

**UTILIZAÇÃO DO  
BRINQUEDO NO PREPARO  
PRÉ-OPERATÓRIO  
PEDIÁTRICO: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA SOBRE A  
REDUÇÃO DO ESTRESSE E  
A MELHORIA DA  
EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA  
E DA FAMÍLIA COM  
PARTICIPAÇÃO DA  
LIDERANÇA**

**THE USE OF TOYS IN PEDIATRIC PREOPERATIVE PREPARATION:  
EXPERIENCE REPORT ON STRESS REDUCTION AND IMPROVEMENT OF  
THE EXPERIENCE OF THE CHILD AND FAMILY WITH LEADERSHIP  
PARTICIPATION**

Antonio Barros de Oliveira<sup>1</sup>

---

## RESUMO

**Introdução:** A realização de procedimentos cirúrgicos pode representar uma experiência de medo, ansiedade e estresse para crianças e seus familiares. O ambiente hospitalar, a necessidade de afastamento dos cuidadores, os procedimentos invasivos e o desconhecimento sobre o processo cirúrgico podem provocar manifestações emocionais e comportamentais que interferem na experiência perioperatória. Nesse contexto, o brinquedo terapêutico constitui uma estratégia de cuidado capaz de favorecer a comunicação, a expressão de sentimentos, a compreensão do procedimento e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização do brinquedo terapêutico no preparo pré-operatório de crianças, destacando suas contribuições para a redução do estresse e da ansiedade, a melhoria da experiência da criança e da família e o papel do engajamento da liderança na implementação da prática. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, desenvolvido a partir da implantação/utilização de uma estratégia de preparo pré-operatório com brinquedo terapêutico no em centro cirúrgico de um hospital de grande porte no distrito federal no período de 01/01/2024 a 01/01/2026. A experiência envolveu observar a equipe multiprofissional no centro cirúrgico e as crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos, considerando a participação dos familiares durante o processo. A intervenção contemplou acolhimento, identificação das necessidades da criança, utilização de recursos lúdicos, demonstração dos procedimentos de forma adequada à faixa etária, espaço para expressão de sentimentos e orientação aos familiares.

**Resultados:** A experiência evidenciou maior aproximação entre profissionais, crianças e familiares, favorecendo a comunicação e a expressão dos sentimentos relacionados à cirurgia. Observou-se

maior compreensão da criança acerca do ambiente e dos procedimentos, maior possibilidade de participação no cuidado e redução de manifestações de medo, choro e resistência em diferentes momentos do processo. Para os familiares, a estratégia favoreceu maior segurança e compreensão sobre a experiência cirúrgica. O engajamento da liderança mostrou-se fundamental para disponibilização de recursos, organização do processo de trabalho, sensibilização da equipe e sustentabilidade da prática. Considerações finais: O brinquedo terapêutico mostrou-se uma estratégia de cuidado humanizado e centrado na criança e na família, com potencial para qualificar a experiência pré-operatória. A experiência demonstrou que sua incorporação à rotina assistencial depende não apenas da capacitação dos profissionais, mas também do apoio e comprometimento da liderança, que exerce papel estratégico na transformação de iniciativas individuais em práticas institucionais sustentáveis.

**Palavras-chave:** Criança; Brinquedo terapêutico; Cuidados pré-operatórios; Ansiedade; Enfermagem pediátrica; Família; Liderança; Humanização da assistência.

## **ABSTRACT**

Introduction: Surgical procedures may represent experiences of fear, anxiety, and stress for children and their families. The hospital environment, temporary separation from caregivers, invasive procedures, and lack of knowledge about the surgical process may generate emotional and behavioral manifestations that interfere with the perioperative experience. In this context, therapeutic play is a care strategy that can promote communication, emotional expression, understanding of procedures, and the development of coping strategies. Objective: To report the experience of using therapeutic play in the preoperative preparation of children,

highlighting its contributions to reducing stress and anxiety, improving the experience of children and families, and emphasizing the role of leadership engagement in implementing this practice. Method: This is a descriptive and reflective account of an experience developed from the implementation/use of a pre-operative preparation strategy with therapeutic play in the surgical center of a large hospital in the Federal District from January 1, 2024 to January 1, 2026. The experience involved observing the multidisciplinary team in the surgical center and the children undergoing surgical procedures, considering the participation of family members during the process. The intervention included welcoming, identifying the child's needs, using play resources, demonstrating procedures in a manner appropriate to the age group, providing space for the expression of feelings, and offering guidance to family members.

Results: The experience demonstrated closer relationships between professionals, children, and families, facilitating communication and expression of feelings related to surgery. Greater understanding of the hospital environment and procedures, increased participation in care, and reductions in manifestations of fear, crying, and resistance were observed at different stages of the process. For family members, the strategy promoted greater confidence and understanding of the surgical experience. Leadership engagement was essential for providing resources, organizing work processes, sensitizing the team, and sustaining the practice. Final considerations: Therapeutic play proved to be a humanized, child- and family-centered care strategy with potential to improve the preoperative experience. The experience demonstrated that incorporating therapeutic play into routine care depends not only on professional training but also on leadership support and commitment, which play a strategic role in transforming individual initiatives into sustainable institutional practices.

**Keywords:** Child; Therapeutic play; Preoperative care; Anxiety; Pediatric nursing; Family; Leadership; Humanization of care.

## 1. INTRODUÇÃO

A hospitalização e a realização de procedimentos cirúrgicos constituem experiências potencialmente estressantes para crianças e seus familiares. Para a criança, o processo pode envolver medo da dor, da anestesia, dos profissionais, dos equipamentos, do ambiente desconhecido e da separação temporária de seus familiares. Esses fatores podem se manifestar por meio de choro, irritabilidade, resistência, silêncio, alterações comportamentais e dificuldade de cooperação durante os cuidados.

A ansiedade pré-operatória é reconhecida como um importante componente da experiência cirúrgica pediátrica e pode repercutir no comportamento da criança durante a indução anestésica e nos momentos subsequentes do período perioperatório (SILVA et al., 2017; HALEMANI et al., 2022). Nesse contexto, estratégias não farmacológicas de preparação tornam-se importantes para minimizar os impactos emocionais da hospitalização. Entre elas, destaca-se o brinquedo terapêutico, que pode ser utilizado para aproximar o universo infantil do ambiente hospitalar e possibilitar que a criança compreenda e expresse suas percepções sobre o procedimento.

O brinquedo terapêutico diferencia-se da atividade recreativa convencional porque possui finalidade assistencial. Por meio do brincar, a criança pode representar situações vivenciadas, manipular materiais, reproduzir procedimentos e expressar sentimentos que nem sempre consegue verbalizar (SILVA et al., 2017; LI; LOPEZ; LEE,

2007). Revisões sistemáticas e estudos experimentais indicam que intervenções baseadas no brinquedo terapêutico podem contribuir para a redução da ansiedade e das manifestações emocionais negativas, além de favorecer a colaboração da criança durante procedimentos (SILVA et al., 2017; LI; LOPEZ, 2008).

Estudo randomizado realizado com crianças submetidas a cirurgia demonstrou que a preparação utilizando brinquedo terapêutico esteve associada a menores níveis de ansiedade e manifestações emocionais negativas no período perioperatório (LI; LOPEZ; LEE, 2007). Outros estudos também demonstraram resultados favoráveis em crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos, especialmente quando a intervenção é adequada à faixa etária e realizada antes do procedimento (LI; LOPEZ, 2008; ÜNVER; GÜRAY; ARAL, 2020). Além da criança, a experiência cirúrgica envolve diretamente seus familiares. Pais e cuidadores também podem apresentar ansiedade, medo e insegurança, sendo necessário incluí-los no processo de preparação e comunicação. Intervenções que favorecem a participação da família podem contribuir para o fortalecimento do cuidado centrado na criança e na família (HODGSON et al., 2024; BALBALE et al., 2023).

Apesar das evidências favoráveis, a utilização sistemática do brinquedo terapêutico ainda pode encontrar barreiras relacionadas à organização dos serviços, disponibilidade de materiais, capacitação profissional, tempo assistencial e priorização institucional.

Nesse cenário, o papel da liderança torna-se fundamental. A liderança assistencial pode favorecer a incorporação de práticas baseadas em evidências por meio de apoio à equipe, disponibilização de recursos, reorganização dos processos de

trabalho, capacitação e acompanhamento dos resultados (TORRES et al., 2026). A experiência aqui relatada surgiu a partir da necessidade de descrever o problema que motivou a iniciativa: por exemplo, observar elevado nível de ansiedade das crianças, dificuldade de comunicação, resistência aos procedimentos ou necessidade de humanização do preparo pré-operatório.

Assim, este relato tem como objetivo descrever a experiência de utilização do brinquedo terapêutico no preparo pré-operatório de crianças, destacando seus efeitos percebidos sobre o estresse e a experiência da criança e da família, bem como o papel da liderança na implementação e sustentabilidade dessa prática.

## **2. MÉTODO**

### **2.1. Tipo de Estudo**

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir da vivência dos profissionais envolvidos na utilização do brinquedo terapêutico como estratégia de preparo pré-operatório pediátrico. O relato de experiência constitui uma modalidade de produção científica que possibilita sistematizar e analisar criticamente uma prática desenvolvida em determinado contexto assistencial, permitindo compartilhar aprendizados, dificuldades, estratégias utilizadas e resultados percebidos.

### **2.2. Contexto da Experiência**

A experiência foi desenvolvida no centro cirúrgico de um hospital de grande porte no distrito federal no período de 01/01/2024 a 01/01/2026.

O serviço atende crianças submetidas a mais diversos tipos de cirurgias de pequeno, médio e grande porte, recebendo pacientes com diferentes faixas etárias e características clínicas.

A iniciativa foi desenvolvida a partir da identificação do estresse da criança no momento de ir para a sala operatória.

### **2.3. Participantes da Experiência**

Participaram da experiência enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, e gestores etc. Foram envolvidas crianças com idade entre 2 e 6 anos, acompanhadas por seus familiares ou responsáveis.

### **2.4. Desenvolvimento da Intervenção**

A utilização do brinquedo foi organizada em etapas.

Inicialmente, a criança e seu familiar eram acolhidos pela equipe, buscando-se estabelecer uma relação de confiança.

Nesse momento, os profissionais observavam o comportamento da criança, identificavam sinais de medo ou ansiedade e procuravam compreender experiências hospitalares anteriores.

Considerava-se a idade, o desenvolvimento cognitivo, a experiência prévia com hospitais, as características individuais e as preferências da criança.

Essa avaliação permitia selecionar a estratégia lúdica mais adequada.

Foram utilizados carrinhos elétricos nos quais as crianças podiam entrar e dirigir até a sala operatória, bem como capas coloridas de super heróis e princesas utilizadas conforme o gênero da criança. Os materiais eram apresentados de forma gradual, permitindo que a criança os observasse, tocasse e manipulasse. Durante o brincar, os profissionais demonstravam, de maneira simples e compatível com a idade, alguns dos procedimentos que poderiam ocorrer.

A criança era incentivada a participar ativamente, podendo assumir o papel de profissional de saúde, entrando no carrinho e começando a dirigir. Essa etapa permitia que a criança transformasse uma experiência desconhecida em uma situação mais previsível. O brincar também era utilizado como oportunidade para identificar sentimentos.

Os familiares eram convidados a participar da preparação, recebendo informações sobre o objetivo do brinquedo terapêutico. A participação familiar possibilitou que pais e cuidadores compreendessem melhor as reações da criança e aprendessem estratégias para apoiá-la.

Após a preparação, a criança era encaminhada para o procedimento cirúrgico com informações compatíveis com sua idade e compreensão. Quando possível, eram mantidos elementos de familiaridade utilizados durante o preparo.

### **3. O PAPEL DA LIDERANÇA NA EXPERIÊNCIA**

Um dos principais aprendizados da experiência foi perceber que a implantação do brinquedo terapêutico não depende somente da disponibilidade dos profissionais para brincar.

Para que a prática se torne parte do cuidado, é necessário que exista apoio institucional. Nesse processo, a liderança desempenhou papel fundamental por meio de orientações a toda a equipe multiprofissional do centro cirúrgico sobre esse cuidado.

A participação da liderança contribuiu para que a iniciativa fosse reconhecida como uma intervenção de cuidado e não apenas como uma atividade recreativa. Esse aspecto foi particularmente importante porque, no cotidiano hospitalar, fatores como demanda assistencial, falta de tempo, dimensionamento de pessoal e prioridades clínicas podem dificultar a realização de atividades que não estejam incorporadas formalmente ao processo de trabalho.

A liderança também contribuiu para sensibilizar os profissionais quanto à importância da experiência da criança. Nesse sentido, a principal mudança observada foi a compreensão de que o tempo destinado ao brincar terapêutico não representa tempo perdido na assistência, mas investimento na qualidade do cuidado.

Estudos sobre implementação de práticas baseadas em evidências demonstram que o apoio da liderança, a adaptação das intervenções ao contexto e a integração das práticas às rotinas institucionais são importantes para a sustentabilidade das mudanças (TORRES et al., 2026).

#### **4. RESULTADOS E REFLEXÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA**

A experiência possibilitou identificar mudanças principalmente nos aspectos comportamentais, comunicacionais e relacionais. Durante a utilização do brinquedo terapêutico, observou-se que algumas crianças inicialmente apresentavam uma certa resistência inicial, mas depois de alguns minutos já estavam inserida no brincar. e,

posteriormente, demonstravam maior disponibilidade para interagir com a equipe.

O brinquedo possibilitou que a criança tivesse contato prévio com alguns elementos do procedimento, diminuindo o caráter desconhecido da experiência.

Em diferentes situações, observou-se que a criança passava de uma posição predominantemente passiva para uma posição mais participativa.

Ao poder tocar nos materiais, realizar o procedimento no boneco e fazer perguntas, a criança adquiria maior sensação de controle.

Esse aspecto foi considerado um dos principais ganhos da experiência.

A equipe também percebeu que o brinquedo favoreceu a comunicação. Algumas crianças que inicialmente não verbalizavam seus medos passaram a expressá-los durante a brincadeira.

Essa observação é coerente com estudos que apontam o brinquedo como recurso de comunicação e preparação emocional para procedimentos hospitalares (SILVA et al., 2017; LI; LOPEZ; LEE, 2007; LI; LOPEZ, 2008).

## **5. REPERCUSSÕES PARA A FAMÍLIA**

A participação da família foi considerada um componente importante da experiência.

Durante a preparação, os familiares puderam observar as reações das crianças e compreender melhores suas dúvidas e medos. Em alguns momentos, a própria família passou a utilizar a linguagem do brincar para conversar com a criança sobre o procedimento.

A estratégia também possibilitou maior aproximação entre família e equipe. Ao invés de receber somente informações técnicas sobre a cirurgia, os familiares participaram de uma experiência concreta de preparação. Esse aspecto contribuiu para uma relação mais horizontal entre profissionais e usuários.

A literatura demonstra que o cuidado centrado na família deve considerar os familiares como parceiros do cuidado e valorizar seus conhecimentos sobre a criança (HODGSON et al., 2024; BALBALE et al., 2023). Nesse sentido, o brinquedo terapêutico pode funcionar como uma ferramenta de aproximação entre equipe, criança e família.

## **6. REPERCUSSÕES PARA OS PROFISSIONAIS**

A experiência também produziu efeitos sobre os profissionais. Os profissionais passaram a perceber que o comportamento da criança não deveria ser interpretado apenas como “falta de colaboração”, mas muitas vezes como manifestação de medo ou dificuldade de compreensão.

Essa mudança de perspectiva contribuiu para uma assistência mais individualizada.

Outro aprendizado foi a necessidade de adaptar o brincar a cada criança.

Não existe uma única forma de realizar o brinquedo terapêutico. A intervenção precisa considerar idade, desenvolvimento, cultura, experiência prévia e preferências individuais.

## **7. DESAFIOS ENCONTRADOS**

Apesar dos benefícios percebidos, a implementação apresentou desafios.

Entre os principais, destacaram-se:

- Falta de tempo;
- Dimensionamento da equipe;
- Ausência ou insuficiência de materiais;
- Resistência inicial de alguns profissionais;
- Dificuldade de incorporar a prática à rotina;
- Necessidade de capacitação;
- Espaço físico inadequado;
- Rotatividade de profissionais.

Esses desafios demonstraram que a implantação de uma prática humanizada exige mudanças organizacionais.

Uma das principais dificuldades identificadas foi a resistência inicial

Para enfrentá-la, a equipe adotou a resiliência e insistência para utilizar o brinquedo

Essa experiência mostrou que a sustentabilidade depende de transformar a iniciativa em um processo institucional.

## **8. APRENDIZADOS E CONTRIBUIÇÕES DA EXPERIÊNCIA**

A experiência permitiu compreender que o brinquedo terapêutico pode produzir mudanças que ultrapassam a redução da ansiedade.

Seus principais benefícios percebidos foram:

- Maior aproximação entre criança e profissional;
- Melhoria da comunicação;
- Possibilidade de expressão dos medos;
- Maior compreensão sobre o procedimento;
- Maior participação da criança;
- Fortalecimento da participação familiar;
- Redução de manifestações comportamentais de estresse;
- Humanização do cuidado;
- Fortalecimento do vínculo entre equipe e família;
- Sensibilização dos profissionais para as necessidades emocionais da criança.

Entretanto, talvez o principal aprendizado tenha sido perceber que uma prática assistencial somente se torna sustentável quando deixa de depender exclusivamente da iniciativa individual e passa a ser apoiada pela organização.

Nesse processo, a liderança atua como elemento facilitador da mudança.

## **9. DISCUSSÃO**

Os achados da experiência estão alinhados à literatura científica que demonstra benefícios do brinquedo terapêutico na preparação de crianças submetidas a procedimentos invasivos e cirúrgicos (SILVA et al., 2017; ÜNVER; GÜRAY; ARAL, 2020).

Estudo de revisão sistemática identificou redução da ansiedade e melhora do comportamento de crianças submetidas a procedimentos após intervenções com brinquedo terapêutico (SILVA et al., 2017).

Da mesma forma, estudos randomizados demonstraram redução da ansiedade e de manifestações emocionais negativas entre crianças que receberam preparação utilizando estratégias lúdicas (LI; LOPEZ; LEE, 2007; ÜNVER; GÜRAY; ARAL, 2020).

A experiência aqui descrita reforça esses achados ao demonstrar que o brincar pode ser utilizado como instrumento de comunicação e preparação, permitindo que a criança compreenda melhor a situação e expresse sentimentos relacionados à cirurgia.

Um aspecto importante observado foi a possibilidade de oferecer à criança maior sensação de controle.

A hospitalização frequentemente coloca a criança em uma posição passiva, na qual adultos decidem o que será realizado, quando e como. O brinquedo oferece uma oportunidade de participação.

Essa participação é coerente com os princípios do cuidado centrado na criança e na família, que valorizam comunicação, parceria e participação dos usuários no processo assistencial (HODGSON et al., 2024; BALBALE et al., 2023).

A experiência também evidenciou que a família precisa ser considerada parte do processo.

Embora estudos apresentem resultados diferentes quanto à redução da ansiedade parental, há evidências de que intervenções de preparação podem favorecer a compreensão dos pais e sua percepção de utilidade da estratégia (ÜNVER; GÜRAY; ARAL, 2020).

Nesse sentido, o sucesso do brinquedo terapêutico não deve ser avaliado exclusivamente pela redução de um escore de ansiedade.

É necessário considerar desfechos relacionados à experiência do cuidado, como comunicação, participação, confiança, satisfação e percepção de segurança.

Outro aspecto central foi a liderança.

A literatura sobre implementação demonstra que práticas baseadas em evidências enfrentam dificuldades quando não são integradas às estruturas e processos organizacionais (TORRES et al., 2026).

A experiência demonstrou exatamente essa necessidade.

A disponibilidade de brinquedos, por si só, não garante a realização da intervenção.

É necessário que os profissionais tenham tempo, capacitação, apoio institucional e clareza sobre suas responsabilidades.

A liderança tem papel estratégico para criar essas condições.

Assim, o líder deve atuar não somente como gestor de recursos, mas como facilitador da transformação da cultura assistencial.

Ao reconhecer o brincar como parte do cuidado, a liderança contribui para que a equipe passe a valorizar aspectos emocionais que anteriormente poderiam ser considerados secundários.

## **10. PROPOSTA DE CONSOLIDAÇÃO DA PRÁTICA**

A partir da experiência, considera-se importante que a instituição avance para a consolidação do brinquedo terapêutico como prática assistencial.

Para isso, propõe-se:

1. **Institucionalização:** inserir o brinquedo terapêutico nos protocolos de preparo pré-operatório
2. **Capacitação:** Promover Treinamento Periódico dos Profissionais
3. **Materiais:** garantir recursos lúdicos adequados, seguros e higienizáveis

4. **Fluxo assistencial:** Definir em Que Momento a Intervenção Deverá Ocorrer
5. **Registro:** criar campo específico para documentação da intervenção
6. **Avaliação:** utilizar indicadores de experiência e ansiedade quando disponíveis
7. **Participação familiar:** incluir pais e cuidadores na preparação
8. **Liderança:** manter gestores envolvidos no acompanhamento da prática
9. **Melhoria contínua:** realizar reuniões periódicas para identificar dificuldades e propor soluções
10. **Disseminação:** compartilhar resultados com outras unidades e serviços

## 11. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

A experiência reforça a importância da enfermagem na construção de práticas que considerem não apenas as necessidades físicas da criança, mas também seus aspectos emocionais.

O enfermeiro possui papel estratégico na avaliação pré-operatória, preparação da criança, orientação familiar, implementação do brinquedo terapêutico e articulação entre os diferentes profissionais.

Além disso, a enfermagem pode exercer papel de liderança na implementação de mudanças assistenciais.

A incorporação do brinquedo terapêutico representa uma oportunidade para fortalecer a humanização do cuidado e aproximar a prática profissional das necessidades reais da população pediátrica.

## **12. LIMITAÇÕES DO RELATO**

Como limitação, destaca-se que este estudo representa a experiência de um serviço que opera em média 25 crianças por mês, não sendo possível generalizar os achados para todos os contextos pediátricos.

Além disso, os resultados descritos são predominantemente qualitativos e baseados nas percepções dos profissionais e nas manifestações observadas nas crianças e famílias.

Recomenda-se que experiências futuras associem a intervenção à utilização de instrumentos padronizados para avaliação de ansiedade, satisfação, experiência do paciente e participação familiar.

## **13. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O relato da experiência demonstrou que a utilização do brinquedo terapêutico no preparo pré-operatório pode contribuir para transformar a maneira como a criança vivencia a cirurgia.

Ao possibilitar que a criança brinque, explore, pergunte, represente e expresse seus sentimentos, o profissional consegue estabelecer uma comunicação mais adequada ao universo infantil.

A experiência mostrou que a intervenção pode favorecer a redução de manifestações de medo e estresse, melhorar a comunicação, ampliar a participação da criança e fortalecer a relação entre profissionais e familiares.

Para a família, o brinquedo possibilitou maior participação no processo e favoreceu a compreensão das necessidades emocionais da criança.

Entretanto, o principal aprendizado foi que a sustentabilidade dessa prática depende da organização.

O brinquedo terapêutico não deve depender exclusivamente da disponibilidade individual de um profissional.

É necessário que exista uma liderança comprometida com a mudança, capaz de disponibilizar recursos, apoiar a equipe, organizar processos, promover capacitação e acompanhar resultados.

Dessa maneira, a liderança torna-se elemento fundamental para transformar uma iniciativa de humanização em uma prática institucional.

Conclui-se que o brinquedo terapêutico deve ser reconhecido como uma estratégia de cuidado e não simplesmente como uma atividade recreativa. Sua utilização pode contribuir para uma assistência pediátrica mais humanizada, segura, participativa e centrada na criança e na família.

A experiência também demonstra que cuidar da experiência emocional da criança é parte integrante da qualidade assistencial.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALQARAWI, N.; ALHALAL, E. Factors affecting family-centered care practice by nurses: a systematic review. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 78, p. 158-171, 2024. DOI: 10.1016/j.pedn.2024.06.008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.06.008>. Acesso em: 11 set. 2026.

BALBALE, S. N. et al. Role of patient and family engagement in quality improvement for pediatric surgery. **Seminars in Pediatric Surgery**, v. 32, n. 2, 151281, 2023. DOI: 10.1016/j.sempedsurg.2023.151281. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sempedsurg.2023.151281>. Acesso em: 11 set. 2026.

HALEMANI, K. et al. Effectiveness of preoperative therapeutic play on anxiety among children undergoing invasive procedure: a systematic review and meta-analysis. **Indian Journal of Surgical Oncology**, v. 13, n. 4, p. 858-867, 2022. DOI: 10.1007/s13193-022-01571-1. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13193-022-01571-1>. Acesso em: 11 set. 2026.

HE, H. G. et al. The effectiveness of therapeutic play intervention in reducing perioperative anxiety, negative behaviors, and postoperative pain in children undergoing elective surgery: a systematic review. **Pain Management Nursing**, v. 16, n. 3, p. 425-439, 2015. DOI: 10.1016/j.pmn.2014.08.011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.08.011>. Acesso em: 11 set. 2026.

HODGSON, C. R. et al. Child and family outcomes and experiences related to family-centered care interventions for hospitalized pediatric patients: a systematic review. **Children**, v. 11, n. 8, 949, 2024.

DOI: 10.3390/children11080949. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children11080949>. Acesso em: 11 set. 2026.

LI, H. C. W. et al. Effects of preoperative therapeutic play on outcomes of school-age children undergoing day surgery. **Research in Nursing & Health**, v. 30, n. 3, p. 320-332, 2007. DOI: 10.1002/nur.20191. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.20191>. Acesso em: 11 set. 2026.

LI, H. C. W.; LOPEZ, V. Effectiveness and appropriateness of therapeutic play intervention in preparing children for surgery: a randomized controlled trial study. **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, v. 13, n. 2, p. 63-73, 2008. DOI: 10.1111/j.1744-6155.2008.00138.x. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2008.00138.x>. Acesso em: 11 set. 2026.

SILVA, R. D. et al. Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. **Journal of Pediatrics (Rio J.)**, v. 93, n. 1, p. 6-16, 2017. DOI: 10.1016/j.jped.2016.06.005. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.06.005>. Acesso em: 11 set. 2026.

TORRES, C. et al. Evidence-based practice implementation in a pediatric inpatient unit: nurses' experiences of organizational change. **Nursing Reports**, v. 16, n. 6, 183, 2026. DOI: 10.3390/nursrep16060183. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nursrep16060183>. Acesso em: 11 set. 2026.

ÜNVER, S. et al. Effectiveness of a group game intervention in reducing preoperative anxiety levels of children and parents: a randomized controlled trial. **AORN Journal**, v. 111, n. 4, p. 403-412, 2020. DOI: 10.1002/aorn.12990. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/aorn.12990>. Acesso em: 11 set. 2026.

---

<sup>1</sup> Graduado e especialista em odontologia e graduado e especialista em Enfermagem Mestrando em gestão do cuidado em saúde. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#) / [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)