



## Brinquedo terapêutico para o cuidado em enfermagem hospitalar do diabetes mellitus tipo 1

Francisca Sousa Lima<sup>1</sup> , Hilderlânia de Freitas Lima<sup>2</sup> , Dara Cesario Oliveira<sup>3</sup> , Huana Carolina Cândido Morais<sup>4</sup>

**Resumo:** O diabetes mellitus tipo 1 é uma doença crônica prevalente em crianças, com diagnóstico de difícil aceitação e tratamento que requer adaptações constantes. A atuação da equipe de enfermagem, em associação a novas estratégias em saúde que facilitem o enfrentamento do diabetes mellitus tipo 1, é positiva. Esse estudo relata a experiência de criação e implementação de um brinquedo terapêutico instrucional, desenvolvido por uma aluna, em colaboração com a equipe de enfermagem, para auxiliar nas práticas de cuidado hospitalar do público pediátrico com diabetes mellitus tipo 1, durante as atividades do internato hospitalar do curso de graduação em enfermagem. Observou-se que o brinquedo terapêutico é uma alternativa positiva para reduzir a ansiedade e o medo da insulino terapia, facilitar a explicação dos procedimentos de cuidado pelos profissionais de enfermagem e melhorar o enfrentamento da doença, ao gerar engajamento de pacientes e familiares com a terapêutica realizada no hospital. Ademais, pode auxiliar na educação em saúde conduzida pelos profissionais e na realização de procedimentos e técnicas a serem executados pela equipe e pelos cuidadores das crianças. Concluiu-se que a criação e implementação do brinquedo terapêutico demonstram ser um importante instrumento de educação interativo, lúdico e eficaz para favorecer o cuidado de enfermagem prestado a crianças hospitalizadas com diabetes mellitus tipo 1.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Jogos e brinquedos; Criança hospitalizada; Autocuidado com insulina

### Therapeutic toy for hospital nursing care of type 1 diabetes mellitus

**Abstract:** Type 1 Diabetes Mellitus is a chronic disease prevalent among children, with a diagnosis that is difficult to accept and a treatment that requires constant adaptation. The nursing team's involvement, along with new health strategies that facilitate coping with Type 1 Diabetes Mellitus, is positive. This study reports the experience of creating and implementing an instructional therapeutic toy with the nursing team to support hospital care practices for pediatric patients with type 1 diabetes mellitus, developed by an undergraduate nursing student during her hospital internship. The therapeutic toy was observed to be a positive alternative for reducing anxiety and fear of insulin therapy, facilitating explanation of care procedures by nursing professionals, and improving coping with the disease by engaging patients and families in hospital therapy. Furthermore, it can support health education led by professionals and the performance of procedures and techniques by the team and the children's caregivers. The study concluded that creating and implementing the therapeutic toy is an important, playful, interactive, and effective educational tool to enhance nursing care for hospitalized children with Type 1 Diabetes Mellitus.

**Keywords:** Health education; Play and Plaything; Hospitalized Child; Insulin Self-Care

*Originais recebidos em  
25 de agosto de 2023*

*Aceito para publicação em  
24 de outubro de 2025*

1

Enfermeira pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção-CE, Brasil

(autora para correspondência)

[franciscalima@aluno.unilab.edu.br](mailto:franciscalima@aluno.unilab.edu.br)

2

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela UNILAB; Redenção-CE, Brasil.

3

Enfermeira e Mestre em Enfermagem pela UNILAB, Redenção-CE, Brasil.

4

Enfermeira e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Instituto de Ciências da Saúde da UNILAB, Redenção-CE, Brasil.

---

## Introdução

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune e multifatorial, caracterizada pela deficiência na secreção de insulina (Carneiro et al., 2022). Destaca-se como uma das principais doenças crônicas na infância e na adolescência. No Brasil, em 2021, cerca de 121.000 crianças e adolescentes tinham DM1, o que o colocava como o terceiro país do mundo com maior número de casos nesse público (Federação Internacional de Diabetes [IDF], 2021; Machado et al., 2021; Pereira et al., 2021).

O diagnóstico inicial do DM1 nem sempre é bem aceito por crianças e adolescentes, nem por suas famílias. Isso ocorre devido ao enfrentamento de desafios inerentes ao tratamento dessa doença, como a adaptação aos cuidados diários, ao tratamento insulínico e às questões psicossociais (Ferreira et al., 2021). Esses pacientes, juntamente com suas famílias, passam por momentos ainda mais desafiadores durante as hospitalizações, pois, sendo a infância e a adolescência períodos marcados por mudanças físicas e emocionais, a experiência pode se tornar traumática. Isto decorre da mudança do ambiente, da imposição de rotinas e da realização de exames e procedimentos, que podem gerar desordens psicológicas e prejuízos ao desenvolvimento infantil (Coyne et al., 2018; Aranha et al., 2020).

A criança com DM1 enfrenta adversidades decorrentes da doença e do tratamento; cita-se a terapêutica insulínica diária, geradora de sofrimento, medo e dor (La Banca et al., 2019). Desse modo, estratégias lúdicas de educação em saúde são bem aceitas por facilitarem o enfrentamento da doença e o letramento em saúde (Carvalho et al., 2022), além de permitirem a inclusão de pais e cuidadores no processo (Costa et al., 2021).

Dentre as estratégias lúdicas de saúde existentes, citam-se os jogos e brinquedos, que podem funcionar como terapêutica de apoio, ao auxiliar as crianças a enfrentar os desafios impostos pela doença e pela hospitalização (Gjærde et al., 2021; Miranda et al., 2022). A utilização do lúdico como instrumento de trabalho nas práticas de educação em saúde com crianças e adolescentes com DM1 favorece uma melhor experiência no serviço de saúde, trazendo assistência voltada às necessidades específicas do paciente, o que possibilita a aplicação de ações de promoção e prevenção de agravos (Junkes et al., 2022).

Destaca-se, entre os meios lúdicos de educação em saúde, o Brinquedo Terapêutico (BT) como recurso didático que surge como brincadeira, facilitando o alívio da ansiedade relacionada a experiências incomuns para determinada faixa etária, que podem ser vistas como ameaçadoras. Essa metodologia é uma estratégia de recreação para evitar o surgimento de problemas futuros decorrentes da hospitalização na vida da criança (Cintra et al., 2006; Sousa et al., 2022).

O BT possui três modalidades, de acordo com o objetivo da implementação, sendo utilizado como: capacitador, que auxilia e potencializa as expressões de sentimentos; dramático, que visa encenar uma situação semelhante àquela vivenciada pelo paciente pediátrico, permitindo refletir sobre a vivência individual e expressar sentimentos; e por último, instrutivo, que objetiva orientar sobre procedimentos específicos, como curativos, punções venosas, lavagem das mãos, dentre outros (Lemos et al., 2016; Souza et al., 2023).

A utilização desse instrumento promove a criação de um canal de comunicação mais efetivo entre a criança ou o adolescente e o profissional de saúde, de modo a possibilitar melhor forma de os pacientes compreenderem sobre a própria condição de saúde e promover maneira mais criativa de realizar orientações e cuidados direcionados ao DM1, além de minimizar o medo e aliviar a tensão no período de hospitalização (Pedrinho et al., 2021; Ciuffo et al., 2023).

No que se refere aos trabalhadores da área da saúde, a enfermagem se destaca como a categoria predominante entre os profissionais de saúde voltados ao atendimento à população. A utilização do BT pela equipe, além de minimizar a ansiedade e a dor durante a hospitalização da criança, funciona como instrumento

---

assistencial que potencializa a realização de procedimentos e o cuidado qualificado (Meira et al., 2021; Sousa, 2022).

Nessa perspectiva, objetivou-se relatar a experiência de criação e implementação de um brinquedo terapêutico instrucional, em parceria com a equipe de enfermagem, para auxiliar nas práticas de cuidado hospitalar do público pediátrico com diabetes mellitus tipo 1.

## Procedimentos Metodológicos

Trata-se de relato de experiência de uma ação desenvolvida por uma acadêmica de enfermagem durante as atividades do internato hospitalar do curso de graduação em enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, em um Hospital de Atenção Secundária da rede pública do Ceará, localizado em Fortaleza. Essa instituição atende pacientes provenientes de diversos municípios do estado e de outros estados da Região Nordeste. Possui os seguintes setores: clínica médica, unidade de cuidados especiais e unidade de terapia intensiva para o público pediátrico.

Para o desenvolvimento da ação, foram construídos dois tipos de brinquedos terapêuticos, um de pano e outro de plástico. Este último foi doado a uma instituição hospitalar, a fim de que seu uso seja mantido de forma contínua no setor. A utilização do brinquedo de plástico na prática clínica rotineira foi indicada em razão de o material ser de fácil higienização com álcool a 70% e de seguir as recomendações da política de controle de infecções do hospital. Apesar disso, para o treinamento dos profissionais, utilizou-se o brinquedo de pano por chamar mais atenção e por apresentar maior mobilidade nas demonstrações.

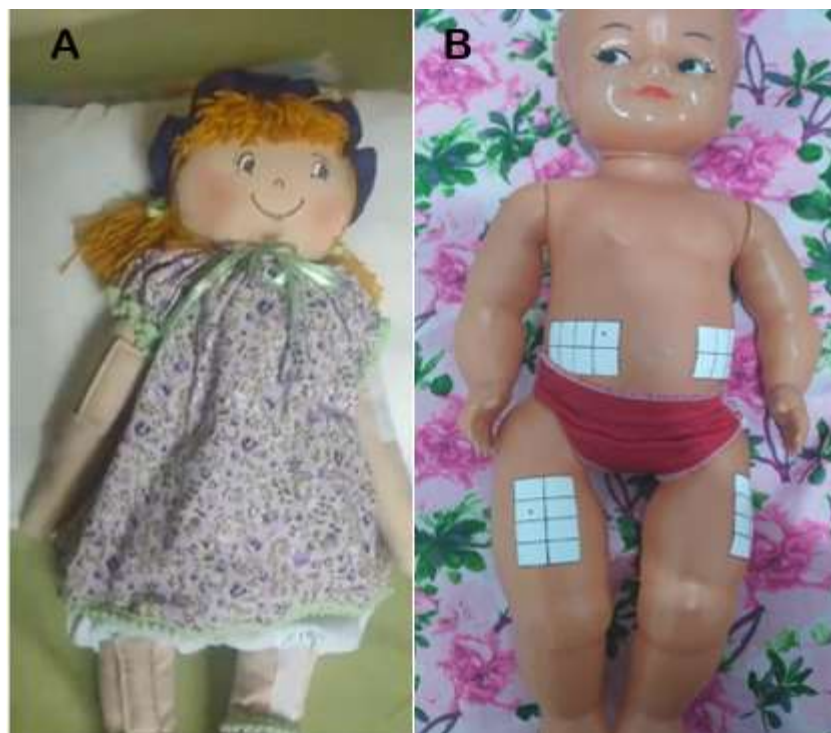
O BT de pano era uma boneca composta por fibra siliconada 100% poliéster virgem (espuma de enchimento), tecido Terbrim (para todo o corpo), tecido triline florido (roupa, chapéu e sapato), lã amarela (cabelo), fita de cetim (laços) e velcro (para os locais de aplicação de insulina) (Figura 1). As dimensões do brinquedo foram as seguintes: 55 cm de corpo inteiro, da cabeça aos pés; 19 cm de diâmetro da cabeça; 24 cm de braço; 20 fios de lã de 60 cm para o cabelo. O brinquedo possuía vestido, sapatos e chapéu. Do mesmo tecido com que foi feito o corpo, foram elaborados quatro retângulos de 5 x 2 cm, que depois foram costurados ao velcro com as mesmas dimensões, para serem colocados nos locais de aplicação de insulina.

O BT que ficou na unidade foi uma boneca de plástico maleável, com 60 cm de altura (Figura 1). Com o auxílio do programa de design Canva®, foram elaboradas as marcações dos locais de aplicação de insulina, seguindo as orientações e normas das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2019-2020), com foco, em especial, nas divisões dos quadrantes de aplicação, para que, na explicação do profissional, fosse mencionada a realização dos rodízios.

Após a elaboração do design das quatro marcações dos quadrantes de aplicação, estas foram impressas em papel adesivo e inseridas nos locais adequados: braços (face posterior), nádegas (quadrante superior lateral externo), coxas (face anterior e lateral externa superior) e abdome (regiões laterais direita e esquerda) (SBD, 2019-2020).

Com os dois BT prontos, procedeu-se ao desenvolvimento da ação, guiada pela execução de três momentos: 1. Discussão sobre as práticas de cuidados para crianças realizadas no referido hospital; 2. Explicação sobre a definição e os objetivos da aplicabilidade; 3. Implementação prática do procedimento na unidade pediátrica.

O relato de experiência apresentado considerou apenas a observação da pesquisadora como estratégia para obter informações da realidade vivenciada, e, por isso, não necessitou de envio para o Comitê de Ética em Pesquisa. Enfatiza-se que os princípios previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram observados.



**Figura 1.** Fotos dos brinquedos terapêuticos (BT) construídos. A) BT de pano, utilizado no treinamento dos profissionais, permitindo maior mobilidade nas demonstrações; B) BT de plástico, empregado para a aplicação da proposta na prática clínica, seguindo as recomendações de controle de infecções do hospital.

## Relato de experiência

A ação ocorreu no dia 23 de janeiro de 2023, em parceria com a coordenação de enfermagem da instituição, para implantação da metodologia didática nas atividades clínicas realizadas pela equipe. A atividade contou com a participação voluntária de oito profissionais de enfermagem, escalados nas unidades pediátricas de cuidados especiais e clínica médica, para explanação dos objetivos da utilização do BT e orientações sobre a implementação deste como atividade para aprimorar o cuidado em saúde.

A atividade ocorreu em um único dia, no período da manhã, em horário específico de menor atividade das unidades, para que houvesse maior participação dos profissionais de enfermagem na intervenção. Desta forma, tentou-se promover uma melhor discussão sobre a temática, sem prejudicar a continuidade da assistência hospitalar.

O primeiro momento consistiu na discussão de abordagens práticas adaptadas ao cuidado de crianças no hospital, realizada em roda de conversa. Esse método interativo foi empregado com o objetivo de desenvolver proximidade com o tema e maior liberdade no debate entre os participantes. Além disso, houve a distribuição e a explanação de um folder ilustrativo, contendo as formas de abordagem à criança hospitalizada, a importância do lúdico como estratégia positiva para favorecer o cuidado na hospitalização pediátrica e a menção às diferentes ferramentas que podem ser empregadas nesse processo.

No segundo momento, realizou-se uma chuva de ideias para explorar o conhecimento sobre a definição e os objetivos da aplicabilidade do BT. Os participantes expressaram suas opiniões sobre os possíveis objetivos da utilização da tecnologia, o que promoveu uma discussão coletiva sobre a temática. Após, executou-se uma dinâmica com o uso de placas de coloração verde e vermelha para discutir em quais práticas hospitalares a tecnologia poderia ser implementada. A dinâmica iniciava com a menção a alguns procedimentos, nos quais

o profissional deveria identificar, por meio das placas, se o BT poderia ser aplicado ou não (verdes: aplicado; vermelhas: não aplicado). Esta atividade foi elaborada com o intuito de estimular o senso crítico e o didático dos envolvidos (Figura 2).

Por fim, desenvolveu-se a terceira etapa da ação, que consistiu na aplicação prática de um procedimento, realizada por voluntários e diretamente aos pacientes pediátricos internados. Cada profissional mencionava um paciente com DM1 que estava no setor em que o BT poderia ser aplicado; em seguida, a educação em saúde era realizada de forma voluntária (Figura 2). Os participantes acompanharam a realização do procedimento e, em seguida, discutiram-no em conjunto, com o objetivo de aprimorar o uso desse instrumento de educação em saúde.

Após a realização da ação com a equipe de enfermagem, explicou-se aos profissionais médicos, pediatras e residentes a utilização do BT, para que conhecessem a aplicabilidade do material, que pode ser empregado durante as consultas com os pacientes internados nos setores.

A experiência vivenciada com os profissionais proporcionou um momento de troca de conhecimentos, no qual foi possível dirimir algumas dúvidas sobre os meios didáticos para realizar procedimentos invasivos em crianças e adolescentes, como a aplicação de insulina e a verificação da glicemia. Além disso, foi perceptível o interesse da equipe de enfermagem pelo material apresentado, uma vez que este auxilia na dissolução de algumas barreiras ao cuidado enfrentadas pela equipe, como explicar à criança ou ao adolescente o local de aplicação da insulina.

Outrossim, resultados concretos foram obtidos após a ação relatada, decorrentes da aplicação do BT pelos profissionais do setor. Uma adolescente com diagnóstico recente de DM, que precisava realizar aplicações diárias de insulina, apresentava resistência a seguir a terapêutica, o que resultou em atraso na alta clínica. Após quatro dias de uso do brinquedo, acompanhada de assistência multiprofissional, a paciente estava administrando sozinha a insulino terapia.



**Figura 2.** Fotos da implementação do BT no contexto hospitalar. A) profissionais de enfermagem participando de dinâmica com placas nas cores verde e vermelha, para discutir quais práticas hospitalares poderiam utilizar o BT com crianças; B) Aplicação prática do BT com o público pediátrico.

---

Outro participante da ação foi uma criança acompanhada pela genitora, ela possuía diagnóstico de DM1 recente. O paciente realizou o passo a passo da aplicação de insulina no BT, acompanhado pela enfermeira e, em seguida, repetiu sozinho. A genitora, que acompanhava atentamente a atividade (na forma de uma brincadeira), expressou contentamento ao ver o filho realizar o procedimento com independência, uma vez que ela realizava a técnica diariamente com o filho.

Destaca-se como principal dificuldade para a ação no campo prático hospitalar o curto tempo disponível para sua implementação. Por se tratar de equipe de enfermagem responsável pela assistência hospitalar contínua dos pacientes internados, houve maior dificuldade em reunir todos no mesmo local e horário.

Como discente de enfermagem e pesquisadora científica, desenvolver e aplicar ações junto a pacientes com DM1, observando o interesse e a empolgação dos profissionais pelo material criado, é excepcional. Além disso, é gratificante proporcionar melhor qualidade de vida e maior adesão ao tratamento para uma patologia de alta incidência no público pediátrico.

## Discussão

Dentre os principais benefícios da utilização do BT em pacientes com DM1, nesta ação, destacam-se: diminuição do medo de realizar a insulino terapia; empolgação da criança ao ver o BT e ao simular as aplicações de insulina; melhora da didática do profissional ao explicar os procedimentos de cuidado aos pacientes pediátricos, com melhora na comunicação entre crianças, pais ou responsáveis e a equipe.

O cuidado humanizado na pediatria implica a aproximação entre paciente e profissional, viabilizada por estratégias lúdicas e por uma comunicação efetiva. Resultados de revisão integrativa, conduzida em bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, indicam que a humanização no atendimento a crianças e adolescentes está associada a fatores do ambiente hospitalar, como a disponibilidade e qualidade dos serviços e o emprego de atividades recreativas; e com a equipe de saúde, com destaque para o estabelecimento de conexão com paciente, linguagem, comunicação, escuta ativa e apoio físico-espiritual (Cruz-Riveros & Lisboa, 2022).

O profissional de saúde deve manter-se atualizado e capacitado para utilizar os recursos necessários para educar e treinar a pessoa com DM1, os responsáveis e os cuidadores na condução segura do tratamento. Por exemplo, ao educar para o autocuidado e o manejo da terapia insulínica, devem-se considerar as características peculiares do indivíduo. Em razão do impacto e do momento emocional associados à medicação, devem ser traçadas estratégias para reduzir a dor e o desconforto durante as aplicações, promovendo maior adesão ao tratamento (SBD, 2019-2020).

O brincar, por ser uma atividade natural da infância, proporciona um ambiente facilitador para a realização dos procedimentos, favorece a criação de vínculos entre profissional e paciente, além de modificar a percepção da criança sobre o hospital como local ameaçador, tornando-o um espaço mais agradável (Maia et al., 2022). Também possibilita a expressão de sentimentos negativos, como revolta, depressão e tristeza, decorrentes da realidade à qual é exposta (Souza et al., 2023). Logo, deve ser considerada pelo enfermeiro uma maneira adequada de se aproximar da criança (Pedrinho et al., 2021).

Com o intuito de identificar as necessidades educacionais das crianças com DM1, o estudo de La Banca et al. (2019) apontou como principal resultado a possibilidade de o enfermeiro utilizar o BT como ferramenta de intervenção, evidenciando seu potencial na promoção do autocuidado relacionado à insulino terapia, que gera as maiores dúvidas entre os usuários, como a utilização correta, o rodízio, a ação e o armazenamento adequados do medicamento. Destaca-se que não adiantam tratamentos com fármacos e dispositivos com alta tecnologia, se as pessoas com DM1 não os incorporam de maneira apropriada no dia a dia (SBD, 2019-2020).

---

---

Assim, o enfermeiro que educa a criança com DM1 deve estar apto a incorporar, na assistência, estratégias de comunicação e de educação. O BT é considerado uma das melhores tecnologias de cuidado, possibilitando ampliar a atuação da enfermagem pediátrica, com atendimento individualizado que identifique as necessidades distintas de cada criança, permitindo uma assistência mais humanizada e reduzindo o sofrimento gerado pela terapêutica (Pedrinho et al., 2021).

A utilização do BT ajuda no enfrentamento eficaz e um dos principais objetivos da sua utilização na prática é favorecer a compreensão da criança quanto aos procedimentos aos quais será submetida e aos reais benefícios destes para a saúde. Deste modo, possibilita-se a encenação do procedimento pela criança, com a finalidade de reduzir os níveis de ansiedade, medo, tensão, angústia e sofrimento (Aranha et al., 2020). A partir da observação de procedimentos dolorosos em ala pediátrica, observa-se redução em 96,9% da dor referida pelas crianças sobre os procedimentos realizados, concluindo que o BT contribui na minimização do estresse decorrente do processo de hospitalização e proporciona melhor relacionamento entre a equipe de saúde e o paciente (Gomes et al., 2019).

Além da opinião das crianças e dos profissionais de saúde, é importante ouvir a percepção de pais, acompanhantes e responsáveis, que consideraram que o BT ajuda a criança a se sentir mais segura diante dos procedimentos e dos medos inerentes à hospitalização. Estudos demonstraram bons resultados do uso da tecnologia, quando utilizada corretamente, além de auxiliar na interação e no estabelecimento de vínculo de confiança com a equipe (Chiavon et al., 2022; Santos, 2022).

Contudo, embora essa intervenção apresente inúmeros pontos positivos no cuidado integral e humanizado à criança, observa-se que os enfermeiros ainda não a utilizam na prática rotineira (Almeida et al., 2020). Os profissionais reconhecem os benefícios decorrentes da interação entre enfermeiro, brinquedo, criança e ambiente de cuidado, porém consideram as ações lúdicas como algo não sistematizado e rotineiro no processo de enfermagem (Maia et al., 2022).

Esse reconhecimento pode ser o reflexo da não inserção da temática na graduação (Canêz et al., 2020; Maia et al., 2022), apesar de ser recomendado e regulamentado pela Resolução nº 546/2017, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo a qual “compete à equipe de enfermagem, que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do BT, na assistência à criança e família hospitalizadas”, devendo contemplar as etapas do processo de enfermagem e ser devidamente registrada no prontuário, de maneira clara, legível, concisa, datada e assinada pelo profissional.

Por mais que essa técnica seja abordada durante a formação profissional, observa-se que não foi desenvolvida na prática assistencial, conforme estudo realizado em Minas Gerais, com relatos da equipe de enfermagem. Neste sentido, é importante que, além de abordar o conteúdo do BT na formação, este procedimento também seja aplicado na prática (Barroso et al., 2019).

Além disso, verificou-se que outros pontos podem dificultar a conexão brincar-cuidar e a implantação do BT na prática clínica, como a carência de recursos físicos e humanos, o excesso de carga de trabalho, a ausência de cultura lúdica institucional (Maia et al., 2022) e as rotinas institucionais e as dificuldades que circundam o cuidado (Santos, 2022).

Portanto, o BT deve ser construído e implementado em conjunto com toda a equipe profissional para que haja uma implantação coletiva na prática. Deve ser introduzido por meio de formação e capacitação, para reduzir as dificuldades na implementação desse instrumento didático.

---

## Considerações finais

O BT possui diferentes meios de utilização e um dos mais importantes é a aplicação no cuidado terapêutico. Deste modo, com base nos achados expostos, concluiu-se tratar-se de um instrumento de educação interativo, lúdico e eficaz, mais utilizado pela equipe de enfermagem, visto que são os profissionais que mais têm contato com os pacientes.

Além disso, verificou-se tratar-se de uma ferramenta aplicável a diferentes temáticas, em especial as referentes ao DM1. Outrossim, identificou-se que sua utilização pode promover a redução da ansiedade, do medo e do receio do paciente infantil com a implementação das práticas do cuidar.

Portanto, trata-se de uma forma inovadora de educação em saúde a ser implementada como parte da estratégia do plano terapêutico da pessoa com DM1, fortalecendo a promoção e o cuidado em saúde aos pacientes em uso rotineiro de insulina.

## Contribuição de cada autor

F. S. L. contribuiu para a construção, planejamento e execução do estudo, pesquisa, interpretação dos resultados e redação do manuscrito. D. C. O. contribuiu para a organização das referências conforme as normas do periódico, a análise crítica do estudo e a aprovação final da versão para publicação. Todos os autores concordaram com a aprovação final do artigo para publicação. H. F. L. contribuiu para a redação de parte do artigo, para a revisão crítica do estudo e para a aprovação final da versão para publicação. H. C. C. M. contribuiu para o acompanhamento da execução da atividade, análise crítica do estudo, estruturação do manuscrito conforme o formato da revista e aprovação final da versão para publicação.

## Referências

- Almeida, F. de A., Silva, LS dos R., & Machado de Miranda, C. (2020). Playing at the hospital: Nurses' experience with the use of BT in pediatric units. *New Trends in Qualitative Research*, 3, 279–292. <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.279-292>
- Aranha, B. F., Souza, M.A.D., Pedroso, G.E.R., Maia, E. B. S., & Melo, L. D. L. (2020). Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: The perception of the family. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20180413. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20180413>
- Barroso, M. C. D. C. S., Machado, M. E. D., Cursino, E. G., Silva, L. R. D., Depianti, J. R. B., & Silva, L. F. D. (2019). The therapeutic play in nursing graduation: From theory to practice. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 11(4): 1043-1047. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1043-1047>
- Canêz, J. B., Gabatz, R. I. B., Hense, T. D., Teixeira, K. P., & Milbrath, V. M. (2020). Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. *Enfermagem em Foco*, 11(6), 108-114. <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.3481>
- Carneiro, A. S., Costa, B. L. A., Corrêa, C. E. C., Macedo Neto, J. J., & Lima, N. A. D. (2022). Diabetes Mellitus tipo 1: Classificação, diagnóstico e metas de tratamento. *Revista Multidisciplinar Integrada*, 6(1). <https://doi.org/10.61164/mefzr78>
- Carvalho, A. P. V., Neiva, L. C., de Souza, M. P. R., & de Araújo, A. H. I. M. (2022). Desafios no enfrentamento da diabetes mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes: Revisão de literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 5(11), 456-470. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7382427>

- 
- Chiavon, S. D., Brum, C. N. de, Potrich, T., Zuge, S. S., Gadonski, R. M., Sabino, V. P., & Santos, E. D. (2022). Brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas: Revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(2), 7138–7154. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-275>
- Cintra, S. M. P., Silva, C. V. D., & Ribeiro, C. A. (2006). O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem no Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59, 497-501. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400005>
- Ciuffo, L. L., Souza, T. V. D., Freitas, T. M. D., Moraes, J. R. M. M. D., Santos, K. C. O. D., & Santos, R. D. O. J. F. L. D. (2023). O uso do brinquedo pela enfermagem como recurso terapêutico na assistência à criança hospitalizada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76, e20220433. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0433pt>
- Costa, J. D., Marques, K. M. D. A. P., da Frota, K. C., & Oliveira, L. S. (2021). Tecnologias educacionais no cuidado às crianças com Diabetes Mellitus tipo 1: Síntese do conhecimento. *Espaço para a Saúde*, 22, e372. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e732>
- Coyne, I., Holmström, I., & Söderbäck, M. (2018). Centeredness in healthcare: A concept synthesis of family-centered care, person-centered care and child-centered care. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 45-56. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.07.001>
- Cruz-Riveros, C., & Lisboa, S. L. (2022). Humanización del cuidado desde la perspectiva de niños-niñas y adolescentes hospitalizados: Revisión integrativa. *Ciencia y Enfermería*, 28, 34. <https://doi.org/10.29393/CE28-34HCCS20034>
- Ferreira, J. O. S., Amaral, S. A., Silva, J. O. L., Tinôco, A. M. R. D., Novaes, K. S., Novais, J. R. O., & de Oliveira, A. R. (2021). Difficulties faced by children and adolescents after diagnosis of diabetes mellitus type 1: An integrative review. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 744-754. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-064>
- Gjærde, L. K., Hybschmann, J., Dybdal, D., Topperzer, M. K., Schrøder, M. A., Gibson, J. L., ... & Sørensen, J. L. (2021). Play interventions for paediatric patients in hospital: A scoping review. *BMJ Open*, 11(7), e051957. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051957>
- Gomes, A. C. de A., Figueiredo Silva, A. T. M., dos Santos, C. M., & Palermo, T. A. de C. (2019). Brinquedo terapêutico no alívio da dor em crianças hospitalizadas. *Biológicas & Saúde*, 9(29), 33-42. <https://doi.org/10.25242/886892920191717>
- Federação Internacional de Diabetes - IDF (2021). *IDF Diabetes Atlas*. 10ª ed. Bruxelas: IDF. Recuperado de <https://diabetesatlas.org/>
- Junkes, L. P., Farias, S. A., La Banca, R. O., & Schultz, L. F. (2022). Itinerário terapêutico e o lúdico no processo de cuidado à criança com diabetes: Vivências do cuidador familiar. *Semina: Ciências Biológicas E Da Saúde*, 43(2), 263-276. <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2022v43n2p263>
- La Banca, R. O., Ribeiro, C. A., Freitas, M. S., de Oliveira Freitas, M. A., Nascimento, L. C., Monteiro, O. de O., & De Borba, R. I. H. (2019). Brinquedo Terapêutico no ensino da insulino terapia a crianças com diabetes: Estudo de caso qualitativo. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 21, 52591. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.52591>
- Lemos, I. C. S., de Oliveira, J. D., Gomes, E. B., da Silva, K. V. L., da Silva, P. K. S., & Fernandes, G. P. (2016). Brinquedo terapêutico no procedimento de punção venosa: Estratégia para reduzir alterações comportamentais. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1163-1170. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.303>
-

- Machado, T. D. R., da Silva Souza, A., Silva, J. S. L. G., da Silva, E. A., da Silva, G. S. V., & Ricci, A. Q. (2021). A criança portadora de diabetes Tipo 1: Implicações para Enfermagem. *Revista Pró-UniverSUS*, 12(2), 32-38. <https://doi.org/10.21727/rpu.v12i2.2669>
- Maia, E. B. S., Banca, R. O. L., Rodrigues, S., Pontes, E. D. C. D., Sulino, M. C., & Lima, R. A. G. D. (2022). The power of play in pediatric nursing: the perspectives of nurses participating in focal groups. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 31, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0170>
- Meira, E. C. L., Duarte, A. G. G., de Oliveira Melo, T., Cyrino, C. M. S., & de Oliveira Florentino, A. (2021). A necessidade da introdução do brinquedo terapêutico no perioperatório. *Global Academic Nursing Journal*, 2(1), e81. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200081>
- Miranda, C. B., Maia, E. B. S., & Almeida, F. A. (2022). Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares. *Escola Anna Nery*, 26, e20220136. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0136pt>
- Pedrinho, L. R., Shibukawa, B. M. C., Rissi, G. P., Uema, R. T. B., Merino, M. D. F. G. L., & Higarashi, I. H. (2021). Brinquedo terapêutico para crianças com Diabetes Mellitus tipo I: Intervenções no domicílio. *Escola Anna Nery*, 25, e20200278. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0278>
- Pereira, T. N., Nanone, G. T., & Puglisi, M. A. (2021). O diabetes mellitus na infância. *Revista Corpus Hippocraticum*, 1(1). Recuperado de <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/616>
- Santos, S. K. I., dos Santos, A. S., Silva, C. P., da Silva, D. V., da Silva, A. C. P., Tavares, R. S. A., & Martins, P. D. de C. (2022). O brinquedo terapêutico humanizado na assistência do enfermeiro pediátrico. *Revista Científica Multidisciplinar*, 3(6), e361593. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i6.1593>
- Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD (2019). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Clannad. Recuperado de <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/diretrizes-da-sociedade-brasileira-de-diabetes-2019-2020/>
- Sousa, R. M. de (2022). *Utilização do brinquedo terapêutico dramático no cuidado à criança hospitalizada: Revisão integrativa*. (Trabalho de Conclusão de Curso), Enfermagem, Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói, RJ, Brasil. Recuperado de <https://app.uff.br/riuff/handle/1/26536>
- Souza, M. A., Maia, E. B. S., Ribeiro, C. A., & Melo, L. L. (2023). Experiences of siblings of children with chronic diseases revealed by the dramatic therapeutic play. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 44, e20220109. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220109.pt>

\*\*\*

---

*Como citar este artigo:*

Lima, F. S., Lima, H. de F., Oliveira, D. C., & Morais, H. C. C. (2025). Brinquedo terapêutico para o cuidado em enfermagem hospitalar do diabetes mellitus tipo 1. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 17(1), 1-10.

---