentos! A cada toque e ensinamento, levarei comigo a recuperação do conhecimento, que a mim foi dedicado, enquanto eu ainda aprendia.... e continuo aprendendo! Ao meu querido amigo farmacêutico, Alehandro, que

me apoiou e me fez rir todos os dias no hospital. Sua presença foi especial na minha jornada, sempre será o amigo da farmácia que mais amo e valorizo.

Ao Vitor de Souza, o melhor amigo que pude fazer nessa jornada fora da Universidade, mas durante a graduação. Você me ensinou, auxiliou e trouxe a amizade mais sincera e verdadeira que pude conhecer. Você é um irmão! Seu apoio e acolhimento em todas as minhas fases na enfermagem e, também na minha vida pessoal, somente deixou claro o quanto sua presença na minha vida é algo que Deus agiu da melhor maneira possível. Meu melhor amigo enfermeiro e, sempre será! Te amarei para sempre!

À todos os amigos que fiz durante a graduação, em especial, àqueles que mantenho na minha maior proximidade, amor, respeito e admiração não faltarão. À vocês: Rhanna Migueleti, Camila Ferreira, Ednara G. Pereira, Giovanna Alves, Lorrainy Camargo e Igor Teixeira, que fizeram parte desta jornada, o meu muito obrigada! Todo o apoio recebido e as rotas trilhadas junto a vocês me fazem agradecer a Deus por terem estado ao meu lado. A presença de cada um durante esse processo é esplendorosa, e o amor que sinto por todos é imenso. Sou grata a Deus por nos ter aproximado.

A todos os amigos que mantenho fora da graduação, em especial menciono a Andressa Kelly, Ingredy Samara, Wilgner Silva, Ketlen Mylena, vocês são os que mantenho amor, respeito e admiração. Cada um, com sua particularidade, me apoiaram e fazem parte da minha vida. Vocês me ajudaram até mesmo sem saber, me mostraram um amor muito leve em nossa amizade. Os mesmos que me fizeram entender os caminhos que eu precisa seguir, desvendar minhas ações e atitudes e, que SEMPRE, me acolheram, muitas vezes de modo *online*, porque estavam distantes. A presença de cada um em minha vida é algo que só posso agradecer a Deus por me permitir.

Às enfermeiras com quem tive contato no internato 2, de modo especial a Enf^ª Isabella de Paula, Enf^ª Érica, Enf^ª Mylenna, Enf^ª Thays e a Enf^ª Coordenadora Maytê. Sou imensamente grata a cada uma de vocês pelo apoio e pelas particularidades que compartilharam comigo durante os plantões. O conhecimento que me transmitiram ao longo dessa jornada nunca será esquecido. Todo o apoio que me ofereceram foi fundamental, tornando essa caminhada leve e livre de medos e receios. Agradecerei sempre por tudo!

Em especial, agradeço a todos os meus professores da PUC Goiás que fizeram parte desta jornada. Com carinho especial, menciono duas professoras com quem tive durante o internato 1, a Profa. Dra. Zilah Cândida das Neves e a Profa Dra. Simone Vieira Toledo Guadagnin, que me mostraram uma Enfermagem além do ambiente hospitalar e que, na saúde

pública, podemos ser gigantes. Todo o conhecimento que adquiri durante esse período foi de grande importância, por tudo isso, meus sinceros agradecimentos!

Agradeço também pelo apoio e carinho das minhas professoras do internato 2, Profa. Dra. Mariusa Gomes B. Primo e a Profa. Ms. Jamilly Brito Dias, que tornaram essa caminhada leve e cheia de afeto, que, em momentos de pequenas conversas, me aliviaram fardos enormes. Todo o conhecimento que obtive nesse momento é uma homenagem a vocês, que sempre me apoiaram e auxiliaram quando mais precisei.

Menciono mais duas professoras que fizeram meus olhos brilharem para uma das áreas mais lindas da Enfermagem, a minha querida orientadora, Profa. Dra. Maria Aparecida da Silva Vieira, e a Profa Ms. Andréia Gontijo S. Souza, vocês são as maiores inspirações que tenho na pediatria e que me fizeram enxergar um novo mundo nessa área, repleto de amor e carinho. Minhas queridas professoras, sem vocês, esta jornada não seria tão completa como está sendo para mim. Ter tido vocês na minha formação foi um privilégio! Meus mais sinceros agradecimentos!

Eterna gratidão à minha segunda casa, a querida Pontifícia Universidade Católica de Goiás, que me ofereceu diversas oportunidades, e me ensinou muito mais do que ser enfermeira, me ensinou a ser mais humana. Extendo esse agradecimento, à minha querida coordenadora de Curso a Profa. Ms. Karla Prado Cruvinel, que esteve sempre presente em todos os momentos que precisei que, para mim, se tornou membro de uma família, a qual nunca esquecerei. Para sempre serei uma filha da PUC!

Por fim, quero estender agradecimentos a mim mesma, pois somente eu sei o quanto lutei para chegar até aqui, o quanto foi longo esse caminho. O caminho da minha profissão apenas está começando, mas tenho certeza que, diante destes cinco anos de graduação, trilharei minha formação com êxito e humanidade.

“É brincando que a criança ou adulto individual é capaz de ser criativo e usar toda a personalidade, e é somente sendo criativo que o indivíduo se descobre.” – Donald Winnicott”

SUMÁRIO

LISTA DE figuras.....	9
LISTA DE QUADROS.....	10
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	11
RESUMO.....	12
ABSTRACT	13
1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	18
2.1 Geral.....	18
2.2 Específicos	18
3 JUSTIFICATIVA	19
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	20
4.1 O brincar na Infância	20
4.2 Aspectos históricos do brincar na infância.....	20
4.3 Hospitalização na infância	21
4.4 A importância do brincar no desenvolvimento infantil.....	22
4.5 O brinquedo e os jogos.....	23
4.6 Brinquedo Terapêutico.....	23
4.7 Efetividade do Brinquedo Terapêutico	24
5 MÉTODO	25
5.1 Amostra.....	27
5.2 Seleção dos estudos.....	28
5.3 Extração de dados	28
5.4 Aspectos éticos.....	28
6 RESULTADOS	29
7 DISCUSSÃO	37
8 CONCLUSÕES.....	40
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS.....	42

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma RAYYAN de seleção dos estudos para Revisão Integrativa; Goiânia–GO, 2024.....	28
Figura 2: Distribuição dos artigos no Mapa do Brasil por estados conforme a localização; Goiânia- GO, 2024.....	33
Figura 3: Distribuição temporal das publicações sobre uso do brinquedo terapêutico durante a internação infantil. 2019 - 2022; Goiânia - GO, 2024.....	34
Figura 4: Vivência da criança utilizando o brinquedos terapêuticos – 2019 a 2021; Goiânia-GO, 2024.....	36
Figura 5: Principais percepções dos profissionais acerca do brinquedos terapêuticos – 2019 a 2022; Goiânia-GO, 2024.....	36

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Algoritmos para as Buscas em Bases de Dados.....	26
Quadro 2: Critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) para seleção de artigo.....	27
Quadro 3: Dados referentes aos artigos incluídos na Revisão Integrativa, no período de 2021 a 2023.....	31
Quadro 4: Distribuição das referências quanto ao delineamento dos estudos - 2021 a 2024;.....	34
Quadro 5. Contribuições do brinquedo terapêutico nas atividades lúdicas descrito no estudos analisados - 2021 a 2024.....	35
Quadro 6. Tipo de brinquedo terapêutico utilizado descrito nos estudos publicados no período de 2019 - 2021.....	35b

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BT – Brinquedo Terapêutico

BTCFF – Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológica

BTD – Brinquedo Terapêutico Dramático

BTI – Brinquedo Terapêutico Instrucional

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CDI- Crescimento e Desenvolvimento

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System

OnlineMeSH – Medical Subject Headings

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PubMed – U. S. National Library of Medicine (NLM)

SCIELO – Scientific Electronic Library

OnlineSUS – Sistema Único de Saúde

WHO – World Health Organization

RESUMO

SILVA, A. C. C. Caracterizar a prática do brincar e o uso do brinquedo terapêutico na internação infantil: uma revisão integrativa. 2024. 44 páginas. **Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás** – Goiânia Goiás, 2024.

Introdução: Durante a infância, o período de internação na visão da criança pode ser visto como algo negativo, de modo punitivo e com que a criança se sinta isolada e cada vez mais frágil, necessitando de extrema atenção (Ferreira *et al.*, 2020). Nesse sentido, o brincar dentro da internação pediátrica pode ser inserido por meio do Brinquedo Terapêutico (BT), que irá auxiliar a criança no entendimento da situação e dos processos diante sua realidade (Gimenes *et al.*, 2023). **Objetivo:** Identificar a prática do brincar e o uso do brinquedo terapêutico na hospitalização da criança descritos nas publicações científicas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa cuja formulação da pergunta do estudo foi realizada utilizando a estratégia PCC: (acrônimo para P: população/participantes- crianças; C- conceito: Uso do brinquedo terapêutico; C- contexto: Hospitalização Pediátrica). Foi realizado uma busca avançada nos idiomas português e inglês, no período entre 2019 até 2024, nas bases de dados PubMed, BVS, Web Of Science. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde / Medical Subject Headings (DeCS/MeSH), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** Foram encontradas publicações em três regiões do Brasil (Nordeste, Sudeste e Sul). O tipo de brinquedo identificado nos estudos foi o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI). Dentre as contribuições, do BT destacam-se impacto no crescimento e desenvolvimento, a redução do estresse, menor tempo de hospitalização, facilita a realização de procedimentos, bem como promove alegria, alívio, prazer e expressão dos seus sentimentos. Foram também identificados as percepções das crianças e dos profissionais que utilizaram o BT. **Considerações Finais:** Esta revisão, identificou que ao utilizar o BT durante a prestação da assistência permite à criança expressar emoções e maior compressão da vivência da internação, quando comparada às crianças que recebem os cuidados habituais. Por fim, quando se tem a prática correta do BT e adesão dos profissionais, se tem uma maior efetividade dos cuidados prestados durante este momento sensível na vida das crianças.

Palavras-chave: Criança; Hospitalização; Brinquedo Terapêutico;

ABSTRACT

SILVA, A. C. C. Characterizing the practice of play and the use of therapeutic toys in child hospitalization: an integrative review. 2024. 44 pages. **Trabalho de Conclusão de Curso– Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia Goiás, 2024**

Introduction: During childhood, the period of hospitalization from the child's perspective can be seen as negative, punitive, making the child feel isolated and increasingly fragile, requiring extreme attention (Ferreira et al., 2020). In this sense, play within pediatric hospitalization can be introduced through Therapeutic Toys (TT), which help the child understand the situation and processes in their reality (Gimenes et al., 2023). **Objective:** To identify the practice of play and the use of therapeutic toys during child hospitalization described in scientific publications. **Method:** This is an integrative review in which the formulation of the study question was made using the PCC strategy (acronym for P: population/participants - children; C: concept - use of therapeutic toys; C: context - pediatric hospitalization). An advanced search was conducted in the Portuguese and English languages, covering the period from 2019 to 2024, in the databases PubMed, BVS, and Web of Science. Health Sciences Descriptors / Medical Subject Headings (DeCS/MeSH) were used, combined with the boolean operators AND and OR. **Results:** Publications were found in three regions of Brazil (Northeast, Southeast, and South). The type of toy identified in the studies was the Instructional Therapeutic Toy (ITT). Among the contributions of TT, the following stand out: impact on growth and development, stress reduction, shorter hospitalization time, facilitation of procedures, and promotion of joy, relief, pleasure, and emotional expression. Perceptions of children and professionals who used TT were also identified. **Conclusion:** This review identified that using TT during healthcare provision allows children to express emotions and better understand the experience of hospitalization, compared to children who receive standard care. Finally, when TT is correctly applied and professionals are engaged, there is a greater effectiveness in the care provided during this sensitive time in children's lives.

Keywords: Child; Hospitalization; Therapeutic Toy;

1 INTRODUÇÃO

O período da infância se caracteriza pelo princípio de ser o começo da vida, por haver diversas alterações evidentes no crescimento e desenvolvimento infantil (CDI). É nessa fase que se apresenta diversas influências que podem ser demonstradas no período adulto desse indivíduo (Brasil, 2012).

No contexto em que uma criança precisa permanecer hospitalizada, a situação representa um grande desafio, pois a internação a priva de sua zona de conforto, fazendo-a sentir-se isolada e vulnerável (Ferreira *et al.*, 2020; Ribeiro *et al.*, 2020). A hospitalização infantil é um momento complexo já que a criança será submetida aos fatores estressantes, como a realização de procedimentos invasivos, privação de que podem impactar em traumas (Canêz *et al.*, 2020). Além desse fator, o tratamento específico para a criança pode impor em restrições de suas brincadeiras rotineiras, acesso a escola, convívio com família e amigos, o que pode gerar mudanças comportamentais expressivas na criança (Canêz *et al.*, 2020).

O período de internação dentro da visão da criança pode ser visto como algo negativo, de modo punitivo e com que a criança se sinta isolada e cada vez mais frágil, necessitando de extrema atenção. E esse tempo que a criança se encontra fora de casa também é drástico para os responsáveis, já que em alguns casos se há necessidade de grande locomoção para prestar assistência devida. Comumente há necessidade de que um dos responsáveis legais deva ficar mais ausente por um tempo indeterminado, o que pode gerar problemas temporais na família em questão (Ferreira *et al.*, 2020).

No que se refere a assistência à criança, se trata de um momento de conexão entre o paciente e o familiar, sendo além da condição patológica e clínica. Sendo então que a equipe de enfermagem por estar em linha de frente ao cuidado deve estar além de procedimentos técnicos, devendo também estar disponível a auxiliar em dúvidas e respeitar decisões por parte familiar (Pontes *et al.*, 2022).

A enfermagem, ao atuar na pediatria, deve buscar ferramentas que potencializem a participação das crianças no cuidado, com o objetivo de reduzir os traumas que podem surgir nesse contexto. O brincar é um recurso essencial, pois proporciona entretenimento, lazer, distração e ocupação (Francischinelli, Almeida e Fernande, 2012). Além disso, essa prática facilita o desenvolvimento do papel social e global da criança, ajudando-a a encarar

a hospitalização de forma mais positiva, compartilhando seus medos e receios durante o atendimento (Canêz *et al.*, 2021).

Nesta perspectiva da rotina hospitalar e diante o momento de desenvolvimento cognitivo infantil o ato de brincar se resalta como a possibilidade de implementar o lúdico para a criança, com a possibilidade de modificar o cotidiano da internação, pois produz uma realidade própria e singular. Através de um movimento pendular entre o mundo real e o mundo imaginário, a criança transpõe as barreiras do adoecimento e os limites de tempo e espaço. Sendo o ato de brincar um momento de terapia para a criança ao continuar seu desenvolvimento e ao mesmo de promover os cuidados necessários naquele momento (Alencar *et al.*, 2014).

Segundo Winnicott (1975) “no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo criança ou adulto pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (self)”. Porém é necessário compreender que o brincar não será exclusivo da infância, pois se trata de um recurso terapêutico valioso em qualquer idade (Ventura *et al.*, 2023).

Por outro lado, uma resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n° 546/2017, afirma que o enfermeiro atuante na pediatria deve utilizar a técnica do brinquedo terapêutico (BT) durante o cuidar da criança. O brincar dentro da internação pediátrica, é inserido por meio do BT, que irá auxiliar a criança no entendimento da situação e dos processos diante sua realidade (Gimenes *et al.*, 2023).

Os BT são classificados em três tipos sendo de acordo com a sua finalidade: (i) Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), que possibilita que a criança desempenhe papéis sociais, tornando-se ativa, promovendo a expressão de sentimentos e melhorando a compreensão da sua realidade; (ii) Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas, que ajuda a criança a lidar com suas capacidades fisiológicas de acordo com a condição em que se encontra e, (iii) Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) que disponibiliza materiais para o manuseio visando que a criança compreenda os procedimentos pelos quais irá passar (Canês *et al.*, 2021).

Uma revisão de escopo, conduzida por Santos *et al.*, 2021 sobre a utilização de BT com crianças hospitalizadas, identificou que este foi efetivo ao auxiliar a dor da criança durante tratamentos quimioterápicos e radioterápicos, reduzindo a sedação durante o tratamento. Sendo os BT principal potencializador para satisfação de manusear os materiais reais utilizados em procedimentos invasivos e dolorosos, normalmente somente

observados por elas e, assim, melhoram o humor e diminuem o sofrimento psíquico (Santos *et al.*, 2021). Este estudo, evidenciou que as crianças apresentam mais ativas à comunicação devido a atuação do BT, se mostrando mais próxima aos profissionais da saúde.

No contexto da atenção primária que é onde se desenvolve ações da estratégia da saúde da família, a assistência integral e humanizada para a promoção em saúde da criança se trata de um dos principais objetivos, principalmente quando se trata dos programas de atenção básica que envolve imunização infantil (Juliani *et al.*, 2019).

Um estudo conduzido com escolares por Juliani *et al.*, 2019, evidenciou o uso do BT na atenção básica em atuação nas ações de imunização, na qual um grupo de crianças envolvidas no estudo tinha a sessão de modo individual e utilizando o BT e outro em conjunto com demais crianças sem utilizar BT. Neste estudo foi evidenciado reações das crianças com o uso do BT se apresentaram tranquilas ao processo e os demais fora do grupo possuíram comportamentos de puxar o braço e esconder-se (Juliani *et al.*, 2019).

Crianças que ficaram em contato com esse tipo de atividade de poder reproduzir as ações que seriam feitas nelas nos fantoches ou bonecos se sentem com maior vínculo de confiança ao profissional (Sousa *et al.*, 2021). O lúdico provocado por palhaços é uma intervenção que maior propicia a manter relaxadas e com menores medos durante o processo de acordo com o estudo avaliado (Sousa *et al.*, 2021).

A utilização do brinquedo se trata de modo a usar um boneco ou brinquedo específico para explicar o procedimento, de modo que caracterize todo o processo por meio de pequenas intervenções, seja por meio de colocação de cateteres, drenos, bolsas coletoras e até mesmo por aplicação de injetáveis, sendo este um processo de diminuir os medos e anseios da criança (Alves *et al.*, 2016).

No contexto da atenção básica, o uso do brinquedo reflete uma assistência humanizada, como na preparação da criança para procedimentos dolorosos, seja durante a imunização ou na administração de medicamentos injetáveis. Além disso, essa prática contribui para a redução do medo e da ansiedade que podem surgir nessas situações (Juliani *et al.*, 2019).

Diante do contexto, embora os diversos benefícios do BT e do brincar como forma terapêutica sejam reconhecidos, essa prática ainda é pouco utilizada pela equipe multidisciplinar. Isso ocorre devido a fatores como falta de tempo, sobrecarga de atividades e um ambiente de trabalho que, muitas vezes, não valoriza a iniciativa nem oferece

condições adequadas para sua implementação (Almeida *et al.*, 2022).

Em um estudo realizado por Almeida *et al.*, 2022, com uma equipe multiprofissional a certa da implementação do BT é visto que se tem duas vertentes que é animação e segurança para o novo processo como uma melhora no cuidar pediátrico, e se tem a vertente do medo e anseio por se deixar acabar o uso do BT por carga excessiva.

Para haver melhor benéficos da implementação do BT, se faz necessário que haja uma sistematização do cuidar dentro do lúdico, para que sua realização seja estruturada dentro de um molde de cuidado que contribua para redução de efeitos negativos da hospitalização e favoreça maior vínculo dos profissionais a sua criança (Almeida *et al.*, 2022).

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Identificar a prática do brincar e o uso do brinquedo terapêutico na hospitalização da criança descritos nas publicações científicas.

2.2 Específicos

- Caracterizar as publicações sobre o uso de brinquedos terapêuticos na internação infantil;
- Descrever os principais brinquedos terapêuticos que serão utilizados durante a internação;
- Relatar as principais percepções dos profissionais de saúde e das crianças em relação a utilizar o brinquedo terapêutico;

3 JUSTIFICATIVA

A hospitalização na visão da criança se trata de um processo que se caracteriza por ser um momento estressante é traumático, para ela e seu responsável legal. Diante esse contexto, existem implicações psicológicas proveniente do afastamento da criança do seu ambiente de convívio social e do enfrentamento de procedimentos muitas vezes invasivos.

O uso de recursos lúdicos, em qualquer formato aplicado no contexto assistencial, favorece o bem-estar e minimiza os desconfortos decorrentes do período de hospitalização. O brinquedo terapêutico oferece uma experiência diferenciada, rompendo com o modelo tradicional de intervenção durante a internação infantil. Portanto, diante a adesão do BT na prática de promoção a saúde da criança induz a reduzir o impacto ocasionado e promover o bem-estar global das crianças.

Nesse contexto, este trabalho busca explorar e evidenciar de forma mais detalhada a prática do brincar e o uso do BT na hospitalização da criança descritos nas publicações científicas. Assim, a relevância deste estudo está alicerçada na necessidade de desenvolver práticas hospitalares que não apenas tratem a condição patológica da criança, mas que também cuidem de seu bem-estar psicológico e emocional.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 O brincar na Infância

O ato de brincar é fundamental na infância, pois sua frequência tem um impacto significativo no desenvolvimento infantil. As brincadeiras estabelecem zonas de desenvolvimento proximal, promovendo avanços qualitativos tanto no desenvolvimento quanto na aprendizagem (Vygotsky, 1991; Cordazzo; Vieira; 2007).

Embora as características físicas dos brinquedos possam variar, elas não interferem no desenvolvimento que está sendo estimulado, o qual é perceptível desde os primeiros momentos em que o bebê manipula objetos e explora seus sentidos (Nijhof *et al.*, 2018). De acordo com o mesmo autor, o brincar permite que a criança expresse sua agressividade, domine suas angústias, amplie suas experiências e estabeleça contatos sociais.

A brincadeira é um meio que facilita o desenvolvimento da competência social, das capacidades emocionais e da resiliência, da criatividade e da capacitação dos problemas (Nijhof *et al.*, 2018).

Considerando o lúdico como uma forma de brincar, este se torna essencial na atuação de profissionais que lidam com crianças, pois oferece um meio para que uma criança se expresse e ajude a compreender seu contexto atual. Ao considerar a importância da relação entre a criança e o ato de brincar, os profissionais permitem que ela manifeste seus sentimentos, medos, angústias e preocupações. Isso não só fortalece a confiança entre a criança e o cuidador, como também facilita o entendimento da criança sobre as situações que está vivenciando. Quando os profissionais de saúde oferecem autonomia e liberdade à criança, criam um ambiente acolhedor e de aprendizado, abrindo portas para uma relação de cuidado mais eficaz (Depianti; Melo; Ribeiro, 2018).

4.2 Aspectos históricos do brincar na infância

No contexto histórico, o ato de brincar é identificado desde achados pré-históricos como um meio que o indivíduo jovem imaturo, torna-se competente. Em meios históricos foi identificado que povos que viveram por volta de 30.000 a.C deixaram marcas por meio de desenhos dentro das cavernas, sendo esse um sinal de que as crianças também tinham uma forma de expressar seus atos naquela sociedade (Costa; Ferronato, 2020).

No período Clássico, entre os séculos IV a VI a.C, as crianças expressavam suas brincadeiras com reflexo da vivência com adultos, sendo brincadeiras como briga de galo que representavam o preparatório do menino para batalhas, quanto jogos de adivinha que seria uma preparação para lidar com estratégia durante o período de guerra (Costa; Ferronato, 2020).

Em outro contexto da antiguidade, o ato de brincar foi utilizado pelos Jesuítas antigamente ensinando suas crianças, as letras gregas e latinas por meio de peças de madeiras entalhadas, como um meio de jogo pedagógico (Costa; Ferronato, 2020).

4. 3 Hospitalização na infância

Atualmente, o atendimento humanizado à saúde é uma prática de grande relevância dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Como política nacional, seu objetivo é preparar os profissionais da área para lidar com situações complexas, oferecendo um atendimento de melhor qualidade (Oliveira *et al.*,2015).

Essa abordagem humanizada, quando aplicada à assistência à saúde da criança, foi reforçada a partir de 1990 com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente(ECA) Os artigos 11 e 17 determinam o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde. Além disso, garantem o respeito à sua integridade física, psíquica e moral, bem como a preservação de sua imagem, identidade, autonomia, valores, ideias, crenças, espaços e objetos pessoais (Oliveira *et al.*,2015).

Quando há necessidade de hospitalização de uma criança, percebe-se que tanto os responsáveis quanto a própria criança terão uma instabilidade em sua rotina habitual, pois ela será submetida a diversos tipos de tratamentos e condutas (Ciuffo *et al.*, 2023).

Diante dessa abordagem, o cuidado com a criança é entendido como algo atraumático, visando promover intervenções adequadas para minimizar ou eliminar o sofrimento físico e psicológico. Assim, busca-se estimular a criança e seu responsável, controlar a dor, respeitar sua privacidade e momentos, além de preservar sua individualidade, levando em consideração suas crenças e diferenças culturais. Além disso, é essencial fomentar a confiança em relação aos procedimentos aos quais a criança possa ser submetida (Oliveira *et al.*, 2015).

Crianças que necessitam de uma rotina hospitalar estão sujeitas a diversos processos

terapêuticos, dependendo da sua condição clínica. Quando há necessidade de precauções especiais, o sentimento de angústia pode aumentar, especialmente pela dificuldade em compreender o contexto. Isso aumenta a responsabilidade do profissional de saúde em restabelecer uma conexão adequada com a criança (Ribeiro *et al.*, 2020).

Com o aumento no número de crianças com condições crônicas ou necessidades especiais, há uma exigência crescente para que os serviços de saúde qualifiquem o apoio específico necessário para enfrentar as limitações que podem surgir (Gabatzl *et al.*, 2021).

Este público devido tais fatores estão sujeitos a hospitalizações frequentes, sendo em alguns casos prolongados, devendo assim uma rede assistencial para a família e a criança de modo articular e com acolhimento a demanda necessária diante cada caso (Gabatzl *et al.*, 2021).

4.4 A importância do brincar no desenvolvimento infantil

A primeira imagem que vem à mente ao falar sobre crianças ou infância é a de crianças brincando, pois essa é uma característica marcante dessa fase de desenvolvimento. Essa ideia é reforçada pela Declaração dos Direitos da Criança, de 1959, que reconhece o ato de brincar como um direito fundamental da criança (Santana *et al.*, 2022).

Quando se fala sobre o ato de brincar na infância, especialmente na idade pré-escolar, ele é visto como uma atividade essencial para o desenvolvimento das funções psicológicas. Através da brincadeira, a criança pode explorar comportamentos que vão além de sua perspectiva cotidiana, experimentando situações fora de seu ambiente habitual. Nesse processo, ela tem a oportunidade de incorporar ou não essas características em seu próprio repertório, ampliando suas possibilidades de desenvolvimento (Santana *et al.*, 2022).

O jogo e o ato de brincar será ir a ter sua contribuição na autenticidade da criança, como 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 (Sossela; Sage, 2017).

Em um contexto hospitalar, consideram a possibilidade de transformação do brinquedo pela criança no ambiente hospitalar como um recurso para a continuidade do seu desenvolvimento e atividades bem elaboradas desenvolvidas a partir do aproveitamento de materiais recicláveis podem trazer muitos benefícios ao paciente por promover uma terapia

diferente e alegre. (Sossela; Sage, 2017).

4.5 O brinquedo e os jogos

O brinquedo é considerado um objeto cuja função é determinada pelo sentido e contexto em que será utilizado. Os brinquedos variam em forma de acordo com o ambiente em que estão inseridos, tornando-se típicos de determinadas regiões onde certos materiais eram mais abundantes ou onde havia tradição de técnicas de trabalho. Já os jogos são atividades que possuem um sistema de regras que define sua estrutura e o modo como serão realizados (Souza *et al.*, 2019).

No estudo conduzido por Souza *et al.*, (2019), foram identificados brinquedos, brincadeiras e jogos característicos de três cidades. Entre os mais mencionados estão a boneca de pano, o carrinho de descida, a bola comum, a boneca de milho e o bodoque.

4.6 Brinquedo Terapêutico

O brincar no meio hospitalar é evidente por meio do brinquedo terapêutico (BT) que será como um meio de que a criança veja suas experiências necessárias dentro do seu período de hospitalização. O BT pode ser definido como uma brincadeira estruturada, seguindo os parâmetros de ludoterapia com intuito de diminuir os efeitos de medo, angústias e ansiedades que acomete a criança durante sua permanência na rede hospitalar (Ribeiro *et al.*, 2020).

Crianças que enfrentam condições clínicas crônicas encontram obstáculos desde muito cedo, muitas vezes difíceis de serem compreendidos em seu cotidiano. Isso frequentemente resulta na necessidade de longos períodos de hospitalização. E o BT será um aliado para a criança aliviar seus sentimentos de ansiedade que o ambiente ocasiona, devendo ser realizada com a frequência que a criança sentir dificuldade de compreensão sobre o procedimento, ou como um preparo para procedimentos invasivos (Jansen, Santos, Favero, 2010).

Ao desenvolver atividades lúdicas, seja à beira do leito ou na brinquedoteca do hospital, o profissional aplica estratégias com intuito de reduzir os efeitos negativos desse período de hospitalização (Ribeiro *et al.*, 2020).

Os BT serão classificados conforme sua finalidade, sendo: Brinquedo Terapêutico Dramático, no qual a criança expressa seus medos; Brinquedo Terapêutico Capacitador de

Função Fisiológica, usado para capacitar a criança no autocuidado, de acordo com seu estágio de desenvolvimento; e Brinquedo Terapêutico Instrucional, o mais comum, utilizado para ilustrar de forma lúdica o procedimento ao qual a criança será submetida, promovendo uma melhor compreensão do processo (Jansen, Santos, Favero, 2010).

4.7 Efetividade do Brinquedo Terapêutico

A utilização de meios lúdicos, independentemente da forma como são aplicados no processo de assistência, promove o bem-estar e reduz os desconfortos causados pelo período de hospitalização. O BT contribui para uma nova vivência, diferente do modelo tradicional de intervenção durante a internação infantil, favorecendo a construção de uma boa relação entre a criança e o ambiente hospitalar (Silva *et al.*, 2023).

O BT, permite que a criança participe do processo de maneira lúdica, aceitando e se envolvendo nas etapas necessárias por meio do brincar. Isso desperta nela o desejo de colaborar com os procedimentos, com o objetivo de se libertar do ambiente hospitalar, além de aliviar o estresse. Por meio do brincar, a criança também ganha controle sobre a situação, uma vez que passa a compreender o que será necessário para o término do período de internação (Silva *et al.*, 2023).

O estudo feito por Contim *et al.*,(2023), as mães das crianças que vivenciaram a experiência do BT durante a terapia inalatória notaram que seus filhos ficaram mais tranquilos e aceitaram o melhor procedimento. Para essas mães, a brinquedoteca foi benéfica, pois ajudou a reduzir o estresse tanto para elas quanto para seus filhos. O uso do BT no cuidado de enfermagem na pediatria pode minimizar ou até eliminar eventos traumáticos causados por procedimentos dolorosos ou desconfortáveis relacionados ao processo de adoecimento, além de facilitar a interação entre a criança, os acompanhantes e os profissionais de saúde.

5 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa cuja formulação da pergunta do estudo foi delimitada utilizando a estratégia PCC: (acrônimo para P: população/participantes- crianças; C- conceito: Uso do brinquedo terapêutico; C- contexto: Hospitalização Pediátrica.) Dessa forma, a pergunta do estudo foi “Qual a importância do brincar e a utilização do brinquedo terapêutico na hospitalização da criança descritos na literatura científicas” ?

Para a recuperação dos artigos potenciais, foi conduzido através de consulta nas seguintes bases de dados:(i) portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); (ii) *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via *PubMed*; (iii) *Web of Science*. Dentre as literaturas cinzentas foi consultado o *Google Scholar*.

O estudo foi realizado a partir de uma busca avançada em março de 2024, utilizando filtros em dois idiomas (português e inglês), com data de publicação entre 2019 até 2024. A análise dos estudos foi realizada utilizando os princípios da estatística descritiva.

Ao realizar o levantamento bibliográfico foram selecionados os descritores e seus sinônimos, disponíveis na lista Descritores em Ciências da Saúde /*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH). A busca e o acesso ao referencial teórico ocorreram por meio dos seguintes (DeCS):Criança; Crianças; *Child*; *Children*; Criança Hospitalizada; *Child*; *Hospitalized*; *Hospitalized Child*; *Hospitalized Children*; Hospitalização; Comunicação de Internação Hospitalar; Internação Hospitalar; *Hospitalization*; *Hospitalizations*; Jogos e brinquedos; Atividades Lúdicas; Brincadeiras; Brincadeiras e brinquedos; Brincar; Brinquedo; Brinquedos; Fantoche; Fantoches; Jogo; Jogos; Jogos Educativos; Jogos para Aprendizado; Ludicidade; Marionete; Marionetes; Títere; Títeres; *Play and Playthings*; *Ludicity*; *Play*; *Plays*; *Plaything*; *Playthings*; *Playthings and Play*; *Puppet*; *Puppets*; *Toy*; *Toys*, com os respectivos termos alternativos. Que foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Todavia, a estratégia de busca dos artigos foi realizada pela autora juntamente com a orientadora. Dessa forma, para o levantamento dos artigos, foram analisados e selecionados com base nos termos estruturados e disponíveis na lista de Descritores em Ciências da Saúde /*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH). Os termos utilizados e as demais combinações estão apresentadas no Quadro 01.

Quadro 01. Algoritmos para a Busca das publicções nas Bases de Dados. Goiânia-GO, 2024.

Base De Dados	<i>Algoritmo</i>
PubMed	(((("Criança" OR "Crianças" OR "Child" OR "Children" OR "Criança Hospitalizada" OR "Child, Hospitalized" OR "Hospitalized Child" OR "Hospitalized Children") AND ("Hospitalização" OR "Comunicação de Internação Hospitalar" OR "Internação Hospitalar" OR "Hospitalization" OR "Hospitalizations") AND ("Jogos e Brinquedos" OR "Atividades Lúdicas" OR "Brincadeiras" OR "Brincadeiras e Brinquedos" OR "Brincar" OR "Brinquedo" OR "Brinquedos" OR "Fantoche" OR "Fantoches" OR "Jogo" OR "Jogos" OR "Jogos Educativos" OR "Jogos para Aprendizado" OR "Ludicidade" OR "Marionete" OR "Marionetes" OR "Títere" OR "Títeres" OR "Play and Playthings" OR "Ludicity" OR "Play" OR "Plays" OR "Plaything" OR "Playthings" OR "Playthings and Play" OR "Puppet" OR "Puppets" OR "Toy" OR "Toys")) AND ('Hospitalization' OR 'Hospitalizations')) AND ('Play and Playthings' OR 'Ludicity' OR 'Play' OR 'Plays' OR 'Plaything' OR 'Playthings' OR 'Playthings and Play' OR 'Puppet' OR 'Puppets' OR 'Toy' OR 'Toys')
WebOf Science	((ALL=(Child OR Children OR Child, Hospitalized OR Hospitalized Child OR Hospitalized Children)) AND ALL=(Hospitalization OR Hospitalizations)) AND ALL=(Play and Playthings OR Ludicity OR Play OR Plays OR Plaything OR Playthings OR Playthings and Play OR Puppet OR Puppets OR Toy OR Toys)
BVS	("Criança" OR "Crianças" OR "Child" OR "Children" OR "Criança Hospitalizada" OR "Child, Hospitalized" OR "Hospitalized Child" OR "Hospitalized Children") AND ("Hospitalização" OR "Comunicação de Internação Hospitalar" OR "Internação Hospitalar" OR "Hospitalization" OR "Hospitalizations") AND ("Jogos e Brinquedos" OR "Atividades Lúdicas" OR "Brincadeiras" OR "Brincadeiras e Brinquedos" OR "Brincar" OR "Brinquedo" OR "Brinquedos" OR "Fantoche" OR "Fantoches" OR "Jogo" OR "Jogos" OR "Jogos Educativos" OR "Jogos para Aprendizado" OR "Ludicidade" OR "Marionete" OR "Marionetes" OR "Títere" OR "Títeres" OR "Play and Playthings" OR "Ludicity" OR "Play" OR "Plays" OR "Plaything" OR "Playthings" OR "Playthings and Play" OR "Puppet" OR "Puppets" OR "Toy" OR "Toys") AND mj:("Criança Hospitalizada" OR "Jogos e Brinquedos" OR "Enfermagem Pediátrica" OR "Ludoterapia" OR "Criança" OR "Saúde da Criança" OR "Recreação") AND la:("pt" OR "en") AND (year_cluster:[2019 TO 2024])

Fonte: De autoria própria.

Após a seleção dos artigos, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão conforme o Quadro 02, a seguir, foi realizado um *checklist* de acordo com os requisitos necessários.

Quadro 02. Critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) para seleção de artigos para o presente estudo. Goiânia-GO, 2024.

Critérios de Inclusão

1. Artigos publicados entre 2019 e 2024;
2. Artigos originais;
3. Artigos em inglês e português.
4. Disponíveis em sítios eletrônicos de acesso público;
5. Artigos completos em periódicos nacionais e/ou internacionais;

Critérios de Exclusão

1. Teses, dissertações, manuais, notas prévias, atualizações;
2. Registros em duplicata;
3. Artigos fora do escopo de busca;
4. Revisões, reflexões teóricas, relatos de experiência;
5. Revistas que não tenham caráter científico, editoriais, debates
6. Publicações com resumos incompletos;
7. Artigos não convergentes com o objeto de estudo desta investigação.

Fonte: De autoria própria.

5.1 Amostra

Para o presente estudo não foi realizado cálculo amostral, pois se trata de uma Revisão integrativa.

5.2 Seleção dos estudos

Para seleção dos estudos, utilizou-se do software *Rayyan*. Esta ferramenta permite exportar os estudos identificados nas bases de dados para o software e realizar a exposição de títulos e resumos. Isso garante a fidedignidade na seleção das informações, além de acurácia e precisão metodológica.

A seleção dos estudos foi realizada em duas fases e apresentada por meio de um fluxograma (Figura 1). Na primeira fase, foi realizada uma análise dos títulos e resumos dos artigos identificados, levando em consideração informações como os nomes dos periódicos, autores ou instituições envolvidas no estudo. Os artigos foram categorizados como elegíveis ou excluídos com base nessa análise inicial.

Na segunda fase, foi realizada a leitura completa dos artigos elegíveis selecionados na primeira etapa. Em ambas as fases, os pesquisadores seguiram os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos para a inclusão dos artigos.

5.3 Extração de dados

A organização dos dados será realizada por meio de uma ficha estruturada contendo as seguintes informações: (i) Autor; (ii) ano de publicação; (iii) região geográfica da produção; (iv) área do conhecimento dos autores; (v) objetivos do estudo; (vi) desenho do estudo; (vii) dificuldades dos profissionais durante a utilização dos brinquedos terapêuticos (viii), barreiras vinculadas ao uso do brinquedo terapêutico, e (ix) principais resultados e conclusões do estudo. A análise dos estudos será realizada utilizando os princípios da estatística descritiva.

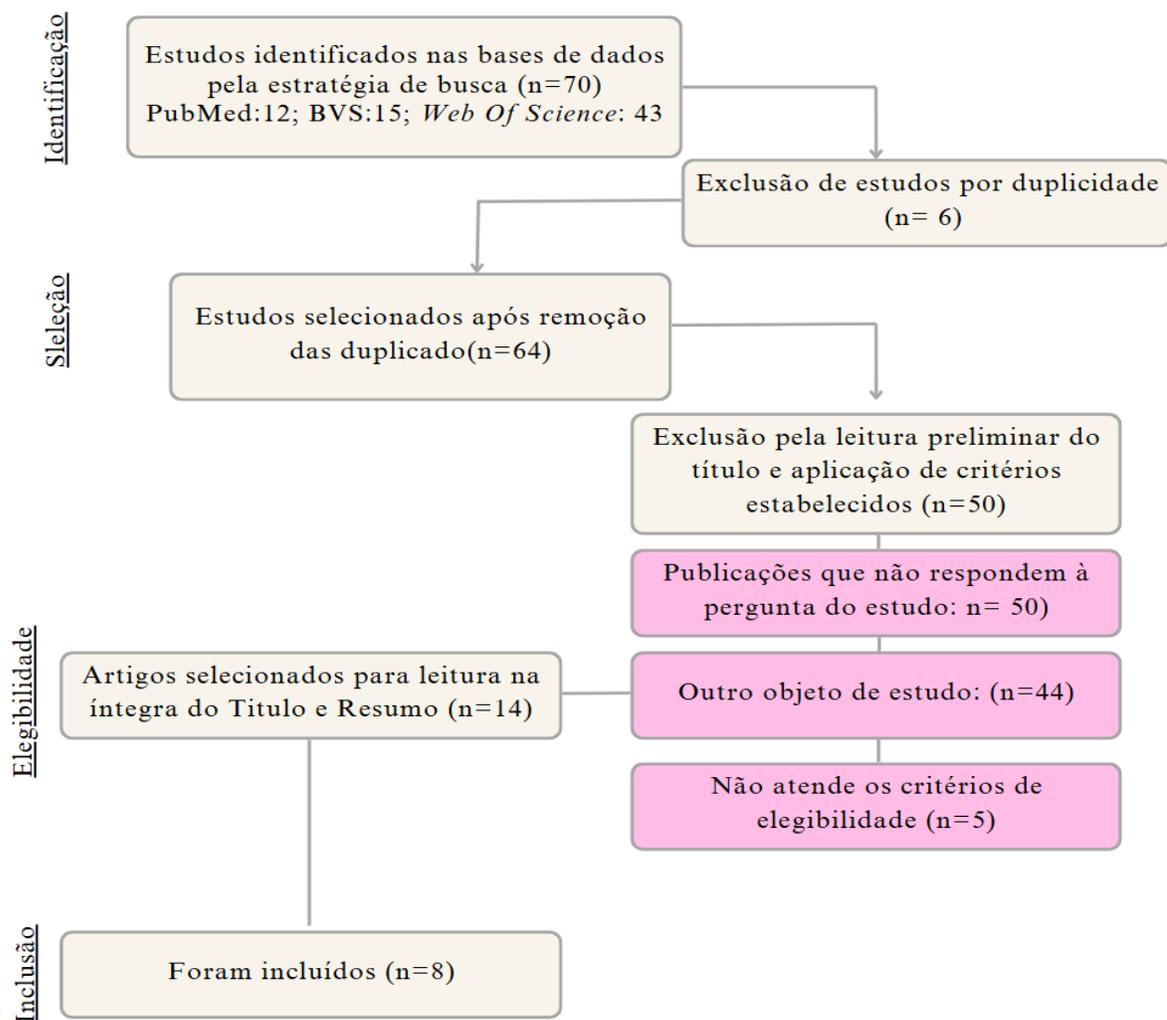
5.4 Aspectos éticos

O presente estudo utilizará dados de domínio público. Portanto, não será submetido para análise de um comitê de ética em pesquisa, conforme preconiza a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

6 RESULTADOS

Foram selecionados 70 artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Desses, 61 foram excluídos após aplicação de critérios de exclusão e por duplicidade. A Figura 01. Abaixo, apresenta o fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa

Figura 01: Fluxograma RAYYAN de seleção dos estudos para Revisão Integrativa. Goiânia–GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

O Quadro 03, abaixo, fornece uma visão geral dos resultados obtidos nas pesquisas relacionadas ao uso do Brinquedo Terapêutico durante a hospitalização infantil. As variáveis apresentadas destacam informações relevantes dos estudos, permitindo identificar as ideias principais de cada um. Esses dados essenciais serviram de base para as análises realizadas, fundamentadas nas informações contidas nos artigos.

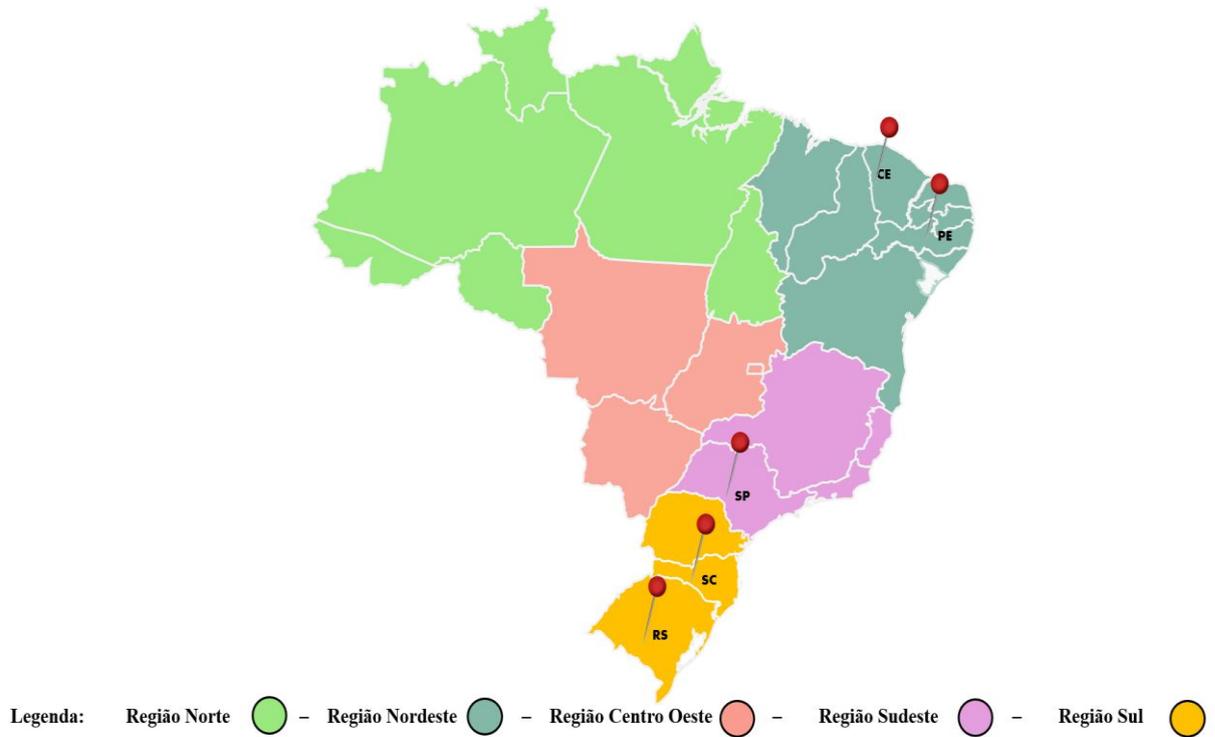
Quadro 03. Dados referentes aos artigos incluídos na Revisão Integrativa, no período de 2021 a 2023. Goiânia-GO, 2024.

Autor, ano, e local de estudo	Objetivos	Desenho, ambiente do estudo n	Contribuições do BT nas atividades lúdicas	Ferramenta/Tipo de brinquedo terapêutico	Vivência da criança utilizando o BT	Percepção do profissional acerca do BT	Resultados/Conclusões
Santos; Silva; Cantalice. 2019. Bauru, São Paulo.	Comparar os comportamentos de crianças durante a quimioterapia endovenosa antes e após a aplicação do brinquedo terapêutico instrucional (BTI).	Quase-experimental (Antes e Depois) Oncopediatria de um hospital público n = 10 crianças	Contribui para o crescimento e desenvolvimento da criança por meio do brincar, permitindo-as vivenciar essa fase de maneira menos estressante e com menos impacto em seu processo de hospitalização.	Brinquedo Terapêutico Instrucional	-Maior interação das crianças entre si e com o meio que estavam. -Maior compreensão sobre seu tratamento.	-Redução do comportamento introvertido pelas crianças. -Promover uma interação mais efetiva entre as crianças e o profissional. -Torna os procedimentos invasivos menos assustadores.	- Redução significativa após o uso do BTI do comportamento “postura retraída”. - Antes da aplicação do BTI, as crianças apresentavam dificuldade na comunicação (introversão). Após o BTI fizeram questionamentos, tornando-se menos inibidas diante dos profissionais e nos procedimentos.
Silva, <i>et al.</i> , 2020. Londrina, SC.	Identificar o conhecimento dos enfermeiros quanto à prática do brincar e o uso do BT na hospitalização da criança.	Qualitativa Hospital público infantil n=10 profissionais	Tornar lúdico os procedimentos a serem realizados na criança hospitalizada.	-	-	-Apresentam estar interessados em conhecer sobre a temática. -Motivação para serem capacitados.	O brincar é descrito como atribuição de outros profissionais. Demonstram desconhecimento sobre a técnica, sua aplicabilidade e importância. O BT é um objeto que deve estar presente na sistematização da assistência de enfermagem, a fim de gerenciar e planejar o cuidado.
Aranha <i>et al.</i> , 2020. São Paulo.	Compreender, na perspectiva da família, o significado de admitir a criança no hospital utilizando o brinquedo terapêutico instrucional.	Qualitativa (Pesquisa fenomenológica) Hospital público e de ensino n= 12 famílias	-	Brinquedo Terapêutico Instrucional	-Colaborativas durante o procedimento -Verbalizas suas dúvidas	-	O brincar é importante em diferentes contextos e a família. - O uso do BTI é percebido como brincadeira essencial durante a hospitalização. - Famílias de crianças submetidas a sessões de BTI passaram a confiar na equipe de saúde, sentindo-se tranquilas ao ver que a criança recebeu um cuidado individualizado.

Souza, <i>et al.</i> , 2021. Recife/PE	Analisar as contribuições do lúdico para o processo de hospitalização das crianças com câncer.	Qualitativa (Hermenêutica Dialética) Brinquedoteca de um hospital público	Proporcionar os momentos de alegria, alívio e prazer.	-	-Atrativo; -Alegres; -Felicidade;	-Mudanças de comportamento da criança. -Diferença de tratamento;	no da no	Situações-problemas, utilizando jogos, estimulou capacidades cognitivas, provocando tomadas de decisões. Permitiu melhora no humor e relacionamento social entre as crianças. O lúdico contribuiu para o processo de tratamento, e a melhor adesão à ida para o hospital.
Coelho <i>et al.</i> , 2021. Juazeiro do Norte - Ceará	Analisar a percepção da criança hospitalizada quanto ao uso do brinquedo terapêutico instrucional no preparo para a terapia intravenosa.	Qualitativa Hospital pediátrico público n = 31 crianças	Possibilitou ainda a expressão dos seus sentimentos e vulnerabilidades	Brinquedo Terapêutico Instrucional	- Gostaram de entender o procedimento anteriormente brincando; - Manuseio com cuidado com o boneco; - Menos medo e maior confiança;	-Percebem maior compreensão da criança quanto ao procedimento. - Promoveu tranquilidade na criança a sua participação antes.		A criança tem a oportunidade de brincar e dramatizar a terapia intravenosa, por meio do BTI, a ansiedade, a dor, a angústia, a solidão, o medo e o choro são atenuados.
Claus <i>et al.</i> , 2021. São Paulo	Analisar o processo de apreensão e transformação do uso do brincar e brinquedo pela equipe de enfermagem de uma unidade pediátrica.	Qualitativa (convergente assistencial) Unidade de internação pediátrica de um hospital de ensino n=11 profissionais	-	-	-	- Promove Ambiente acolhedor. - O brincar e o brinquedo favorecem relacionamento profissional-criança.		Reconhecimento do brincar como inerente à criança e benéfico na interação. Inseriram o fantoche no uso do brincar. O uso do brinquedo revelou-se tímida, com menor adesão na rotina (ficando em segundo plano).
Canêz, <i>et al.</i> , 2021. Pelotas, RS.	Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil.	Qualitativa Unidade de internação pediátrica de um hospital escola n= 18 profissionais	Auxiliam na promoção do aprendizado de forma dinâmica e descontraída	-	-	- Referiram pouco conhecimento. - Compreensão equivocada. - Perceberam que auxilia na diminuição das tensões geradas e ajuda na mudança de ambiente.		- O BT ajuda a aliviar o estresse e a ansiedade. Atribuem o BT aos profissionais da terapia ocupacional. - O BT podem ser realizados na brinquedoteca, no quarto, na enfermaria ou em outro local, promovendo um vínculo de confiança com a criança e a família.
Miranda; Maia; Almeida, 2022. São Paulo	Propor um modelo de implementação sistemática do BT para unidades pediátricas hospitalares e descrever as etapas desse processo.	Qualitativa Unidade pediatria e UTI pediátrica	-	-	-	- Desejo de aprender sobre. -Reconhecer como avaliar os resultados dentro do processo de enfermagem.		Utilizou a ferramenta <i>Plan, Do, Check e Action</i> . Percepção de aumento da frequência na prática do BT. Reconhecimento da família e da instituição do uso do BT. Necessidade da formação de líder/ treinamento dos profissionais.

Foram encontradas publicações em três regiões do Brasil a saber: Região Sudeste (São Paulo n= 04); Região Sul (Santa Catarina n=01; Rio Grande do Sul n=01); Região Nordeste (Ceará n =01; Pernambuco n=01), conforme demonstra a Figura 02, abaixo.

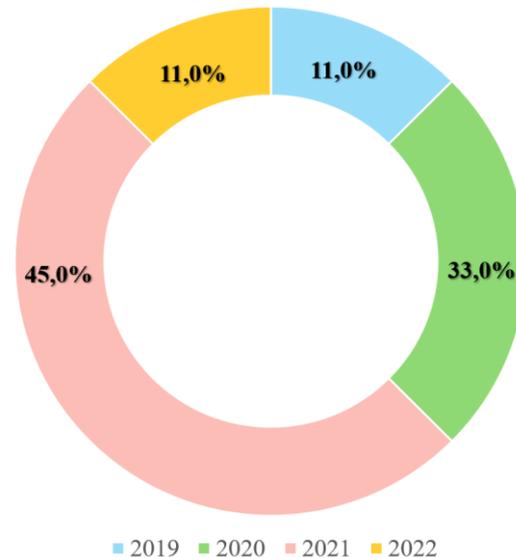
Figura 02: Distribuição dos artigos no Mapa do Brasil por estados, conforme a localização. Goiânia-GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

A Figura 03 mostra a classificação dos estudos quanto ao ano de publicação. No período de 2019 a 2022 houve maior frequência de publicações no ano de 2021 (45,0%).

Figura 03. Distribuição temporal das publicações sobre uso do brinquedo terapêutico durante a internação infantil. 2019 – 2022. Goiânia - GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

Com relação aos tipos de estudo, a maioria foram estudos qualitativos (n=07) e um estudo quase-experimental (antes e depois), no período de 2019 à 2022 (Quadro 04).

Quadro 04. Distribuição das referências quanto ao delineamento dos estudos - 2021 a 2024. Goiânia-GO, 2024.

Desenho	Referências	n	%
Qualitativa	Silva, <i>et al.</i> ,2020; Aranha <i>et al.</i> ,2020; Souza, <i>et al.</i> , 2021; Coelho <i>et al.</i> , 2021; Claus, <i>et al.</i> , 2021; Canêz, <i>et al.</i> , 2021; Miranda; Maia; Almeida, 2022.	7	87,5%
Quase-experimental (Antes e Depois)	Santos; Silva. Cantalice, 2019.	1	12,5%
Total	-	8	100%

Fonte: De autoria própria.

O Quadro 05 descreve as principais contribuições do brinquedo terapêutico nas atividades lúdicas no processo de hospitalização descritas nos estudos publicados no período de 2019 a 2022. De modo geral, as contribuições abordadas pelos autores foram: crescimento e desenvolvimento, menor estresse, menor impacto na

hospitalização, torna os procedimentos mais lúdicos, proporciona momentos de alegria, alívio, prazer, melhor expressão dos sentimentos, auxílio na promoção do aprendizado.

Quadro 05. Contribuições do BT no processo de hospitalização da criança descrito no estudos analisados - 2021 a 2024. Goiânia-GO, 2024.

Autor; Ano	Contribuições do BT no processo de hospitalização da criança
Santos; Silva; Cantalice. 2019	Crescimento e desenvolvimento; redução do estresse; menor impacto no processo de hospitalização;
Silva <i>et al.</i> , 2020	Tornar lúdico os procedimentos;
Souza <i>et al.</i> , 2021	Alegria; alívio e prazer
Coelho <i>et al.</i> , 2021	Expressão dos seus sentimentos
Canêz <i>et al.</i> , 2021	Promoção do aprendizado

Fonte: De autoria própria.

O Quadro 06 apresenta os tipos de brinquedos terapêuticos utilizados descritos nos estudos publicados no período de 2019 a 2021. Destaca-se que em todos os estudos foram utilizados o brinquedo terapêutico instrucional.

Quadro 06. Tipo de brinquedo terapêutico utilizado descrito nos estudos publicados no período de 2019 - 2021. Goiânia-GO, 2024

Autor; Ano	Contribuições do BT nas atividades lúdicas
Santos; Silva; Cantalice. 2019	Brinquedo Terapêutico Instrucional
Aranha <i>et al.</i> , 2020	Brinquedo Terapêutico Instrucional
Coelho <i>et al.</i> , 2021	Brinquedo Terapêutico Instrucional

Fonte: De autoria própria.

A Figura 04 apresenta as vivência da criança utilizando o brinquedo terapêuticos, publicados entre 2019 e 2022.

Figura 4. Vivência da criança utilizando o brinquedos terapêuticos – 2019 a 2021; Goiânia-GO, 2024

MAIOR INTERAÇÃO	COLABORATIVA	VERBALIZA DÚVIDAS	ATRATIVO	ALEGRE
FELICIDADE	GOSTAR DE ENTENDER O PROCEDIMENTO	MANUSEIO COM CUIDADO COM BONECO	MENOS MEDO	MAIOR CONFIANÇA

Fonte: De autoria própria.

No presente estudo, foram identificadas as percepções dos profissionais acerca do uso do brinquedo terapêutico nas publicações incluídas (Figura 05).

Figura 05. Principais percepções dos profissionais acerca do brinquedos terapêuticos – 2019 a 2022; Goiânia-GO, 2024

REDUÇÃO DO COMPORTAMENTO INTROVERTIDO PELAS CRIANÇA	INTERAÇÕES MAIS EFETIVAS ENTRE A CRIANÇA E O PROFISSIONAL	TORNA OS PROCEDIMENTOS INVASIVOS MENOS ASSUSTADORES	INTERESSADOS SOBRE A TEMÁTICA	MOTIVAÇÃO PARA SEREM CAPACITADOS
MUDANÇAS NO COMPORTAMENTO DA CRIANÇA	DIFERENÇA NO TRATAMENTO	MAIOR COMPREENSÃO DA CRIANÇA	PROMOVE TRANQUILIDADE NA CRIANÇA	PROMOVE UM AMBIENTE PEDIÁTRICO MAIS ACOLHEDOR
FAVORECE RELACIONAMENTO PROFISSIONAL-CRIANÇA	POUCO CONHECIMENTO	COMPREENSÃO EQUIVOCADA	AUXILINA NA DIMINUIÇÃO DAS TENSÕES GERADAS PELO AMBIENTE	AJUDA NA MUDANÇA DA PERSPECTIVA SOBRE O AMBIENTE

Fonte: De autoria própria.

7 DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa, identificou como o brinquedo terapêutico (BT) é utilizado no período de hospitalização infantil, com base em pesquisas realizadas em contextos nacionais. Dentro os achados, destaca-se que as maiorias das publicações ocorreu no ano de 2021 e o delineamento de estudos mais presentes foi a pesquisa qualitativa. No entanto, cabe destacar que houve um estudo epidemiológico quase-experimental (antes e depois), que trouxe importantes contribuições.

Neste contexto, os autores compreendem o período de hospitalização como um momento em que uma criança se encontra vulnerável ao ambiente em que está inserida. Esse processo pode ser traumático e afastá-la de sua rotina diária. Em diferentes situações, a hospitalização e a doença podem ser vistas como uma perda significativa para a criança como a perda de seus prazeres, de sua liberdade de ser criança e de uma vida normal no contexto social infantil (Claus *et al.*,2021; Souza *et al.*,2021).

Com o intuito de melhorar a relação da criança com a hospitalização, a *World Health Organization* (WHO, 2018) assegura que brincar e realizar atividades recreativas ajudam a reduzir a ansiedade das crianças na unidade de saúde, além de prepará-las para procedimentos e tratamentos.

De acordo com o estudo de Silva *et al.* (2023), o brincar é um recurso lúdico que tem a capacidade de se adaptar ao processo de adoecimento e hospitalização. Portanto, a utilização do brincar e do lúdico como um único torna-se um método eficaz para enfrentar os traumas decorrentes dos procedimentos invasivos, que são recorrentes nesse contexto.

No contexto da hospitalização, a inserção da ludicidade nesse ambiente irá favorecer a criança a ter uma outra visão do ambiente onde se encontra, o aproximando-se da realidade, o que irá favorecer em relação a sua hospitalização. Nesse sentido, atividade lúdica tem efeito terapêutico, considerando terapêutico tudo o que promova bem-estar, visto que ajuda na recuperação das crianças, acalma e distrai, e promove diante sua prática um desenvolvimento por meio do brincar permitindo vivenciar seu meio social como crianças em um hospital (Souza *et al.*,2021).

Um estudo com crianças comparou os comportamentos de crianças durante a quimioterapia destacou a contribuição do lúdico na mudança de comportamento das crianças antes e depois de sua aplicação. Antes das práticas lúdicas, as crianças

apresentavam comportamentos de introversão, mas, após a intervenção, demonstraram menor inibição diante dos cuidados dos profissionais e maior engajamento no próprio cuidado (Santos; Silva; Cantalice, 2019).

Diante dos achados desta revisão, a modalidade de BT que foi encontrado nos artigos foi o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI). No entanto, o Brinquedo Terapêutico (BT) que é reconhecido em três modalidades (Brinquedo Terapêutico Instrucional; Brinquedo Terapêutico Dramático; Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas), evidenciando uma variedade de formas de se utilizar o lúdico como recurso terapêutico (Silva *et al.*, 2021; Aranha *et al.*, 2020).

Quanto ao BTI, este é utilizado como um meio de incentivar a participação ativa da criança em seu processo de recuperação. Por exemplo, ao ser orientada sobre a punção venosa por meio do BTI, a criança tende a se mostrar mais colaborativa durante o procedimento, além de verbalizar suas dúvidas (Aranha *et al.*, 2020).

O autor Coelho *et al.*, (2021) utilizou o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) para explorar a percepção da criança ao explicar o procedimento de terapia intravenosa. Foi observado que sua utilização favorece uma melhor compreensão por parte da criança sobre os procedimentos e os reais benefícios destes para sua saúde. Nesse contexto, ao compreender como o procedimento será realizado, as crianças conseguem relacionar a anatomia humana com a terapia intravenosa, além de entender as possíveis complicações que podem ocorrer caso ele seja realizado de forma incorreta.

Neste mesmo estudo, é mencionado que crianças que utilizam o BTI apresentam menor prevalência de sentimentos como dor, solidão e medo. Além disso, é possível identificar respostas positivas após a aplicação dessa técnica, como: a diminuição do medo; a serenidade durante a realização do procedimento; uma postura mais relaxada; maior colaboração; maior interação com a equipe de saúde e com outras crianças internadas; além da redução dos níveis de tensão (Coelho *et al.*, 2021).

A literatura pesquisada, ressalta que a prestação da assistência com o uso de BT resulta em expressão de emoções boas e em níveis maiores de compressão, quando comparada às crianças que recebem os cuidados habituais. Nesse mesmo estudo, também se menciona que os profissionais sentem maior satisfação, já que, nesse contexto, a criança demonstra maior compreensão diante dos processos (Silva *et al.*, 2020).

Com relação aos achados desta revisão referente a atuação dos profissionais acerca do BT, destaca-se que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece a

resolução nº 546/2017, que estabelece a utilização do BT é de responsabilidade da equipe de enfermagem pediátrica, portanto é necessário que enfermeiro prescreva o uso do BT, e o mesmo deve ser registrado no prontuário do paciente. E quando o BT for realizado por um auxiliar ou técnico de enfermagem, o enfermeiro deve supervisionar e prescrever o ato.

Nesse sentido, a equipe assistencial deve incluir esse recurso, ou seja, o momento de brincar de forma lúdica, como um meio de amenizar os efeitos da hospitalização. Os profissionais atuantes, serão os mesmo que deverão utilizar como método benéfico pautado na prática diária (Claus *et al.*, 2021)

Um estudo incluído nesta revisão, Cânez *et al.*, (2021), evidencia que os profissionais entrevistados quanto a utilização do BT, demonstraram conhecimento superficiais e equivocados sobre. Alguns profissionais associaram o BT como uso recreacional, e tendo horário e local específicos para utilizar, e correlacionava essa assistência feita pelo profissional Terapeuta Ocupacional (TO).

Neste mesmo estudo, é mencionado como as técnicas de utilizar o BT, podem ser realizados na brinquedoteca, no quarto, na enfermaria ou em outro local, como uma forma do enfermeiro promover a criação de vínculo e desenvolver o sentimento de confiança entre ele, a criança e a família. Sendo esse momento em que o vínculo é essencial para qualificação da assistência, favorecendo a comunicação entre os profissionais e a criança, contribuindo com o aumento da confiança (Cânez *et al.*, 2021)

8 CONCLUSÕES

Os resultados desta revisão permitiram as seguintes conclusões:

- (i) Foram encontradas publicações em nível nacional em três regiões (Região Nordeste; Região Sudeste; Região Sul);
- (ii) Se teve uma maior frequência de publicações no ano de 2021 (45,0%);
- (iii) Diante a pesquisa houve a predominância de estudo do tipo qualitativo (87,5%);
- (iv) A contribuição do BT nas atividades lúdica favorece o desenvolvimento infantil, reduz os níveis de estresse, minimiza os impactos do processo de hospitalização e transforma os procedimentos em experiências mais leves. Além disso, promove sentimentos de alegria, alívio e prazer, facilita a expressão dos sentimentos e contribui para o aprendizado por meio de sua aplicação.
- (v) Houve uma predominância de estudos sobre diversos temas relacionados, porém, apenas três artigos abordaram especificamente o uso do BTI;

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período de hospitalização infantil caracteriza-se por ser um momento em que a criança se encontra vulnerável ao ambiente em que está inserida. Esse processo é considerado traumático, podendo afastá-la de sua rotina diária. Em diferentes situações, a hospitalização e a doença podem ser vistas como uma perda significativa para a criança: a perda de seus prazeres, de sua liberdade de ser criança e de uma vida normal no contexto social infantil. No entanto, este estudo buscou analisar publicações científicas e compreender os resultados encontrados sobre como as atividades lúdicas, atuam durante o processo de permanência hospitalar.

Este estudo demonstrou que, ao utilizar a BT durante a prestação da assistência, se há uma maior expressão de emoções e uma maior compreensão dos procedimentos, quando comparadas às crianças que recebem os cuidados habituais, conforme evidenciado na literatura analisada.

Por fim, quando há a prática correta do uso da BT e a adesão dos profissionais, observa-se uma maior efetividade dos cuidados prestados durante este momento sensível na vida das crianças.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A.; MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S. Implementação do Brinquedo Terapêutico em unidades pediátricas hospitalares: Perspectiva dos profissionais de saúde integrantes do BrinquEinstein. **Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios**, 2022. Disponível em:

<https://www.publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/710/707> Acesso em: 20 abr.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento nº 33**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes>. Acesso em: 14 abr. 2024.

CÂNEZ, J. B. *et al.* O brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada.

Revista Enfermagem Atual In Derme, 2019. Disponível em:

<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/129>. Acesso em: 21 abr. 2024.

CHIAVON, S. D. *et al.* Utilização do brinquedo terapêutico para a criança que vivencia o processo de hospitalização: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22724/18211>
Acesso em 20 abr.2024.

CIUFFO, L. L. *et al.* O uso do brinquedo pela enfermagem como recurso terapêutico na assistência à criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2022.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/RfC9GCCW4vzzGsRsr5qNVw/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em 28 maio. 2024

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº. 546 de 09 de maio de 2017.

Atualiza norma para utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pela equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Disponível em:

<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-546-17.pdf> Acesso em: 20 abr. 2024

CORDAZZO, S.T. D.; VIEIRA, M. L. A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento. **Revista Estudos e Pesquisa em Psicologia (UERJ)**, 2007. Disponível em

[http://www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/html/v7n1a09.htm#:~:text=Para%20Vygotsky%20\(1991\)%20as%20crian%C3%A7as,%20trabalhador%20etc](http://www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/html/v7n1a09.htm#:~:text=Para%20Vygotsky%20(1991)%20as%20crian%C3%A7as,%20trabalhador%20etc)

COSTA, A.V. L. C; FERRONATO, C. J. A infância e o brincar de ontem e de hoje: Uma perspectiva multidisciplinar. **Educação**, vol. 45, pp. 1-22, 2020. Disponível em

<https://www.redalyc.org/journal/1171/117162553083/html/#:~:text=A%20inf%C3%A2ncia%20e%20o%20brincar,%3A%20Uma%20perspectiva%20multidisciplinar%5B1%5D&text=Resumo%3A%20O%20objetivo%20deste%20artigo,por%20afetos%20culturais%20e%20C3%A9pocas> Acesso em 17 out. 2024.

COTIM, D. *et al.* Brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem em terapias inalatória com crianças: experiência das mães. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, 2023. Disponível em <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/6218/6975> Acesso em 22 out. 2024

DEPIANTI, J. R. B; MELO, L. L.; RIBEIRO, C. A. Playing to continue being a child and freeing itself from the confinement of the hospitalization under precaution. **Escola Anna Nery**, 2018. Disponível em https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000200210 Acesso em: 20 ago. 2024

FERREIRA, A. N. *et al.* Hospitalização Infantil: impacto emocional indexado a figura dos pais. **Revista Interface**, 2020. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/681> . Acesso em: 13 de abr. 2024

FRANCISCHINELLI, A. G. B; ALMEIDA, F. A.; FERNANDES, D. M. S. O. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ape/a/TnxRF49S47QfGVKfsGW3N9t/#ModalTutors> Acesso em: 19 abr.2024

GABATZL, R. I. B *et al.* Dificuldades e interações facilitadoras na condição crônica de saúde: percepções de crianças e adolescentes. **Revista de Atenção à Saúde**, 2021. Disponível em https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/8086/3603 Acesso em: 20 out. 2024.

JULIANI, R. M. L; SOUZA, A. S. O uso do brinquedo terapêutico no processo de vacinação. **Revista Pró-UniverSUS**. 2019. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1629/1182> Acesso em: 20 abr. 2024

RIBEIRO, W. A *et al.* Contributos do brinquedo terapêutico no processo de cuidado a criança hospitalizada: um estudo da literatura. **Research Society and Development**, v. 9, n.7, e1000974706, 2020. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4706/4517> Acesso em 17 abril 2024.

OLIEVEIRA, C. S *et al.* Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**. v.15, n.1, p 21-30, 2015. Disponível em https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-15-01-0021/2238-202X-sobep-15-01-0021.x73426.pdf Acesso em 11 out. 2024.

PONTES, A. F. *et al.* The impact of hospitalization on the child and family. **Research, Society and Development**, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34161>. Acesso em: 15 abr. 2024.

SANTOS, E.; CHIAVON, S. D. ; BRUM, C. N. Brinquedo terapêutico como tecnologia de cuidado para crianças e adolescentes que vivenciam uma doença oncológica. V.1N.11 Ciências da Saúde, 2021. Disponível em; <https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/JORNADA/article/view/15116>

SILVA, C.*et al.* O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**,2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359> Acesso em: 30 nov. 2024

SOSSELA, C. R; SAGA, F. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. Revista **Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**,2017. Disponível em https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100003 Acesso em 20 out. 2024

SOUSA, M. R. F.; VIEIRA, L. S.; OLIVINDO, D. D. F. O uso do brinquedo terapêutico pelo enfermeiro no cuidado ao paciente pediátrico: revisão integrativa. **Recima21.com.br**. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4403/3090>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SOUZA, C. A *et al.* Brinquedos e jogos tradicionais da trifronteira. **Licere**, 2019. Disponível em <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008609/13555-texto-do-artigo-35985-1-10-20190623.pdf> Acesso em 20 out. 2024.

WHO. World Health Organization; United Nations. *Mental health of children and young people*. [s.l.]: **World Health Organization**, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565554>. Acesso em: 2 dez. 2024.