

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO JUNTO AO TRABALHO DO PSICOPEDAGOGO NO ATENDIMENTO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA



Bianca Alves Durães¹
Gilberlândio Pereira Oliveira²
Luiz Faustino dos Santos Maia³

Artigo Original

¹Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: duraes.bi@gmail.com

²Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: gilberlandio.pereira@outlook.com

³Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva. Docente na Faculdade Estácio de Carapicuíba. Editor Científico. E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: As hospitalizações na infância retratam uma experiência possivelmente traumática, pois, privada de seu cotidiano a criança se percebe em um ambiente diferente e está sujeita a procedimentos invasivos e dolorosos. O hospital passa a permear o processo de crescimento e de desenvolvimento da criança, muitas vezes, limitando-a social e intelectualmente. **Objetivo:** Exteriorizar a atuação do enfermeiro junto ao psicopedagogo como agentes facilitadores no processo de aprendizagem da criança hospitalizada. **Metodologia:** Estudo descritivo baseado na revisão tradicional da literatura. **Resultados e discussão:** A Psicopedagogia hospitalar, traz práticas de trabalho que buscam diminuir os processos de defasagem na aprendizagem, trazendo contribuições para trabalhar o emocional, diminuindo a angústia sofrida durante o processo de internação. A ludicidade, brinquedo terapêutico, contos infantis favorecem a humanização e permeiam intervenções que proporcionam momentos prazerosos vividos pelas crianças durante as brincadeiras onde resultam não somente no prazer da brincadeira mais também com os resultados de estarem liberando suas angústias e tensões mediante essas ações, proporcionando um relacionamento de sinceridade e confiança entre o aluno/paciente/profissional. **Considerações finais:** É de extrema importância a atuação conjunta destes profissionais, visando a continuidade do desenvolvimento educacional, intelectual, social e assistencial da criança hospitalizada.

Palavras-chave: Criança hospitalizada, Enfermeiro, Psicopedagogia.

Abstract

Introduction: Hospitalizations in childhood portray a possibly traumatic experience because, deprived of their daily life, children perceive themselves in a different environment and are subject to invasive and painful procedures. The hospital begins to permeate the process of growth and development of the child, often limiting it socially and intellectually. **Objective:** To externalize the role of nurses with the psychopedagogue as facilitating agents in the learning process of hospitalized children. **Methodology:** Descriptive study based on the traditional literature review. **Results and discussion:** Hospital Psychopedagogy, brings work practices that seek to reduce the learning gap, bringing contributions to work the emotional, reducing the distress suffered during the hospitalization process. The playfulness, therapeutic play, children's tales favor humanization and permeate interventions that provide pleasurable moments experienced by children during the games where they result not only in the pleasure of play but also with the results of releasing their anxieties and tensions through these actions, providing a Sincerity and trust relationship between student / patient / professional. **Final considerations:** The joint action of these professionals is extremely important, aiming at the continuity of the educational, intellectual, social and assistance development of the hospitalized child.

Key words: Hospitalized child, Nurse, Psychopedagogy.

Introdução

As hospitalizações na infância retratam uma experiência possivelmente traumática, pois, privada de seu cotidiano a criança se percebe em um ambiente diferente, tendo que se separar de sua família, de seus amigos, de sua escola e de seus objetos significativos. Além disso, sujeita-se a procedimentos invasivos e dolorosos. O hospital passa a permear o processo de crescimento e de desenvolvimento da criança, muitas vezes, limitando-a social e intelectualmente. Nas condições crônicas, essa situação se agrava, pois, nos períodos de exacerbação da doença, a criança é submetida a periódicas ou prolongadas internações. Partindo desse princípio, o cuidado precisa estar centrado na criança e na família, incentivando a colaboração desses sujeitos nas tomadas de decisão, por meio do estabelecimento de uma relação, mantendo o foco nas necessidades ampliadas em saúde¹. A enfermagem na pediatria no cuidado da criança hospitalizada deveria estar mais bem preparadas para, desde o nascimento, poder prevenir os problemas, não só os de aprendizagem, através da orientação aos pais, ainda dentro dos hospitais. Enaltecendo a importância da participação em grupos de discussão sobre as dificuldades que estão enfrentando e/ou pelo atendimento individualizado, quando houver necessidade, podendo realizar a prevenção de saúde mental e de outros problemas de desenvolvimento motor e déficit de aprendizagem. E a situação ideal é podermos contar com psicólogos e psicopedagogos integrados às equipes médicas e de enfermagem, que poderão desenvolver programas de orientação, as quais, dificilmente, terão acesso a esse atendimento fora do espaço hospitalar². Alguns estudos no Brasil apontaram que o enfermeiro identifica a importância de preservar a autonomia da criança, possibilitando que ela expresse seus sentimentos, respeitando seu tempo de maneira flexível e atendendo seus desejos dentro de sua condição clínica. Esta postura facilita o estabelecimento de vínculo podendo atender as suas necessidades³. Partindo deste cenário, sabe-se que o Ministério da Educação, a Lei Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB9394/1996 bem como o Estatuto da Criança e do Adolescente, já asseguram cada um respectivamente dentro de seus instrumentos legais, a criação de Classes Hospitalares e intervenções Psicopedagógicas para impedir

diversas defasagens e ainda prevenir e diminuir o processo de sofrimento⁴. A Constituição Federal da República Federativa do Brasil na seção que pactua a educação como direito de todos, capítulo III da educação, da cultura e do desporto seção I da educação, dispõe sobre o artigo 205: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”⁵. A Psicopedagogia hospitalar, traz dentro do seu campo teórico, metodológico e científico, práticas de trabalho que buscam diminuir os processos de defasagem na aprendizagem, trazendo contribuições para se trabalhar o emocional, diminuindo a angústia sofrida durante o processo de internação hospitalar, revertendo, e ainda oportunizar através de atividades de recreação, lazer e assim ressignificando sua internação, objetivando como decorrência uma reinserção na sociedade após alta de seu tratamento⁴.

O objetivo principal desse trabalho é exteriorizar a atuação do enfermeiro junto ao psicopedagogo como agentes facilitadores no processo de aprendizagem da criança hospitalizada. Neste contexto se faz de extrema importância a atuação conjunta entre o enfermeiro e o psicopedagogo visando a interação multidisciplinar no atendimento a criança hospitalizada.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo baseado na revisão tradicional da literatura no contexto da produção do conhecimento sobre a atuação do enfermeiro junto ao psicopedagogo no atendimento da criança hospitalizada, realizando assim a construção do referencial teórico, fundamentado na literatura. O levantamento de literatura foi realizado pela busca manualmente através de consulta a todos os periódicos disponíveis em base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), além de sites governamentais. O levantamento de artigos ocorreu a partir dos descritores: criança hospitalizada, atuação do enfermeiro na pediatria, atuação do psicopedagogo, humanização na assistência. Foram critérios de exclusão: resumos, artigos fora do recorte temporal, publicações que não aborda-

vam o tema ou em língua estrangeira. Optou-se por critérios de inclusão: artigos disponibilizados em língua portuguesa; disponibilizados na íntegra; publicados entre os anos de 1988 a 2018, localizados a partir da busca pelos descritores, com conteúdo voltado ao objetivo deste estudo. A interpretação dos dados levantados ocorreu a partir da leitura analítica, interpretativa e minuciosa do material obtido, onde foi verificada a relevância do mesmo para este artigo. Os considerados relacionados à temática foram incluídos, onde os pontos de vistas dos autores e achados científicos contribuíram para o progresso e elucidação do objetivo.

Resultados e Discussão

- A atuação do enfermeiro com a criança hospitalizada

Antigamente as crianças eram tratadas como adultos, subsequentemente passaram a ser reconhecidos como indivíduos únicos e com necessidades e aptidões específicas. Desde então a assistência à saúde da criança foi significativamente transformada. A criança é vista então como um ser biopsicossocial em desenvolvimento e crescimento deve ser respeitada dentro de suas crenças individualidades e necessidades, mediante sua compreensão e faixa etária. Atualmente perspectivas diferentes acompanhadas de técnicas inovadoras de como assistir a criança no processo saúde e doença vem fomentando recursos a prática pediátrica modificando a visão dos profissionais sobre o ser criança, e o papel da família no acompanhamento hospitalar⁶. Toda criança e adolescente tem o direito de ser acompanhado, em tempo integral, por um dos pais ou responsável nos casos de internação, os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para esta permanência. Essa atitude contribui para a redução da ansiedade e medo da criança pois a presença do núcleo familiar traz segurança e apoio para ambos⁷. A assistência do enfermeiro na pediatria faz necessário um dobramento de atenção e cuidados integrais para que se possa enxergar a redução do estresse na internação hospitalar tomando como base a assistência humanizada. O enfermeiro deve empenhar-se com a manutenção da saúde da criança visando a diminuição dos impactos que uma hospitalização pode causar prestando uma assistência integral, livre de sequelas físicas e emocionais⁸.

O enfermeiro deve transformar o ambiente em um ambiente agradável, promovendo uma boa comunicação entre a família e a criança mantendo sua equipe devidamente capacitada para o atendimento e assistência infantil, encontrando meios que facilitem a realização dos procedimentos e colaboração da criança. O enfermeiro deve ser afetuoso, ouvir atentamente com empatia a família e a criança dando ênfase a humanização. Tratando-se de humanização, a Política Nacional de Humanização (PNH) dá ênfase ao compromisso dos profissionais da área da saúde com o objetivo de instituir as atividades lúdicas para que se possa assegurar uma assistência qualificada e dedicada às crianças⁹.

- Psicopedagogia institucional no contexto hospitalar

A palavra psicopedagogia possui em sua constituição dois termos: psicologia e pedagogia. O autor faz uma análise da origem grega da palavra psicologia, sendo que psico significa alma ou atividade da mente, e logia, termo que significa estudo. Contudo, a psicologia pode ser compreendida como o estudo do comportamento humano. A palavra pedagogia tem origem na Grécia Antiga. O termo paidés traduz criança e ago, conduzir. A pedagogia, portanto, é entendida como uma área do conhecimento no processo de ensino e aprendizagem que tem por objeto de estudo a educação⁴. A Psicopedagogia nasceu pela necessidade de atender as crianças com dificuldades na aprendizagem, cujas causas eram estudadas pela Medicina e Psicologia. Com o decorrer do tempo alinhou-se com um conhecimento independente e complementar, possuidor de um objeto de estudo “o processo aprendizagem” e de recursos diagnósticos, corretores e preventivos¹⁰. A Psicopedagogia chegou a instituição, projetando trabalhar com a prevenção, tomando atitudes anteriores, antes de encaminhar para a área clínica, tendo em vista que as dificuldades de aprendizagem eram advindas de vínculos institucionais, aos quais se acometia em determinado momento, tais como escola, núcleo familiar, hospital entre outros. Entende-se como instituição todo espaço de atuação e intervenção psicopedagógica que seja fora do âmbito da clínica, nesse enfoque a instituição se caracteriza como a empresa, ONGS, e em especial que será o enfoque tratado neste trabalho o ambiente hospitalar⁴. A

Psicopedagogia institucional no âmbito hospitalar é pouco trabalhada, difundida e conhecida, contudo esta tem a função de trabalhar os processos de aprendizagem cognitiva da criança, jovem e adolescente, que estão distantes da escola por longos períodos de internação, acamados e em leitos¹¹. No contexto hospitalar o psicopedagogo busca atuar junto ao leito, para reduzir a defasagem, que o afastamento da escola provocou, trabalhando as questões sociais e emoções da criança ou adolescente que se encontra fragilizada. É sabido que no ambiente hospitalar decorre emoções e impressões de tensão, dor ou angústia, é perceptível a necessidade de um atendimento interdisciplinar, essa atuação possibilita que esse aluno retorne as suas atividades escolares, conseguindo um desempenho adequado⁴.

- Classes escolares hospitalares

A educação já é prevista e considerada como direito fundamental na Constituição de 1988, em razão disso, o ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente, por meio de seus dispositivos legais, e da resolução, 41 de 13 de Outubro de 1995, vem determinar os direitos das crianças e dos adolescentes hospitalizados. Onde em seu 9º artigo estabelece que a criança e ou adolescente hospitalizado tem "Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar"¹².

Lidando ainda desta modalidade, a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional também prevê esta oferta, o Ministério da Educação - MEC, através da Secretária de Educação Especial, prevê que: A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional assevera que, para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (art. 5º, §5º), podendo organizar-se de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem (art. 23). Dentre as circunstâncias que exigem formas alternativas de acesso e organização do ensino, estão aquelas que caracterizam a produção intelectual no campo da educação especial. O Conselho Nacional de Educação, por meio da Resolução no 02, de 11/09/2001, define, entre os educandos com necessidades educacionais especiais, aqueles que apresentam dificuldades de acompanha-

mento das atividades curriculares por condições e limitações específicas de saúde (art.13, §1º e 20º)¹³. Compreende-se por educação especial, conforme aponta a LDB 9394/1996 em seu V Capítulo que: Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. § 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial. § 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular¹⁴. Neste contexto surge o atendimento em classes hospitalares, que é denominada pelo MEC como: classe hospitalar o atendimento pedagógico educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. A Secretaria de Educação deve cumprir o papel de atender as demandas solicitadas pelas unidades hospitalares de prover mão de obra necessária para os atendimentos. Atendimento especializado vinculado e em consonância com os sistemas educacionais, e com a unidade de sistematização do trabalho pedagógico¹⁵. Sobre as condições de espaço físico a Secretária de Educação Especial aponta em seus dispositivos que: uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludopedagógicas¹⁶.

Acerca deste mobiliário e equipamentos necessários, vale lembrar que alguns educandos em virtude de sua capacidade e quadro clínico de restrição não conseguirão e estarão impedidos de frequentar as salas e ambientes pedagógicos adequados, neste sentido, deverão receber seus atendimentos nas enfermarias e ou leitos. Os ambientes adequados, deverão também estar disponibilizados, recursos e ma-

teriais didáticos e digitais, para uso dos alunos e do professor, objetivando uma melhor assertividade no processo educacional¹⁷. Portanto, é imprescindível que o psicopedagogo tenha o conhecimento dos equipamentos necessários para um atendimento de maneira assertiva, que os dispositivos disponíveis no espaço contribuam para o desenvolvimento de crianças, jovens e adultos, respeitando ainda suas necessidades educacionais especiais¹⁵.

- Agentes facilitadores no processo de aprendizagem da criança hospitalizada

Alguns elementos negativos como a angústia, o medo e a insegurança expressando por meio de choro, raiva e agressão provenientes no período da internação no processo de adoecimento, podem ser minimizados ou revertidos através de práticas que possam facilitar esse processo, diminuindo a ansiedade, tornando em experiência ou momentos positivos¹⁸. A ludicidade torna-se uma proposta educacional no período de hospitalização envolve a atribuição de diversas atividades como o brincar. “Nesse brincar estão incluídos os jogos, brinquedos e brincadeiras, relativo também a conduta daquele que joga, que brinca e se diverte”. Desta maneira, as formas do brincar se correlaciona os aspectos psíquicos e emocionais que conseqüentemente transcende conteúdos intrínsecos de quem está brincando¹⁹. O Brinquedo Terapêutico torna a hospitalização menos traumática, promove cuidados específicos que além de permitir a distração, oportuniza a interpretação, ajudando no conforto para a criança, desta forma, influencia positivamente no comportamento diante de situações desagradáveis, essas estratégias contribuem para a compreensão da criança aos procedimentos a serem realizados, como também uma resposta positiva no processo de comunicação entre profissional/criança/família no atendimento intrahospitalar^{20,21}. Outra ferramenta lúdica utilizada no ambiente hospitalar pediátrico são os contos infantis, porque são capazes de impulsionar sentimentos e de motivar a criança a sair de sua condição inerte para se integrar ao meio, isto é, existe uma percepção que há momentos que podem ser agradáveis no ambiente que lhe costumeiramente traz medo, além de incentivar sua evolução. Através das histórias infantis voltadas para questões de saúde, a criança tem a oportunidade de pensar e expor sentimentos e ainda percebe que não está sozinha em seu sofrimento²¹.

Considerações Finais

Dado o exposto é possível identificar que as hospitalizações na infância podem impactar de forma negativa e traumática além das dificuldades relacionados as burocracias das políticas públicas referente a escola/hospital. É nítido a importância do contínuo processo de desenvolvimento educacional, social, cognitivo da criança possibilitando-a que retorne as atividades escolares, atingindo um desempenho desejado, adequado e contínuo através das classes hospitalares durante o período de internação e tratamento. Vemos assim que mediante as leis existe a garantia dos pressupostos educacionais a este público, que quando impedidos de comparecer as classes regulares, nesta visão, se faz necessário, não apenas uma reorganização de assistência médica ofertada, mas também trabalhar com equipe multidisciplinar, assegurando a assistência à saúde e a qualidade de vida. O profissional enfermeiro e o psicopedagogo no contexto hospitalar devem atuar juntos, no atendimento da criança beira leito, visando diminuir a defasagem que o afastamento da escola provocou. Ambos os profissionais podem utilizar de metodologias lúdicas como agentes facilitadores de aprendizagem: humanização, brinquedo terapêutico, contos infantis, o brincar; brincadeiras e jogos, que contribuem para minimizar as tensões, medos e angústias no processo de atendimento nos procedimentos técnicos. Deste modo é possível permear intervenções que proporcionem momentos prazerosos vividos pelas crianças durante os atendimentos personalizados, onde resultam não somente no prazer durante as atividades, mas também, com os resultados de estarem liberando suas angústias e tensões mediante essas ações.

No decorrer dessa pesquisa identificamos a dificuldade de encontrar estudos atuais sobre a temática abordada, encorajando-nos e fazendo refletir sobre a importância e necessidade de novos estudos, metodologias, e projetos para a averiguação da aplicação na realidade escolar infantil durante a hospitalização prolongada.

Referências

1. Holanda ER, Collet N. Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 Jan-Mar; 21(1):34-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100004>. Acesso em 06 set 2019.

2. Kopzinski SD. *Percursos Psicopedagógicos [recurso eletrônico]: entre o saber e o fazer*. Sandra Difini Kopzinski (organizadora). Novo Hamburgo: Feevale, 2010.

3. Santos PM, Silva LF, Depianti JRB, Cursino, EG, Ribeiro CA. Cuidados de enfermagem através da percepção de crianças hospitalizadas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016; 69(4):603-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0646.pdf>>. Acesso em 10 set 2019.
4. França GT. A psicopedagogia hospitalar e suas contribuições para pacientes internados: dos fundamentos aos atendimentos. 2018. Disponível em: <<http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/89/84>>. Acesso em 15 set 2019.
5. Brasil. Constituição da República Federal do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
6. Wong DL. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva, 5 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1118 p, 1999. s. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica, 8ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, p. 706-11; 742-55, 2011.
7. Brasil. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990.
8. Brito TRP, et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. Esc Anna Nery Rev Enferm, v.13, n.4, p.802-08, Out./Dez. 2009.
9. Oliveira ECV, Teixeira JBA, Almeida DV. Assistência humanizada para a equipe de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica. Rev Pesq Cuid Fundam. (Online), v. 5, n.1, p. 3375-3382, jan.-mar. 2013.
10. Smerdel KS, Murgo CS. Olhar psicopedagógico sobre ensino-aprendizagem no contexto hospitalar. Rev Psicopedagogia, 2018; 35(108): 329-39.
11. Pereira WL. Psicopedagogia Hospitalar: um olhar humanizado a crianças hospitalizadas. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.
12. Brasil. O conselho nacional dos direitos da criança e do adolescente. Resolução 41, de 13 de outubro de 1995. Disponível em: <http://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf>. Acesso em 19 set 2019.
13. Brasil. Resolução CNE/CEB 1/2002 - Institui Diretrizes Operacionais para a Educação Básica nas Escolas do Campo. MEC: Brasília - DF, 2002.
14. Brasil. Ministério de Educação e Cultura. LDB - Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.
15. Brasil. Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.
16. Ribeiro K, Paula E. Atendimento pedagógico domiciliar para enfermos: uma maneira diferente de educar. Anais da Semana de Pedagogia da UEM, Vol.1 Num 1. 2012.
17. Paes T, Bartolomei M. Classe hospitalar: praticas pedagógicas desenvolvidas com criança dos anos iniciais do ensino fundamental. Rev Bras Pesq Form Doc. Belo Horizonte, v. 11, n. 20, p. 163-180, jan./abr. 2019.
18. Caires S, et al. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. Psico-USF, Itatiba, v. 19, n. 3, p. 377386, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712014000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 out 2019.
19. Pinto CL, Tavares HM. O Lúdico na Aprendizagem: Aprender a Aprender. Rev Católica, Uberlândia, v. 2, n. 3, p. 226-235, 2010.
20. Caleffi CCF, et al. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. Rev Gaúcha Enferm, Rio Grande do Sul, v. 37, n. 2, p.1-8, jun. 2016.
21. Paladino CM, Carvalho R, Almeida FA. Brinquedo terapêutico no preparo para cirurgia: comportamentos de pré-escolares no período transoperatório. Rev Esc Enferm Usp, São Paulo, v. 48, n. 3, p.423-429, fev. 2014.