



O uso do brinquedo terapêutico instrucional em crianças com dreno torácico: um relato de experiência

The use of instructional therapeutic toy in children with chest tube: an experience report

El uso del juguete instruccional terapéutico en niños con drenaje torácico: relato de experiencia

Amanda Monteiro Veloso¹, Leonardo de Paula Viera Martinez¹, Larissa Mota da Costa¹, Livia Rodrigues Leite¹, Alissa Yuki Ueda¹, Andressa Tavares Parente¹, Thamyles da Silva Dias¹, Ana Carla Dias Rodrigues², Ana Cristina Almeida Moura², Bárbara Maria Mendes Farias Braga².

RESUMO

Objetivo: Descrever a prática vivenciada por acadêmicos de enfermagem no uso do Brinquedo Terapêutico (BT) durante a troca de curativos de dreno torácico em um hospital de referência em pneumologia na região Norte. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem de uma Universidade Federal da Região Norte, graduandos do sexto semestre, nas práticas da Atividade Curricular de Enfermagem Pediátrica em uma Enfermaria Pediátrica de um hospital de referência secundária e terciária, localizado em Belém do Pará, no mês de outubro de 2022. Por meio da inserção do Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), pelos discentes sob orientação docente, nas trocas de curativo de dreno torácico, experienciou-se as mudanças de comportamentos que a implantação da prática tem no transcorrer do processo saúde-doença de crianças e seus reflexos nas relações construídas no ambiente intra-hospitalar. **Considerações finais:** A partir das práticas, foi possível compreender a importância do BT no cenário da pediatria, com destaque ao seu uso em curativos de dreno torácico fundamentando a sua utilização como recurso pediátrico, e a pertinência de sua validação científica, instrumentando a equipe de enfermagem como adjuvante no cuidar na pediatria.

Palavras-chave: Drenagem Postural, Jogos e Brinquedos, Enfermagem Pediátrica, Estudantes de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the practice experienced by nursing students in the use of the Therapeutic Toy (TT) during the exchange of chest drain dressings in a reference hospital in pulmonology in the North region. **Experience report:** This is a descriptive study, of the experience report type, developed by undergraduate nursing students from a Federal University in the North Region, sixth semester, in the practices of Curricular

¹ Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

² Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Belém - PA.

Activity of Pediatric Nursing in a Pediatric Ward of a secondary and tertiary reference hospital, located in Belém, Pará, in October 2022. Through the insertion of the Instructional Therapeutic Toy (ITT), by students under faculty guidance, during chest drain dressing changes, it was experienced the changes in behavior that the implementation of the practice has during the health-disease process of children and its reflections on the relationships built in the intra-hospital environment. **Final considerations:** Based on the practices, it was possible to understand the importance of the TT in the pediatric scenario, especially its use in chest drain dressings, substantiating its use as a pediatric resource, and the pertinence of its scientific validation, instrumentalizing the nursing team as an adjuvant in pediatric care.

Keywords: Postural Drainage, Play and Playthings, Pediatric Nursing, Nursing Students, Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: Describir la práctica experimentada por los estudiantes de enfermería en el uso de Juguetes Terapéuticos (JT) durante el cambio de apósitos de drenaje en un hospital de referencia en neumología en la región Norte. **Informe de experiencia:** Se trata de un estudio descriptivo, del tipo informe de experiencia, desarrollado por estudiantes de Enfermería de una Universidad Federal de la Región Norte, estudiantes graduados del sexto semestre, en las prácticas de la Actividad Curricular de Enfermería Pediátrica en um Sala Pediátrica de un hospital de referencia secundario y terciario, ubicado en Belém do Pará, en el mes de octubre de 2022. A través de la inserción del Juguete Terapéutico Instruccional (JTI), por los estudiantes bajo la guía del maestro, en los cambios de vendaje del tubo torácico, experimentamos los cambios de comportamientos que la implementación de la práctica tiene durante el proceso de salud-enfermedad de los niños y su impacto en las relaciones construidas en el ambiente intrahospitalario. **Consideraciones finales:** A partir de las prácticas, fue posible comprender la importancia de la BT en el escenario pediátrico, con énfasis en su utilización en los apósitos de drenaje torácico, fundamentando su uso como recurso pediátrico, y la pertinencia de su validación científica, instrumentalizando el equipo de enfermería como coadyuvante en el cuidado pediátrico.

Palabras clave: Drenaje Postural, Juegos y Juguetes, Enfermería Pediátrica, Estudiantes de Enfermería; Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

Os pulmões são órgãos componentes do sistema respiratório que possuem uma membrana lisa conhecida como pleura, a qual permite a ocorrência da mobilidade pulmonar no decorrer dos movimentos respiratórios, sendo que o espaço entre duas membranas pleurais é conhecido como espaço pleural. Nesse ínterim, essa cavidade possui um líquido seroso, em que, fisiologicamente, a entrada e a saída são realizadas de maneira equilibrada, a fim de manter a concentração e quantidade do fluido pleural de maneira constante (KUSAHARA DM, et al., 2011).

Dito isso, a abundância de fluidos – sejam eles ar, sangue, pus, linfa e/ou líquido do pericárdio pulmonar – no espaço pleural, é indicativa de desequilíbrio nesse processo, o que afeta, diretamente, a funcionalidade e a mecânica dos pulmões. Assim, a drenagem torácica se constitui como um procedimento que tem por finalidade restabelecer a pressão negativa da cavidade pleural, manter a função cardiorrespiratória e a estabilidade hemodinâmica, a partir da retirada dos fluidos acumulados (KUSAHARA DM, et al., 2011; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2021).

A drenagem torácica consiste em um procedimento cirúrgico recorrente na prática clínica, o qual requer métodos adequados da equipe de saúde. Desse modo, no que tange a assistência da equipe de enfermagem, destacam-se os cuidados ofertados na rotina de curativo de dreno torácico como: o controle do selo d'água, a prevenção de entrada de ar no sistema, evitar contaminação do conjunto, a correta cobertura do óstio e a observação da oscilação na coluna líquida (KUSAHARA DM, et al., 2011; DE AZAMBUJA MI e DE CASTRO MAM, 2021).

O contexto de internação hospitalar é uma vivência árdua, especialmente quando se trata do público infantil, uma vez que as crianças se encontram em um ambiente completamente desconhecido, com restrições e rotina diferente do cotidiano em suas respectivas residências, bem como a retirada imposta do convívio de suas escolas, creches e outros lugares extra-hospitalares de coexistência. Ademais, a estadia em hospitais provoca intensas sensações de medo e dor, geradas pela instalação da própria doença, o afastamento do convívio familiar e a realização de processos invasivos, como a drenagem torácica (CARDOSO NR, et al., 2017; COSTA TS e MORAIS AC, 2017).

Continuadamente, na hospitalização o paciente pediátrico enfrenta um declínio das suas funções psicomotoras, cognitivas e afetivas, justificando a necessidade e a importância em estabelecer a realização de atividades que envolvam a ludicidade, a fim de amenizar o impacto emocional, melhorar a aceitação da hospitalização, contribuir com o processo de restauração da saúde, ajudar no manejo da dor, reduzir a ansiedade e o medo, facilitar a adesão da criança aos procedimentos, e promover e/ou fortalecer o vínculo com o acompanhante, profissionais e outras crianças internadas (SÁ ICTF e SILVA TP, 2020; ALVES LRB, et al., 2019).

A definição do “brincar” ainda não é totalmente elucidada, entretanto sabe-se que o ambiente é um fator de extrema relevância para a permissão da liberdade entre o público infantil, sendo a minimização da dor e sofrimento da criança necessários para que ela se coloque no lugar de brincante. Portanto, crianças adoecidas também podem brincar, desde que as condições impeditivas sejam neutralizadas ao máximo, colocando as zonas lúdicas nos lócus hospitalares como protagonistas da humanização na assistência pediátrica (BAHIA PM, 2016).

Nessa ótica, as estratégias de ludicidade no contexto da hospitalização são diversificadas, entre elas tem-se a musicoterapia, ambiente decorado, brinquedoteca e o Brinquedo Terapêutico (BT). O BT se caracteriza como um brinquedo que auxilia a criança na redução da ansiedade advinda de situações atípicas, colaborando com o suporte nas rotinas, sendo classificado em Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD), Brinquedo Terapêutico Capacitor de Funções Fisiológicas e Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) (CANÊZ JB, et al., 2020).

Posto isso, Canêz JB, et al. (2020) estabelece BTI como uma estratégia em que a criança manuseia materiais para que possa compreender o procedimento pelo qual ela irá ser submetida, sendo essa técnica utilizada na experiência a ser relatada com os pacientes pediátricos. Nesse contexto, definiu-se como objetivo descrever a prática vivenciada por acadêmicos de enfermagem no uso do BTI durante a troca de curativos de dreno torácico em um hospital de referência em pneumologia na região Norte.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem de uma Universidade Federal localizada na Região Norte brasileira, graduandos do sexto semestre, orientado e supervisionado pela docente responsável pela atividade curricular Enfermagem Pediátrica, vivenciado na Enfermaria Pediátrica de um hospital de referência, o qual localiza-se em Belém do Pará, no mês de outubro de 2022.

As atividades iniciavam-se diariamente pela visita de enfermagem e a identificação nos 20 leitos de enfermaria, a partir do censo diário da unidade pediátrica. Havia crianças em pós-operatório, submetidas ao procedimento cirúrgico de inserção do dreno torácico, na faixa etária entre dois e seis anos (pré-escolar), e que realizavam troca dos curativos diários pelos acadêmicos, acompanhados pela docente da atividade curricular. O BTI foi adaptado conforme a demanda dos pacientes atendidos. A priori, foi simulado na boneca a mesma condição em que as crianças se encontravam, ou seja, presença de um dreno torácico. Assim, os materiais utilizados para a adequação do BTI foram: equipo para a extensão do dreno, um frasco de água destilada de 10 ml como frasco coletor, gaze para a cobertura e esparadrapo para fixação (**Figura 1**). Portanto, avaliando o cenário hospitalar da ala pediátrica, passou-se a utilizar rotineiramente a boneca como recurso de suporte na troca de curativos de drenos torácicos.

Figura 1 - Materiais utilizados para adequação do BTI.



Fonte: Veloso AM, et al., 2023.

Nesse sentido, as crianças, de maneira individual e juntamente com seus respectivos responsáveis – ressaltando que o BTI foi higienizado previamente e após cada utilização com álcool 70% – foram direcionadas à sala de procedimentos da unidade para realização da troca do curativo de dreno torácico. Todos os pré-escolares exibiam atitude de descontentamento e medo, evidenciada pelo choro, antes de iniciar o procedimento.

Dessa forma, a etapa primária do processo de mudança de curativo foi a apresentação, tanto para as crianças quanto para os acompanhantes, dos acadêmicos implicados na prática, para que houvesse, assim, a construção do vínculo da tríade profissionais-crianças-acompanhantes, mesmo que ainda de maneira incipiente. Além disso, foi entregue a boneca utilizada como BTI ao paciente, com o intuito de promover as primeiras interações. Após esse momento, iniciou-se o processo de troca do curativo de dreno torácico e a implementação do BTI, propriamente ditos, sendo a primeira fase marcada pela retirada do curativo sujo (**Figura 2**), solicitando que as crianças realizassem na boneca o que estava sendo realizado nelas.

Figura 2 - Simulação de curativo sujo utilizado no BTI.



Fonte: Veloso AM, et al., 2023.

Em seguida, com a ferida operatória (FO) simulada sem cobertura, executou-se a limpeza do óstio simulado e da região ao redor, requisitando que as crianças executassem limpeza na boneca com Soro Fisiológico (SF) 0,9% (**Figura 3**), igualmente usado pela equipe, permitindo que elas tivessem contato direto de suas mãos com o SF, a fim de que a partir da sensação tátil percebessem que o líquido utilizado não causaria

dor ou ardência na sua FO, gerando, assim, maior tranquilidade nas crianças, as quais já se apresentavam progressivamente mais serenas e com o choro reduzido. Posteriormente, de forma sincrônica com a equipe, os pacientes pediátricos procederam a oclusão do curativo da boneca, empregando a gaze como cobertura e o esparadrapo como fixador (**Figura 4**). Em alguns momentos houve a solicitação de ajuda em direção a um dos acadêmicos para que pudessem posicionar de forma correta os materiais. Ressalta-se que nessa etapa já havia uma acentuada interatividade com o BTI, contribuindo de forma louvável com o fluxo do procedimento.

Figura 3 - Simulação de limpeza de FO no BTI.



Fonte: Veloso AM, et al., 2023.

Figura 4 - Simulação de oclusão de FO limpa em BTI.



Fonte: Veloso AM, et al., 2023.

Seguidamente, a troca do frasco coletor se estabeleceu como estágio final do procedimento de curativo, em que as crianças puderam substituir na boneca o flaconete com água destilada antigo por um novo (**Figura 5**), simbolizando a etapa de renovação do selo d'água que ocorre nos drenos torácicos diariamente.

Figura 5 - Simulação da troca de frasco coletor de dreno torácico no BTI.



Fonte: Veloso AM, et al., 2023.

Assim, com o auxílio do BTI, as crianças realizaram, concomitantemente com a equipe, todos os passos da troca de curativo de dreno torácico (**Figura 6**), apresentando-se participativos e colaborativos, sendo que esse recurso ajudou na tranquilização das mesmas frente ao procedimento, compreensão acerca do que seria feito no seu próprio corpo, além de menor resistência e maior entendimento de que o processo necessita ser realizado para que haja melhora de seus quadros clínicos.

Figura 6 - Simulação de curativo de dreno torácico limpo no BTI.



Fonte: Veloso AM, et al., 2023.

Com o transcorrer dos dias, diante a adesão do BTI na rotina das trocas de curativos de dreno torácico, as crianças evoluíram com menor resistência à entrada na sala de procedimentos, apresentaram-se mais interativas com os acadêmicos e a equipe de enfermagem, menos ansiosas e mais colaborativas. Ademais, outras solicitavam fazer desenhos no curativo do dreno da boneca, dando nome a ela, entravam na sala de

procedimentos perguntando pelo recurso (BTI) e rapidamente sistematizaram as etapas do curativo e os cuidados em cada uma delas. Progressivamente, percebeu-se um maior envolvimento das crianças e dos pais/responsáveis com a ferramenta, além da adesão da equipe de enfermagem da enfermaria ao recurso nos dias que os acadêmicos não estavam no campo de prática e em outros cuidados de rotina.

DISCUSSÃO

Entende-se que a hospitalização e os procedimentos realizados intra-hospitalares tendem a acarretar um excessivo medo e temor, principalmente do desconhecido, no paciente pediátrico. Dessa forma, o BTI torna-se uma ferramenta imprescindível aos profissionais que atuam na área da saúde, em específico, o enfermeiro das unidades pediátricas, sobretudo no preparo do infante para o proceder de ações invasivas, propiciando, assim, uma maior aceitação e participação da criança defronte essas situações de amedrontamento do processo de doença (RODRIGUES MC, et al., 2020).

Nesse prisma, o profissional de enfermagem deve estar vigilante e pronto para reconhecer as suas atribuições, pois no que tange a utilização do BT, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabeleceu, no ano de 2004, como competência do enfermeiro o uso desse recurso, passando, então, a ser incumbência de toda a equipe de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares, desde o ano de 2017.

Portanto, os colaboradores da categoria, ao lançarem mão dessa tecnologia de cuidado, além de colocarem em prática a resolução de seu conselho, possibilitam, ainda, o fortalecimento do vínculo criança-familiar-profissional, diminuindo, de forma paulatina, a insegurança e o medo, que são comuns ao paciente pediátrico bem como a sua família (MAIA EBS, et al., 2020; CANÊZ JB, et al., 2020; SILVA SRM, et al., 2018; SOUZA ABG, 2017).

Dito isso, o brincar é um direito da criança assegurado pelo artigo 16, item IV do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), caracterizando-se como uma das necessidades básicas da infância. Logo, introduzir o BTI na troca de curativo de dreno torácico alcança a premissa supracitada, aproximando o procedimento invasivo da realidade dessa criança, humanizando a assistência de enfermagem prestada, e permitindo que o paciente pediátrico tenha a sua demanda garantida mesmo perpassando pela árdua realidade do adoecimento, o qual se torna ainda mais complexo quando se considera a hospitalização infantil (CANÊZ JB, et al., 2020; SOUZA ABG, 2017).

No entanto, embora o BT seja categorizado e detenha de amplas possibilidades de aplicações menos elaboradas, como um desenho realizado em uma folha de papel A4, ainda há resistência para seu uso pela a equipe, fato este que está atrelado a diversos motivos – como a falta de tempo, carência de treinamento, exiguidade de material específico e a alta carga de trabalho dos enfermeiros, além de diversos profissionais possuírem a ótica de que o hospital não é um local adequado para a realização de brincadeiras – o que culmina no não desenvolvimento dessa estratégia bastante significativa no cuidado ofertado a criança, circunstância essa já constatada como errônea, uma vez que na ausência de interação, linguagem adequada e ludicidade, vinculam-se ainda mais efeitos negativos à hospitalização (CANÊZ JB, et al., 2020; SILVA JA, et al., 2021; SÁ ICTF, et al., 2021).

Ainda nessa premissa, na construção do perfil profissional dos acadêmicos de enfermagem, evidencia-se, principalmente, o distanciamento da tecnologia do BT, o desconhecimento do método e do respaldo legal para a sua execução em ambiente pediátrico, uma vez que muitos discentes da graduação não vivenciam essa realidade. Logo, torna-se evidente que essa lacuna é construída a partir da embrionária oferta dessa temática a nível de graduação e especialização na pediatria, haja vista que quando há a possibilidade de ter contato com o BT, geralmente, a teoria se justapõe sobre a prática, fazendo com que a estruturação do assunto se dê de forma superficial.

Outrossim, a inserção de tal tecnologia só ocorre em semestres finais da graduação, geralmente nos períodos entendidos como internato, permitindo a inferência de que essa oferta tardia impeça a transversalização desse conhecimento em outros momentos da caminhada acadêmica, nos quais ela poderia

ser de grande valia. Desse modo, ao falar na formação profissional, evidencia-se também a lacuna oriunda da não educação dos profissionais do serviço no uso da ferramenta, uma vez que se sua utilização fosse realidade nas equipes de cuidados pediátricos, o contato dos acadêmicos com o instrumento ocorreria de forma prévia.

Ainda assim, torna-se válido ressaltar que a ausência cria uma oportunidade na qual os estudantes partícipes da experiência podem atuar na educação continuada em saúde e capacitar a equipe para uso do BT, uma vez que embasados pela literatura e suas vivências, agregariam aos seus companheiros uma nova visão do trabalho na enfermagem pediátrica (NOVA PVRV, et al., 2023; SÁ ICTF, et al., 2021; DA SILVA SVR, et al., 2021; MAIA EBS, et al., 2020).

Outrossim, com o decorrer das vivências ofertadas pela atividade curricular, foi possível aos acadêmicos desassociar da ludicidade o pressuposto de tão-somente lazer, e atrelar a essa necessidade e direito legislativo do infante o viés científico para o cuidado em saúde, desenvolvendo, assim, perspectivas futuras de uma assistência verdadeiramente humanizada para as crianças que estejam perpassando pelo processo de saúde-doença, com estratégias assistenciais voltadas, de forma específica, ao paciente pediátrico e não fazendo uso de técnicas de adultos que foram adaptas ao público infantil.

Tal perspectiva demonstra uma tímida adesão no uso do BT, em razão de em alguns contextos hospitalares, até o momento, haver a desconexão entre o brincar e o cuidar, dado que a inclusão do BT não integra as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, indicando um entrave na sistematização da assistência pediátrica e na solidificação do BT como um importante instrumento nesse cenário (NOVA PVRV, et al., 2023; SÁ ICTF, et al., 2021; DE ARAÚJO LG, et al., 2021; MAIA EBS, et al., 2020).

Diante do exposto, a implementação do BT nos cuidados assistenciais prestados ao paciente pediátrico, independentemente de sua faixa etária, é responsável pela diminuição da carga estressora propiciada pelo evento da hospitalização, tanto para o infante quanto para seus familiares.

Assim, as sessões de BT não se delimitam a extinguir a sensação dolorosa de um procedimento invasivo, mas sim como uma ferramenta que tem o propósito de auxiliar na melhoraria dos sentimentos de angústia, medo e tensão que permeiam a estada compulsória da criança em ambiente hospitalar, estabelecendo-se como um artefato não farmacológico no manuseio da dor e desassossego infantil (SÁ ICTF, et al., 2021; BALTAZAR APA, et al., 2020).

Essa contribuição do BT no cenário da pediatria é reiterada a partir da percepção de familiares de crianças hospitalizadas, os quais, uniformemente, informaram que, a partir do uso dessa técnica, a admissão hospitalar se tornou menos dramática pelos infantes, considerando, então, a utilização do BT como instrumento de cuidado que oferece efeitos reais e significativos no tratamento e na recuperação das crianças.

Ademais, é possível também reafirmar a importância desses brinquedos fundamentada na sensação de regozijo das crianças durante as sessões de BT, haja vista que o envolvimento com a boneca ocorreu com tal intensidade que elas queriam continuar brincando mesmo após a finalização do procedimento (MAIA EBS, et al., 2020; KICHE e ALMEIDA, 2009).

Deste modo, a partir das percepções evidenciadas foi possível compreender acerca da importância do BT no cenário da pediatria, com destaque ao seu uso em curativos de dreno torácico, o qual possibilitou a construção de uma ambiência de ludicidade, empatia e bem-estar nos infantes hospitalizados, reduzindo a elevada carga de estresse emocional presente nesse processo de internação.

Continuadamente, a autocrítica foi instalada nos discentes, os quais refletiram sobre o incipiente conhecimento agregado pela formação, até o presente momento, sobre o BT, estabelecendo-se, infelizmente, como um desafio para a estabilização do uso dessa estratégia no contexto da enfermagem pediátrica. Destarte, ao executar a ferramenta de cuidado e perceber sua validação científica expressa na mudança de comportamento dos infantes e nas falas de seus familiares, instaurou-se a força motriz para o entendimento das possibilidades de se desprender da trivial repetição de técnicas aprendidas nas literaturas, alicerçando bases para, de fato, cuidar na pediatria sob a ótica da infância.

REFERÊNCIAS

1. ALVES LRB, et al. A criança hospitalizada a ludicidade. REME – Rev Min Enferm, 2019; 23: e1193.
2. BAHIA PM. A construção de zonas lúdicas no hospital: transformações sobre tempo, espaço e rotinas por crianças. Orientadora: Dra. Ilka Dias Bichara. Dissertação (mestrado) - Curso de Psicologia: Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.
3. BALTAZAR APA, et al. Brinquedo Terapêutico Instrucional aplicado em crianças na utilização do cateter central de inserção periférica: percepção dos familiares. Rev Soc Bras Enferm Ped., 2020; 20(2): 87-96.
4. CANÊZ JB, et al. O brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. Rev Enferm. Atual, 2020; 188-26.
5. CARDOSO NR, et al. Vivenciando o processo cirúrgico: percepção e sentimentos da criança. Rev Baiana Enferm, 2017; 31(3): e17648.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-de-comissao-001-2021-conpem-dgep-cofen_90662.html. Acessado em: 9 de maio de 2022.
7. COSTA TS e MORAIS AC. A hospitalização infantil: vivência de crianças a partir de representações gráficas. Rev enferm UFPE on line., 2017; (Supl. 1): 358-67.
8. DA SILVA SVR, et al. A percepção sobre o brinquedo terapêutico na ótica docente. Enfermagem em Foco, 2021; 12(6).
9. DE ARAÚJO LG, et al. Uso do brinquedo terapêutico no cuidado ao acesso venoso em pediatria: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(9): e8710.
10. DE AZAMBUJA MI e DE CASTRO JUNIOR, MAM. Drenagem torácica. Revista de Ciências da Saúde, 2021; 33(1): 147-158.
11. KICHE MT e ALMEIDA FA. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. Acta Paulista de Enfermagem, 2009; 22: 125-130.
12. KUSAHARA DM, et al. Boas práticas - Dreno de tórax. Conselho Regional de São Paulo. Fevereiro 2011.
13. MAIA EBS, et al. A força brincar-cuidar na enfermagem pediátrica: perspectivas de enfermeiros em grupos focais. Texto contexto Enferm, 2020; 331: e20210170.
14. NOVA PVRV, et al. Brinquedo terapêutico e o brincar: a compreensão a partir do acadêmico de enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(3): e12201.
15. RODRIGUES MC, et al. Brinquedo terapêutico bola das sensações: um relato de experiência. Cader da Esc de Saúde, 2020; 20(1): 17-28.
16. SÁ ICTF, et al. Estratégias lúdicas no cuidado com a criança hospitalizada perspectivas simbólicas de discentes de enfermagem. Rev. Baiana De Enferm, 2021; 35.
17. SÁ ICTF e SILVA TP. Estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada: uma revisão integrativa. Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde, 2020; 5(2): 135-145.
18. SILVA JA, et al. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. Enferm Foco, 2021; 12(2): 365-71.
19. SILVA SRM, et al. Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico. Rev enferm UFPE on line., 2018; 12(10): 2703-9.
20. SOUZA ABG. Manual Prático de Enfermagem Pediátrica. 1º ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017; 328p.