

Percepção do acompanhante sobre um projeto lúdico em um hospital regional

Perception of the companion on a ludic project in a regional hospital

Anna Cláudia de Oliveira Queiroz, Universidade de Brasília (UnB)

RESUMO O projeto de extensão “O Lúdico no Ambiente Hospitalar” foi criado com o objetivo de desenvolver atividades lúdicas com crianças hospitalizadas. O objetivo desse trabalho foi analisar a percepção do acompanhante sobre atividades lúdicas desenvolvidas na pediatria. Trata-se de um estudo qualitativo com relatos dos acompanhantes de crianças internadas nas enfermarias pediátricas de um hospital regional do Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista gravada com uma pergunta norteadora. Pelo método de nuvem de palavras, a palavra Ser foi a que teve maior frequência no corpus. A análise de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) resultou em um dendrograma adaptado composto por 3 classes. A satisfação foi clara em todas as falas e nos proporcionou enxergar o impacto das atividades lúdicas no processo de hospitalização da criança, como também para o acompanhante que sofre juntamente a ela.

PALAVRAS-CHAVE: hospitalização; criança; jogos e brinquedos.

ABSTRACT The extension project “O Lúdico no Ambiente Hospitalar” was created with the objective of developing play activities with hospitalized children. The objective of this study was to analyze the companion’s perception about play activities developed in pediatrics. This is a qualitative study of the content of results analysis about reports of the companions of children hospitalized in the pediatric wards of a regional hospital of Distrito Federal. A collection of data and achievement through an interview recorded with a guiding question. By the word cloud method, the word being was the one that had the highest frequency in the corpus. The Descending Hierarchical Classification (DHC) analysis resulted in an adapted dendrogram composed of 3 classes. The satisfaction was clear in all the speeches and allowed us to observe the impact of play activities in the process of hospitalization of the child, as well as for the companion who suffers with it.

KEYWORDS: hospitalization; children; games and toys.

Introdução

A hospitalização é um processo complexo para a criança por ser uma situação completamente distinta das já vivenciadas por ela, bem como para a sua família, que fica também fragilizada (MARTINS, SILVA, FERNANDES, SOUZA & VIEIRA, 2016; XAVIER, GOMES & SALVADOR, 2014). Dessa forma, este processo pode se tornar potencialmente traumático, já que a criança se encontra em um ambiente diferente e desconhecido, é afastada de sua vida cotidiana, do ambiente familiar, dos amigos, da escola, e dos seus objetos pessoais, além de ser submetida a procedimentos dolorosos, à limitação física e à passividade (MITE & GOMES, 2004; PINTO, PINTO, ANDRADE, MEDEIROS, SANTOS, QUEIROZ & JALES, 2015; NICOLINO, BARBIERI, TACLA & FERREIRA 2015).

A criança na situação de hospitalização, de certa forma, é privada de atividades lúdicas, ficando a maior parte do tempo ociosa em um leito, o que pode acarretar sentimento de tristeza, frustração e até mesmo depressão. Segundo Oliveira e Oliveira (2006), a construção de um território lúdico contribui para quebrar a característica hospitalar espacial predominantemente voltada para diagnosticar e intervir na luta contra a doença. Este território cria condições práticas para que a realidade vivida pela criança, na fase de hospitalização, seja permeada pelo imaginário, facilitando sua elaboração da situação à sua medida e ao seu ritmo.

Gomes, Queiroz, Bezerra e Souza (2012), em seu estudo qualitativo em uma unidade pediátrica de um hospital em Fortaleza, estudaram a perspectiva de oito participantes que estavam internados, sendo eles crianças e adolescentes entre 7 a 15 anos, acerca da hospitalização, que por meio de desenhos e escritas, representaram o significado da internação hospitalar carregado de sentimentos negativos, tais como: tristeza, prisão, saudade de casa, falta dos amigos/irmãos/parentes e de brincar, medo, estranheza, solidão e insegurança. O autor concluiu que há necessidade de se repensar o modelo tradicional de assistência a crianças e adolescentes hospitalizados, rumo à humanização do cuidado.

Dessa forma, uma das ferramentas para minimizar o sofrimento no ambiente hospitalar é a realização de atividades lúdicas. Através do lúdico, é possível aliviar temores e ansiedades, permitindo que a criança revele o que sente e pensa por intermédio de brincadeiras (NICOLINO ET AL, 2015; FROTA, GURGEL, PINHEIRO, MARTINS & TAVARES, 2007).

O brincar faz parte da vida da criança e auxilia na formação, na socialização, desenvolvendo assim habilidades psicomotoras, sociais, físicas, afetivas, cognitivas e emocionais (TEIXEIRA & VOLPINI, 2014).

Conforme Motta e Enumo (2004), o brincar é um recurso viável e adequado para o enfrentamento da hospitalização pelas crianças. O brincar também é garantido na Resolução nº 41/95, que regulamenta os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, e traz em seu 9º artigo “O direito de desfrutar de alguma forma de recreação[...] durante sua permanência hospitalar”. Além disso, também é percebido pelos profis-

sionais de saúde como uma ferramenta facilitadora no processo de trabalho, como elucida Mitre et al (2004).

Estudo qualitativo realizado por Maia, Ribeiro e Borba (2008) teve como objetivo apresentar e discutir os benefícios do brincar terapêutico vivenciados por enfermeiras que o utilizam na sua prática assistencial à criança e família. O estudo evidenciou que ao brincar e interagir com a criança, a enfermeira percebe estar estabelecendo uma relação afetiva com ela e, então, passa a ser a pessoa a quem ela procura para brincar novamente, ou quando se sente ameaçada pelos inúmeros procedimentos aos quais é submetida. Permitir que a criança pegue o estetoscópio e examine um brinquedo torna o objeto mais familiar, e a criança fica menos temerosa do que pode vir a acontecer.

A pessoa que acompanha a criança hospitalizada tem papel importante no processo, pois é ela quem vivencia dificuldades e experiências, por vezes negativas, em razão do ambiente hostil, das ameaças reais e imaginárias, dentre outras, como abordam Santos, Oliveira, Barbosa, Siqueira e Peixoto (2013).

Entretanto, ainda existem poucos estudos que destaquem o papel do acompanhante no processo de hospitalização da criança e os impactos deste processo no contexto familiar. Além disso, outros alunos componentes do projeto de extensão em questão já realizaram estudos com outra abordagem a não ser o acompanhante da criança. Dessa forma, optamos por abordar o acompanhante como sujeito principal em nosso estudo.

Considerando a importância do brincar durante o período de hospitalização e o impacto das atividades lúdicas na promoção e recuperação da saúde, a pergunta norteadora para a pesquisa será: “Como você avalia essas intervenções lúdicas no processo de hospitalização da criança?”.

Descrição do Relato de Experiência

O Projeto de extensão “O Lúdico no ambiente Hospitalar”, idealizado e coordenado pela Professora Doutora Laiane Medeiros Ribeiro e pela enfermeira e aluna egressa Marília de Moraes, é composto por 25 estudantes dos cursos de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional e saúde coletiva, todos da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE/UnB), e teve início no ano de 2014. Apesar de existirem outros grupos lúdicos que desempenham atividades nas pediatrias de diversos hospitais no Distrito Federal, observou-se a ausência de um grupo de atuação semelhante na instituição de saúde do estudo, o que motivou a criação do projeto e o desejo dos alunos da faculdade de participarem do mesmo. Antes da construção do projeto de extensão houve um treinamento de todos os membros pelo Grupo *Risadinha do Distrito Federal*, através do workshop “O riso no ambiente hospitalar”, direcionado aos estudantes voluntários do projeto, com o objetivo de gerar um espaço de reflexão e interação interdisciplinar, para promover a aplicação de um cuidado humanizado; além da leitura de artigos científicos e estudos sobre o lúdico, com carga horária de 20 horas.

Semanalmente o grupo inteiro se reunia para planejar, desenvolver e praticar habilidades teatrais e lúdicas. Para uma melhor operacionalização das atividades houve uma subdivisão em grupos de cinco alunos, na qual se alternaram em uma escala para a realização das atividades lúdicas na pediatria que incluíam: oficinas de origami, confecção de fantoches com produtos reciclados, música, contação de histórias, pinturas em cadernos, confecção de lembranças para datas comemorativas.

Materiais e Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, realizado nas enfermarias do Hospital Regional de Ceilândia (HRC), localizado no Distrito Federal, no período de maio a junho de 2017. A coleta foi mediante entrevista gravada em aparelho digital e transcritas na íntegra com roteiro parcialmente estruturado com duração média de 15 minutos.

A entrevistadora foi uma aluna de graduação treinada para a realização das entrevistas e integrante do projeto de extensão. A amostra de conveniência foi de 15 acompanhantes que estavam com as crianças hospitalizadas no período de março a junho de 2017. Os critérios de inclusão foram: ser o acompanhante da criança no dia que estiver acontecendo a intervenção lúdica e aceitar participar da pesquisa. Os acompanhantes foram codificados da seguinte forma: A1 a A15, sendo que A se refere ao acompanhante entrevistado e os números arábicos de 1 a 15 se referem à ordem das entrevistas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília (CAAE 63141716.8.0000.0030). Todos os envolvidos no estudo registraram a sua anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (BRASIL, 2012).

Para análise das informações foi realizado a análise de conteúdo proposta por Bardin (2010) e utilizado o software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) para a nuvem de palavras e método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) (CAMARGO & JUSTO, 2013) que permite a visualização dos segmentos de textos característicos da classe, representado também por um score. Ressalta-se que o uso do software não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los, portanto, a interpretação dos dados é responsabilidade do pesquisador.

Resultados da experiência de extensão e discussão

Os resultados estão organizados em duas formas: a primeira, pelo método da nuvem de palavras e a segunda, pelo método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

Pelo método de nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência, a palavra Ser foi a que teve maior frequência no corpus: 72 vezes (Figura 1).

contexto hospitalar por auxiliar na adaptação da criança ao hospital, melhorar seu estado de saúde, amenizar os medos e angústias e propiciar que a criança continue crescendo, desenvolvendo-se e resgatando a sua saúde, possibilitando seu restabelecimento físico e emocional, e diminuindo o trauma da hospitalização (NICOLA, NIETSCHKE, COSTENARO, GOMES, & FREITAS, 2014).

O acompanhante, que é um sujeito ativo e presente no processo de hospitalização da criança, consegue também ter essa percepção acerca das atividades lúdicas como intervenção, evidenciado por todas as falas.

Além disso, é possível identificar falas que externem a experiência do processo de hospitalização da criança para o acompanhante:

“Eu acho que é bom porque distrai um pouco né, desse ambiente hospitalar, que é um ambiente que não é bom, não é agradável, tanto para o acompanhante quanto pra criança ficar”. (A14)

“[...] já é uma situação tão difícil que a gente vive aqui né, com eles passando essas coisas que eles passam, e isso acaba acarretando pra gente também que é mãe, que é pai”. (A4)

“A gente fica muito estressada [...]. A gente fica muito triste só pensando lá fora, e é muito triste. Eu acho”. (A8)

Santos et al (2013), em seu estudo, mostra o quanto a hospitalização interfere na vida de todos os familiares, de maneira especial na do acompanhante, que na maioria das vezes é a mãe da criança. O relacionamento familiar prejudicado, sentimento de isolamento, saúde física e mental prejudicada, cansaço físico devido à falta de estrutura física adequada para repouso e a necessidade de se manter alerta constantemente a qualquer alteração da condição clínica da criança são problemas e dificuldades apontadas pelo autor do estudo, que também podem ser percebidas com algumas falas dos acompanhantes em nosso estudo.

Portanto o cuidado, a atenção e até mesmo as intervenções lúdicas também podem ser direcionados e trabalhados com o acompanhante, pois como colocam Jansen, Santos e Favero (2010), “o cuidado com a criança deve considerar a perspectiva de que o bem-estar de um afeta diretamente a condição do outro, e o bem-assistir à criança perpassa a orientação e o envolvimento pleno da família neste processo”.

Classe 2: O projeto como forma de interação, atenção, alegria e animação para a criança

A ludicidade, na visão dos acompanhantes, proporcionou um ambiente hospitalar descontraído, divertido e alegre, onde a criança pôde interagir e brincar. A fala representativa dessa classe sobre o projeto com um score de 92.54 foi:

“É divertido, nem parece que é um ambiente hospitalar. Ainda mais ainda para as crianças”. (A3)

Outras falas que relatam sobre a questão da classe:

“É muito bom que elas venham, elas trazem alegria pra cá, e elas fazem a gente se divertir, faz a criança se divertir, e isso é muito bom, porque as crianças ficam muito isoladas”. (A10)

“[...] qualquer coisa que aparece ela fica mais animadinha. Ela interagiu, chamou a atenção, ela gostou”. (A8)

O brincar possibilita a continuidade do desenvolvimento infantil e o restabelecimento físico e emocional, por tornar a hospitalização menos traumatizante. O brincar ainda reduz a tensão, a raiva, frustração, conflito e ansiedade. Contribui também para a desmistificação do ambiente hospitalar, comumente percebido como hostil, uma vez que o brincar permite a visão desse ambiente como bom e agradável (BRITO, RESCK, MOREIRA & MARQUES, 2009). Esses conceitos foram claramente percebidos nas falas dos acompanhantes quase como um consenso.

Além disso, o lúdico ainda se torna uma ferramenta facilitadora para o profissional, estabelecendo vínculos afetuosos e promovendo uma interação positiva com a criança. O lúdico acaba sendo a articulação entre o tratamento e cura da criança hospitalizada (FROTA ET AL, 2007), como é possível observar na fala:

“Tá mal humorada porque tá querendo tirar o oxigênio e aí não pode. Elas conversaram com ela e ai ela sorriu, e acabou até cantando”. (A4)

Segundo os relatos, é possível perceber que a atividade lúdica permite que a criança esqueça momentaneamente da doença e da condição em que ela se encontra para dar lugar aos sorrisos e à alegria que é inerente a ela:

“Ah eu acho legal porque tira as crianças da mesmice, o bichinho fica tão tristonho aqui só tomando injeção. Eu acho legal a atitude de vocês animando. Diverte eles”. (A12)

“Tem crianças aqui com várias doenças né, aí com esse projeto tira um sorriso da criança e a criança até esquece onde é que tá né”. (A9)

Classe 3: Sugestões e Críticas para a continuidade do projeto

As críticas e sugestões são de extrema importância para que possamos ter um *feedback* das intervenções, e sempre ao final da entrevista era perguntado ao acompanhante se ele gostaria de fazer alguma crítica ou sugestão sobre o projeto e às intervenções. Os acompanhantes reforçavam a ideia de positividade do projeto e sugeriam apenas o aperfeiçoamento das atividades. A fala representativa dessa classe sobre o projeto com um score de 272.45 foi:

“O ambiente fica melhor com a presença das meninas, o ambiente fica muito bom, e acaba o clima né de tristeza, porque a gente não quer estar aqui, então é muito bom esse projeto. Vai aperfeiçoando mais coisas, coloca mais música, outras coisas né, alguns brinquedos, brinquedos chamativos, que aí eles prestam atenção nos brinquedos”. (A6)

Outras falas que relatam sobre a questão da classe:

“Não nenhuma crítica. Assim, pelo o que eu vi, a gente que tá lá fora, a gente tem uma visão um pouco distorcida do hospital”. (A2)

“Não, não, eu acho que é um ótimo trabalho, eu acho que deve existir sim e tá apoiado. Eu acho que todos os pais devem ter a mesma opinião que eu. Tá apoiado essa iniciativa. Gostei muito”. (A1)

Frente aos elogios e sugestões, o projeto de extensão “O lúdico no Ambiente Hospitalar” se mostra como um instrumento de humanização e de recuperação dentro da pediatria do hospital em estudo, além de contribuir para uma formação diferenciada dos alunos da universidade (Imagem 1 e 2). Dessa maneira, como coloca Brito et al (2009), é importante que a articulação ensino/pesquisa/extensão deva ser forte e coerente, no sentido de que estratégias inovadoras, como as práticas lúdicas, não sejam restritas e/ou privilégio de apenas um pequeno segmento acadêmico que teve a possibilidade de desenvolver atividades extensionistas, e sim uma realidade disponível para todos.



Imagem 1. Arraiá da pediatria promovido pelos funcionários do setor e estudantes do projeto de extensão. Brasília-DF, 2017.



Imagem 2. Integrantes do projeto de extensão “O Riso no Ambiente Hospitalar”. Brasília-DF, 2017.

Entretanto existem dificuldades para a utilização do lúdico pela equipe, como apontam Jansen, Santos e Favero (2010), seja de recursos humanos, materiais e/ou estruturais, mas que elas não devem ser empecilhos que justifiquem a privação do direito que a criança tem de brincar e de receber um cuidado humano, afetivo e com menor possibilidade de traumas.

O profissional deve ter o desejo e a consciência de se envolver com o lúdico e se apoderar de tal estratégia, visando facilitar o processo de hospitalização para a criança e de trabalho para ele (FROTA *et al.*, 2007). Muito além de apenas uma maneira de entretenimento e diversão, o lúdico pode ser utilizado de maneira terapêutica pelos profissionais para identificar o que está afligindo a criança, para que possam, a partir disso, desenvolver atividades de acordo com as necessidades da criança, para que ela mesma possa manter ou melhorar suas condições físicas. O brinquedo terapêutico pode auxiliar na preparação da criança para a hospitalização, procedimentos e também pode ser usado como meio educativo, a fim de fornecer a compreensão do tratamento e esclarecimento dos conceitos (NICOLA *et al.*, 2014).

Conclusão

Os relatos dos acompanhantes acerca das atividades lúdicas que foram obtidos na pesquisa, em sua totalidade, foram bastante positivos e encorajadores. A satisfação foi clara em todas as falas e nos proporcionou enxergar o impacto das atividades lúdicas no processo de hospitalização da criança, como também para o acompanhante que sofre juntamente a ela.

A pesquisa vinculada ao projeto de extensão é de suma importância para o referido hospital, bem como para a comunidade que usufrui dos serviços de saúde na instituição, pois os resultados obtidos com a análise possibilitam o fortalecimento da necessidade de uma assistência mais lúdica e humanizada, bem como da necessidade de melhorar a execução das atividades lúdicas dentro do hospital,

tendo em vista a importância da brincadeira no processo da hospitalização e recuperação da saúde.

Além disso, reforça-se a relevância de incluir o lúdico na formação acadêmica dos estudantes, não só utilizando-o na pediatria, mas em todas as fases da vida, tendo em vista ser uma prática tão benéfica ao ser humano. Obviamente serão futuros profissionais com um olhar mais humanizado.

Durante as coletas, seis acompanhantes se recusaram a participar da pesquisa por timidez, não gostar de falar, não ter interesse em participar ou por outros motivos. Acreditamos que o fato das entrevistas serem gravadas em áudio contribuiu para as recusas.

É possível encontrar muitos estudos sobre as experiências e relatos positivos acerca da utilização do lúdico no contexto hospitalar, inclusive na relação criança-profissional, porém acreditamos que ainda hoje não é uma cultura enraizada dentro de todas as instituições e aceita tranquilamente por toda a equipe multidisciplinar, que muitas vezes são condicionados apenas a prestar a assistência técnica que está habituada. Dessa forma sugerimos que mais estudos sejam realizados sobre a temática, envolvendo a cultura organizacional das instituições hospitalares frente à aceitação e utilização do lúdico dentro das pediatrias.

O Hospital Regional de Ceilândia realiza anualmente, em data a ser definida pelo hospital, a Semana Científica na instituição, ocasião em que serão divulgados os resultados inerentes a esta pesquisa a fim de levar a conhecimento tanto da comunidade usuária quanto da equipe multidisciplinar e institucional, a importância do lúdico no processo de hospitalização da criança.

Referências Bibliográficas

BARDIN, L. (2010) *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA.

Brasil (1995) Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução n.41 de 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. *Diário Oficial da União, Brasília*. Seção 1, pp. 16319-20.

BRASIL (2012) CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. *Resolução n.466 de 12 de dezembro de 2012*.

BRITO, T.R.P., RESCK Z.M.R., MOREIRA D.S., MARQUES S.M. (2009) *Práticas lúdicas no cotidiano de enfermagem pediátrica*. Esc Anna Nery Rev Enferm ,13 (4), pp. 802-08.

CAMARGO, B. V. , JUSTO, A. M. (2013). *IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais*. Temas em Psicologia, 21(2), 513-518.

FROTA, M. A. , GURGEL, A. A., PINHEIRO, M. C. D. , MARTINS M. C. , TAVARES, T. A. N. R. (2007) *O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas*. *Cogitare Enferm.*, 12 (1), pp. 69-75.

GOMES, I. L. V. , QUEIROZ, M. V. O. , BEZERRA, L. L. A. L. , SOUZA, N. P. G. (2012) *A hospitalização no olhar de crianças e adolescentes: Sentimentos e experiências vivenciadas*. *Cogitare Enferm.*, 17(4), pp. 703-709.

JANSEN, M. F. , SANTOS, R. M. , FAVERO, L. (2010). *Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada*. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(2), pp. 247-253.

MAIA, E. B. S. , RIBEIRO, C. A. , BORBA, R. I. H. (2008) *Brinquedo terapêutico: benefícios vivenciados por enfermeiras na prática assistencial à criança e família*. *Rev Gaúcha Enferm.*, 29(1), pp. 39-46.

MARTINS, Á. K. L. , SILVA, R. G. , FERNANDES, C. M. , SOUZA, A. M. A. , VIEIRA, N. F. C. (2016) *Repercussões da clownterapia no processo de hospitalização da criança*. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*; 8(1), pp. 3968-3978.

MITRE, R. M. de A. , GOMES, R. (2004). *A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1), 147-154.

MOTTA, A. B. , ENUMO, S. R. F. (2004). *Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil*. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 19-28.

NICOLA, G. D. O. , ILHA, S. , NIETSCHE, E. A. , COSTENARO, R. G. S. , GOMES, G. C. , FREITAS, H. M. B. (2014) *Cuidado lúdico à criança hospitalizada: perspectiva do familiar cuidador e equipe de enfermagem*. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*; 6(2), pp. 703-715.

NICOLINO, T., BARBIERI, M., TACLA, M., & FERRARI, R. (2015). *Contaçõ de história na unidade pediátrica: percepção de acompanhantes de crianças hospitalizadas*. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 5(1), pp. 32 - 39.

OLIVEIRA, R. R. de, OLIVEIRA, I. C. dos S. (2008). *Os Doutores da Alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem*. *Escola Anna Nery*, 12(2), 230-236.

PINTO, M. B. , ANDRADE, L. D. F., MEDEIROS, A. P. G. , SANTOS, G. L. O. , QUEIROZ, R. , JALES, R. D. (2015) *Atividade lúdica e sua importância na hospitalização infantil: uma revisão integrativa*. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 13(2), pp. 298-312.

SANTOS, L. F. , OLIVEIRA, L. M. de A. C. , BARBOSA, M. A. , SIQUEIRA, K. M. , PEIXOTO, M. K. A. V. (2013). *Reflexos da hospitalização da criança na vida do familiar acompanhante*. Revista Brasileira de Enfermagem, 66(4), 473-478.

SOARES, M. R. Z. , ZAMBERLAN, M. A. T. (2001). A inclusão do brincar na hospitalização infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 18(2), 64-69.

TEIXEIRA, H.C & VOLPINI, M.N. (2014) A importância do brincar no contexto da educação infantil: creche e pré-escola. *Cadernos de Educação: ensino e sociedade*, Bebedouro-SP, 1(1), pp. 76-88.

Xavier, D. M. , Gomes, G. C. , Salvador, M. dos S. (2014). O familiar cuidador durante a hospitalização da criança: convivendo com normas e rotinas. *Escola Anna Nery*, 18(1), 68-74.

Sobre os autores

Anna Cláudia de Oliveira Queiroz é acadêmica de Enfermagem na Universidade de Brasília, possui experiência com crianças na área de ensino e recreação. Participou de projeto com idosos diabéticos no programa Doce Desafio e de pesquisa voltada à doação de córnea.