

O BRINCAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA PREPARAÇÃO CIRÚRGICA

PLAYING AS A THERAPEUTIC RESOURCE IN SURGICAL PREPARATION

Claudia de Lima Ribeiro¹, Carla Eliane Carvalho de Sousa², Ana Cássia Gonzalez dos Santos Estrela³,
Beatriz Trajano Costa da Silva³, Ligia Aurélio Vieira Pianta Tavares³, Taynara de Oliveira Moreira³

RESUMO

Trata-se de artigo baseado em um estudo realizado em parceria entre o Programa Alegria e a Liga Acadêmica de Cirurgia Pediátrica e Fetal de Teresópolis no preparo das crianças diante dos procedimentos cirúrgicos eletivos no Hospital das Clínicas Constantino Ottaviano. Teve como objetivo utilizar o lúdico como ferramenta terapêutica no momento pré-operatório para as crianças e os familiares, ofertando sustentação emocional. Foi elaborada uma coleta dos dados observacionais baseada na escala observacional denominada Escala de Ansiedade Pré-operatória de Yale modificada, consiste na observação de cinco domínios tais quais atividade, vocalização, expressividade emocional, despertar aparente e interação com os familiares aplicada no pré-cirúrgico e após a recuperação anestésica, utilizando o brincar como instrumento de acesso. Os resultados, a amostra contou com 33 crianças de diferentes idades, gênero e patologias cirúrgicas, predomínio de meninos, 88,9% com quatro anos de idade. A abordagem foi na recepção do Hospital com a presença dos membros do Programa Alegria, trajados de fantasias onde desenvolveram brincadeiras, imitações, distribuição de brindes e na sala de espera para cirurgia, fizeram o levantamento dos dados de pesquisa. O acompanhamento se mostrou imprescindível e constatamos uma interação entre acadêmicas pesquisadoras e responsáveis/crianças, construindo um vínculo de confiança entre os envolvidos.

Palavras-chave: Humanização. Brincar. Crianças. Cirurgia.

ABSTRACT

This article based on a study carried out in partnership between the Alegria Program and the Academic League of Pediatric and Fetal Surgery of Teresópolis in preparing children for elective surgical procedures at the Hospital das Clínicas Constantino Ottaviano. The objective was to use play as a therapeutic tool in the pre-operative period for children and family members, offering emotional support. A collection of observational data was created based on the observational scale called the modified Yale Preoperative Anxiety Scale, consisting of the observation of five domains such as activity, vocalization, emotional expressiveness, apparent arousal and interaction with family members applied pre-surgery and after anesthetic recovery, using play as an access tool. The results, the sample included 33 children of different ages, gender and surgical pathologies, predominantly boys, 88.9% aged four years. The approach was at the Hospital reception with the presence of members of the Alegria Program, dressed in costumes where they carried out games, imitations, distributed gifts and in the pre-surgery waiting room, they collected research data. Monitoring proved to be essential and we observed an interaction between academic researchers and guardians/children, building a bond of trust between those involved.

Keywords: Humanization. Playing. Children. Surgery.

1 (claudiaribeiro@unifeso.edu.br), coordenadora do Programa Alegria e docente do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

2 (carla.sousa@uol.com.br), professora orientadora da Liga Acadêmica de Cirurgia Pediátrica e Fetal de Teresópolis (LACPFT) e docente do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

3 Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

1. INTRODUÇÃO

O Programa Alegria - PA foi criado no Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO em 2000, por iniciativa dos acadêmicos dos cursos da área de saúde da instituição e com o referencial o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, que defende a prática humanizada. Reconhecido como um dispositivo de cuidado, praticado pelos estudantes do curso de medicina, que utilizam o brincar, a música, o palhaço construindo um trabalho eficaz comprovando a importância do ato de sorrir no avanço do aspecto clínico e emocional dos pacientes. Segundo Merhy (2002), “construir um espaço de novas práticas é também um lugar estratégico para a mudança de produzir saúde”.

Considerando que a clínica cirúrgica pediátrica, uma clínica importante no cenário hospitalar onde ocorre uma incidência significativa como também a visão sobre o procedimento cirúrgico, sendo experiências mobilizadoras de medo, ansiedade, sofrimento e dor e na maioria das vezes são situações novas, que provocam sentimento de impotência. O PA e a Liga Acadêmica de Cirurgia Pediátrica e Fetal de Teresópolis - LACPFT unem suas expertises na elaboração de um estudo com foco na preparação cirúrgica com as crianças e sua família, utilizando o brincar como ferramentas possíveis de diminuição da tensão, desconfiança dos “de branco” e medo do desconhecido podendo trazer fortalecendo na humanização e na qualidade de cuidado ofertado no cenário do Hospital das Clínicas Constantino Ottaviano - HCTCO.

Segundo Almeida *et al* (2019), o brincar de dramatizar uma situação atípica - o processo cirúrgico é uma atividade terapêutica de auxílio na explicação, de forma simples e clara, o que acontecerá. Nesta perspectiva, favorecendo o estabelecimento de um vínculo de maior confiança com a equipe técnica e a instituição de saúde e desfazendo o surgimento de fantasias ameaçadoras e ampliando a sensação de insegurança da criança. Inferindo que a cirurgia eletiva permite programação e, conseqüentemente, abre espaço para uma organização cuidadosa, de um trabalho de preparação emocional, seja com a criança quanto com a sua família e que a humanização do atendimento hospitalar necessita de acompanhamento, aprimoramento e ampliação de abordagens técnicas.

Esse artigo é um recorte do estudo onde o objetivo geral:

- analisar se o ato de brincar pode ser um recurso terapêutico no momento pré-cirúrgico para às crianças e aos seus responsáveis, podendo trazer diminuição do nível de stress e sensação de medo.

Objetivo específico:

- ampliar o desenvolvimento de um trabalho humanizado, fundamental e diferenciado da Clínica Pediátrica Cirúrgica do Hospital das Clínicas Constantino Ottaviano.

2. JUSTIFICATIVA

Reconhecendo o brincar uma ferramenta de comunicação, onde os estudos de Oliveira (2000), o brincar é uma forma de comunicação da criança onde demonstra como vê o mundo, exercita a imaginação, elabora fantasias e expressa seus sentimentos, ansiedades e situações conflitivas do dia a dia.

Afirmam os pesquisadores Koukourikos *et al* (2015) que o brinquedo e o brincar mostram-se de alto valor terapêutico para a criança hospitalizada, contribuindo tanto para seu bem-estar físico e emocional quanto para sua recuperação. Reconhecendo que a cirurgia pode provocar sentimentos de medo, ansiedade e tensão, principalmente quando os pacientes são crianças. Sendo assim consideramos que o brincar no momento pré-cirúrgico poderia construir auxílio no alívio da tensão e medo, principalmente se esse brincar for associada a uma explicação de forma simples e clara, o que vai acontecer no momento de internação e no procedimento cirúrgico. Essa brincadeira possibilita à criança e aos seus familiares tirar dúvidas e aprender como a cirurgia ou outros procedimentos hospitalares **são realizados**, cuja compreensão seria impossível apenas com explicação verbal. Possibilita ainda que entenda como deve agir e como se sentirá no momento real, favorecendo a expressão dos sentimentos e o esclarecimento de conceitos errôneos. (Palladino *et al* – 2014)

Além disso, o brincar pode ser usado para ampliar a comunicação com a família, tendo em vista que, quando a família se mostra segura e confiante diante dos procedimentos, estado de saúde e ao prognóstico, traz segurança para a criança minimizando o medo. Nesta perspectiva, pode também contribuir na construção de um **vínculo de confiança** da família com a Instituição Hospitalar, como também, desfazer fantasias ameaçadoras.

Sendo assim, é importante destacar que o artigo da Lei nº 8.069/1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ressalta que:

“É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.”⁴

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O projeto teve como a busca de trabalhos que potencializam a importância da atividade lúdica aos cuidados com a criança no atendimento pré-operatório, foi realizada no mês de janeiro de 2022 tendo sido identificado 110 estudos no total, destes, 108 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo 96 na MEDLINE e nove na LILACS, dois na SCIELO, após os critérios de exclusão, restaram 22 estudos. Na seleção, após a leitura dos títulos de todos os trabalhos, sendo um excluído por duplicidade, restando 21 artigos que teve como base os seguintes descritores: humanização, brincadeiras e brinquedos, assistência no período pré-operatório, criança.

Segundo os pesquisadores as crianças dispõem de recursos limitados para enfrentar situações desconhecidas. É necessário, então, prepará-las para experiências dolorosas, como a cirurgia. O processo doloroso experimentado pelas crianças durante a hospitalização torna-se menos sofrível quando elas brincam e dramatizam a situação. Ao brincar, a criança terá um meio seguro de expressar verbal e não verbalmente suas emoções, preocupações e percepções em relação à experiência de hospitalização, e não irá se sentir impotente diante desta realidade. (BATAGLION *et al*, 2019)

A utilização do brinquedo terapêutico para crianças submetidas à cirurgia revelou o alívio da tensão durante o procedimento e até a sua cooperação após a compreensão da necessidade do mesmo. (MORAES, 2008).

Reconhecendo a criança como um ser em crescimento e desenvolvimento, com necessidades biológicas, psicológicas e sociais, que pode utilizar-se de estratégias de enfrentamento que compreendam atividades prazerosas e de alívio de estresse, entre elas, a possibilidade de brincar no hospital e manter seu vínculo com familiares e amigos durante a internação (KICHE, 2009).

4. METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo e exploratório desenvolvido, setor de Pediatria, na unidade da Clínica cirúrgica pediátrica do Hospital Escola localizada em Teresópolis – RJ, nas sextas-feiras e em caráter excepcional aos sábados, Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Unifeso e autorização dos gestores, este estudo recrutou crianças de dois a doze anos de idade, de ambos os sexos, submetidas à cirurgia eletiva de pequeno porte, durante o no período de 2022 a 2023. A amostra foi constituída por 33 crianças sendo trinta crianças (90,9 %) do sexo masculino e três crianças (9,1%) do sexo feminino.

Os familiares que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), como também foi assinado por crianças com seis anos ou mais, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Conforme previsto anteriormente e devido o número de cirurgias, os participantes foram alocados aleatoriamente em dois grupos: grupo de controle que recebeu os cuidados de rotina do hospital e um grupo que participou da pesquisa recebendo a intervenção com brincar.

4 Art. 18

Os registros de dados foram baseados na escala observacional denominada Escala de Ansiedade Pré-operatória de Yale modificada, onde constam cinco domínios de observação, tais quais atividades, vocalização, expressividade emocional, despertar aparente e interação com os familiares aplicada no pré-cirúrgico e após a recuperação anestésica, utilizando o brincar como instrumento de acesso. Tais registros constam dados sobre a criança, sua enfermidade, suas dúvidas, sua satisfação com o atendimento, história pregressa da criança e dados do(s) responsável(eis). Os dados coletados foram agrupados em um banco de dados, que viabilizou a construção de tabelas e gráficos, possibilitando a análise estatística descritiva, considerando a tendência é a variabilidade de cada variável.

O momento lúdico ocorreu na recepção do Hospital com a presença dos membros do Programa Alegria, trajados de fantasias de Super-heróis onde a maioria das crianças participou espontaneamente das brincadeiras após o convite, sem nenhuma resistência. As crianças fizeram imitações dos super heróis, de adivinhar objetos e houve distribuição de brindes. Esse momento serviu de levantamento dos dados de pesquisa identificada como sala de espera da pré-cirúrgica. Como também abordagem com os familiares, tirando dúvidas e explicando procedimentos, todas as informações foram passadas com a orientação da equipe de cirurgia pediátrica.

5. RESULTADOS

Com relação aos benefícios do projeto e do estudo ressalta-se que no momento pré-operatório, foi observado que o sofrimento emocional com maior intensidade era dos pais e que parecia intensificar, em decorrência de uma espera diante da data da cirurgia, aumentando a expectativa em relação ao procedimento, construindo dúvidas e medo diante da cirurgia. Em relação às crianças, quando os pais se mostravam tensos foi observado uma maior agitação na criança e, quando maior era a criança maior era a **demonstração de medo apresentando um** comportamento mais apático.

A amostra foi constituída por 33 crianças sendo trinta crianças (90,9%) do sexo masculino e três crianças (9,1%) do sexo feminino. Os dados qualitativos diante da escola foram contabilizados resultando dados quantitativos que revelou que houve predominância de onze crianças (33,3%) com idade de quatro anos e todas do sexo masculino, tendo também na amostragem do sexo masculino: uma criança, (3%) com um ano, seis crianças (18,2%) com dois anos, quatro crianças (12,1%) com três anos, uma criança (3%) com cinco anos, três crianças (9,1%) com seis anos, três crianças (9,1%) com sete anos e uma criança (3%) com doze anos; enquanto que a amostragem do sexo feminino mostra uma criança (3%) com um ano e duas crianças (6,1%) com seis anos.

Em relação ao motivo cirúrgico mostra predominância da Fimose como patologia no grupo dos meninos, contando com 25 crianças (67,6%), Freio lingual com quatro crianças (10,8%), Hérnia com cinco crianças (13,5%), Abscesso com uma criança (2,7%), Polidactilia com uma criança (2,7%) e Hipospádia com uma criança (2,7%).

Em relação dados apresentam o comportamento das crianças no pré-cirúrgico após a atividade do brincar, onde dezoito crianças (cerca de 55%) demonstraram estarem felizes, sete crianças demonstraram (cerca de 21%) medo e duas crianças estavam (cerca de 6%) apáticas diante do processo cirúrgico.

Em relação ao comportamento dentro do centro cirúrgico diante do momento da anestesia, as crianças eram acompanhadas por um acompanhante, trazendo maior sensação de segurança, sendo assim, quatorze crianças (42,4%) demonstraram tranquilidade, cinco crianças (cerca de 15%) apresentaram medo seis (cerca de 18%) choro e sete crianças (cerca de 21%) apresentaram agitação, as que demonstraram agitação também demonstraram medo ou choro. Não houve amostragem na categoria feliz. Identifica-se que a autorização da entrada da mãe ou pai no centro cirúrgico antes da administração da anestesia contribui, pois é um momento que traz alteração significativa no comportamento da criança. Esses dados são compatíveis com os dados obtidos na reação dos pais na hora da anestesia: quatorze pais (42,4%) demonstram tranquilidade, onze pais relataram

(33,3%) medo, quatro pais apresentaram (12,2%) choro e cinco demonstraram (cerca de 15%) agitação, onde os pais que demonstraram medo conjuntamente choro ou agitação. Todavia, esse quadro apresenta uma alteração na reação dos pais significativa diante do momento de retorno da criança após a cirurgia, onde a maioria dos pais, 69,7% demonstraram tranquilidade, uma mãe ainda relatava medo e três mães choraram (9,1%). Esse quadro favorável permanece alto até o despertar da criança Não houve amostra de medo nesta parte.

O resultado demonstra que o brincar foi significativo na relação de apoio conforme constata-se em alguns trechos de depoimentos dos pais:

“Acalma, pois, permite explicar dúvidas e esclarecer questionamentos”;
“Trabalho inesquecível, muito importante”;
“Muito bom, equipe maravilhosa, indispensável, excelente trabalho”;
“Torna a brincadeira como calmante da criança e consequentemente nos acalmando”;
“Ajudou muito, foi fundamental, muito bom ter esse apoio”;
“Você chega pensando ser forte, chega na hora e vê que não é, esse apoio foi fundamental”;
“Foi bom, foi ótimo. Brincar foi bom, por isso ele está bem”.

Fonte: própria.

Neste estudo as variáveis baseiam-se na premissa da EAPY-m, que em seus cinco domínios permeiam o processo comportamental da criança com o meio em que ela se encontra, apresentadas segundo Almeida (2019).

- No domínio da Atividade: todas as crianças da amostra se apresentaram, atentas ao seu redor, curiosas, permitindo-se explorar a sala pré-anestésica.
- No domínio da Vocalização: todas as crianças demonstraram curiosidade, perguntando, tecendo comentários e dúvidas sobre o momento cirúrgico que iriam vivenciar, reagindo e participando ativamente das interações com familiar, outras pacientes e com os profissionais.
- No domínio da Expressividade emocional: 88,9% das crianças, visivelmente sorridentes e concentradas nas brincadeiras e interações propostas pela equipe; enquanto 11,1% das crianças estavam neutras ao seu redor, as brincadeiras e interações propostas.
- No domínio do Estado de despertar aparente: 92,6% das crianças demonstraram estar em estado de alerta, atentas ao seu redor, acompanhando o que o médico anestesista fazia, ao mesmo tempo em que se encontram calma com os acontecimentos; enquanto que 7,4% das crianças, se mostraram retraídas, ainda calmas mas visivelmente nervosas com o processo.
- No domínio da Interação com os familiares: todas as crianças da amostra, se mostraram com comportamento apropriado para a idade, sem necessitar da assistência do responsável na interação com o outro, brincando absorva no momento vivido.

Os pais reconheceram os benefícios e a importância dessa prática na preparação cirúrgica no cenário hospitalar, e que vivenciaram a utilização dessa prática pela primeira vez, inclusive, surpreenderam-se e apreciaram a reação dos filhos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reconhecidamente os dados apontam que o ato de brincar pode ser um recurso no alívio das tensões da criança e família em relação ao procedimento cirúrgico como também trazer uma visão mais humanizada do cenário hospitalar, como um espaço menos ameaçador e com um clima mais leve e descontraído. Inclusive é previsto na Resolução COFEN nº 546/2017, a utilização de técnica de brinquedo terapêutico/ brinquedo pela Enfermagem.

Brincar é um momento onde a criança lida com mundo, e acredita-se que pode proporcionar uma maneira diferenciada de interagir com o ambiente hospitalar e de expor seus pensamentos e sentimentos. Por conseguinte, o lúdico gera na criança benefícios na ampliação de segurança diante da cirurgia, o estabelecimento de vínculo, o aumento no sentimento de confiança na equipe técnica e valorização do trabalho de humanização na instituição de saúde. Sendo assim, o brincar pode contribuir no preparo para a cirurgia possibilitando a criança encarar esse momento com maior sensação de segurança, minimizando os efeitos negativos. Podendo ser uma ação viável a ser implementada ao cotidiano reforçando o trabalho de humanização na assistência à criança e sua família.

Acredita-se que esse projeto pode trazer contribuições com as crianças e aos seus responsáveis sendo um apoio terapêutico no processo cirúrgico, reconhecendo que existe um tempo individual e interno de elaboração emocional para cada família e que a comunicação esclarecedora pode minimizar as fantasias e medos que surgem diante da cirurgia, momento comumente sentido como ameaçador e que gera estresse, ansiedade e medo na criança e em seus pais.

A continuidade da pesquisa pode avaliar se a instalação desse formato de atendimento na preparação cirúrgica poderia trazer novos dados quanto a utilização do brincar como recurso terapêutico trazendo impactos positivos e minimizando alterações no comportamento da criança e de seus familiares durante o percurso até o centro cirúrgico.

Nossos resultados apontam que é bastante relevante a utilização do brincar na hospitalização da criança, principalmente diante de procedimento cirúrgico, trazendo benefícios na saúde emocional da criança e de seus familiares.

Alguns estudos como Mitre et al (2004) afirmam que:

“A promoção do brincar na hospitalização infantil pode facilitar a continuidade da experiência de vida do sujeito. Para além desse significado percebido, propomos que o brincar nesse ambiente também seja um espaço revelador da normatividade social na qual essa criança se insere.”

Apontamos para a inserção desse brincar no espaço hospitalar foi possível em função da atuação do Programa Alegria que constrói em seu cotidiano uma dinâmica diferenciada em interagir e de promover cuidado aos pacientes

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A. *et al.* **O uso do brinquedo terapêutico e a humanização da assistência à criança cirúrgica.** Rev. SOBECC, 2019.

ALVES, J. F. *et al.* **Promoção do Brincar:** Ação de Gestão Estratégica no Enfrentamento da Hospitalização Infantil. Gerais (Esc. Saúde Pública Minas Gerais), 2016.

AYRES, J. R. C. M. **Cuidado:** trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ABRASCO, 2009.

BATAGLION, G. A. *et al.* **O lúdico em contexto de saúde:** inter-relações com as práticas humanizadas. Motrivivência (Florianópolis), 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/leis/18069.htm>. Acesso em: 20 maio. 2023

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 546/2017, de 9 de maio de 2017. Atualiza norma para utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pela equipe de enfermagem na assistência à

criança hospitalizada [Internet]. Brasília: COFEN; 2017. Acessado em 21 maio. 2023. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html

CHIATTONE H. B. C. **A criança e a hospitalização**. In V. A. Angerami-Camon, H. B. C. (Org.); Chiattonne, & M. R. Meleti (Org.), **A psicologia no hospital** (p. 23-100). São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

COELHO, E. A. C. **Gênero, saúde e enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, 58(3), p. 345-348, 2005.

GOMES, I. L. V. *et al.* **Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem**. Trab. educ. saúde, 2011.

KICHE, M.T; ALMEIDA, F.A. **Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças**. Acta paul. enferm. [Internet]. 2009 [cited 2011 jun 30]; 22(2): 125-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a02v22n2.pdf>. Acesso em: 10 junho. 2024.

KOUKOURIKOS, K. *et al.* **A importância do brinquedo na hospitalização de crianças**. Mater Sociomed, 2015.

MERHY E.E. **Saúde: a Cartografia do Trabalho Vivo**. 3a Ed. São Paulo: Editora Hucitec; Saúde em Debate, 145, 2002.

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

MORAES, E.O.; ENUMO, S.R.F. **Estratégias de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado**. Psico USF [Internet]. 2008 [cited 2011 jun 30];13(2):221-31. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v13n2/v13n2a09.pdf>. Acesso em: 18 junho. 2024.

pdf. Acesso em: 18 junho. 2024.

OLIVEIRA, V. B. (org). **O brincar e a criança do nascimento aos seis anos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

PAULA, G. K. *et al.* **Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada**. Rev. enferm. UFPE, 2019.

PALADINO, C. M. *et al.* **Brinquedo terapêutico no preparo para a cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório**. Rev. Esc. Enferm, 2014.

PONTES, J. E. D. *et al.* **Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina**. Einstein (São Paulo), 2018.

RIBEIRO, C. A. *et al.* **A criança e o brinquedo no hospital**. In: Almeida FA, Sabates AL, organizadoras. Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri: Manole, 2008.

RIBEIRO C.A; BORBA R.I.H; REZENDE M.A. **O brinquedo na assistência à saúde da criança**. In: Fujimori E (org.); Ohara CVS, (org.) Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica, Barueri: Manole, 2008. p. 287-327

SILVA, D.O. *et al.* **A importância do lúdico no contexto da hospitalização infantil**. Rev. enferm. UFPE, 2018.

SILVA, J. A. *et al.* **O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros**. Enferm. Foco, 2021.

SILVA, M. K. C. O. *et al.* **A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica**. Rev. enferm. UFPE, 2019.

TRINCA, A. M. T. **A intervenção terapêutica breve e a pré-cirurgia infantil: O procedimento de desenhos-estórias como instrumentos de intermediação terapêutica**. São Paulo, 2003.

WINNICOTT, D. W. **Desenvolvimento emocional primitivo**. In: D. Winnicott, **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.