

SORRISO DE PLANTÃO: A PERCEPÇÃO DA CRIANÇA SOBRE O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO ANTES E APÓS A ATUAÇÃO DO PALHAÇO DOUTOR

Andressa Lima Cavalcante¹

Laise Gabrielly Matias de Lima Santos²

Maria Rosa da Silva³

Nadja Romeiro dos Santos⁴

Krizia Kricília Lins de Araújo⁵

Alice Correia Barros⁶

Leylane de Araújo Melo⁷

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769
ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

A criança hospitalizada passa a conviver com uma série de restrições e sentimentos como o medo, a ansiedade e a insegurança durante essa fase, o que promove uma vivência traumática e estressante. As atividades lúdicas aparecem como forma de amenizar essa situação, tomando o ambiente hospitalar mais humanizado e menos hostil. Com base nessa temática, realizou-se o presente estudo de abordagem qualitativa que teve por objetivo analisar a percepção da criança sobre o processo de hospitalização diante da presença dos palhaços doutores do projeto Sorriso de Plantão. Para isso foram realizadas entrevistas com a amostra de 15 crianças de 5 a 12 anos internadas no Hospital Geral do Estado (HGE) que tiveram contato com os integrantes do projeto. Através da pesquisa observou-se que a atuação dos palhaços doutores ajuda na recuperação infantil e que a percepção da criança com a presença do lúdico no hospital é diferenciada. Os resultados obtidos com a entrevista confirmaram a necessidade de atividades lúdicas no âmbito hospitalar, com o propósito de ajudar na humanização e resgatar lúdico perdido na infância durante o período de internação.

PALAVRAS-CHAVE

Criança. Hospitalização. Palhaço doutor.

ABSTRACT

The hospitalized child goes to live with a number of restrictions and feelings such as fear, anxiety and insecurity during this phase, which promotes a traumatic and stressful experience. The recreational activities appear as a way to alleviate this situation by making more human and less hostile hospital environment. Based on this theme, we held this qualitative study that aimed to analyze the child's perception about the hospitalization process in the presence of doctors clowns project Duty smile. For that interviews were conducted with a sample of 15 children aged 5 to 12 years admitted to the General State Hospital (HGE) who had contact with project members. Through research it was observed that the performance of doctors clowns help the child recover and that the child's perception with the playful presence in the hospital is different. The results obtained with the interview confirmed the need for recreational activities in hospitals, in order to help in the humanization and rescue playful lost a child during the hospital stay.

KEYWORDS

Children. Hospitalization. Doctor clown.

1 INTRODUÇÃO

Até o início da Idade Contemporânea, a criança era tratada de forma indiferente, não se tinha representação infantil, desconsiderando-a em sua dimensão subjetiva. Esta desvalorização justificou os altos índices de mortalidade infantil e apenas no século XIII se passou a visualizar as representações inerentes a este grupo etário. A Revolução Industrial foi um marco no processo de valorização do grupo infantil, fato que apresentou a grande necessidade de mão de obra e embasava-se no lema que as crianças de hoje seriam os adultos de amanhã, acreditando que estes seriam força da continuidade e evolução da nação (KODAMA, 2007).

Assim, a percepção sobre a criança começou ser modificada progressivamente, havendo o aparecimento de vários requisitos voltados para aperfeiçoar seu crescimento e desenvolvimento, como as leis de proteção da infância, vestuários e brinquedos específicos e condutas alimentares saudáveis. Acompanhando toda essa mudança, surgiu o amor obsessivo materno e a redefinição do papel de pai e mãe (KODAMA, 2007; LUZ, 2009).

A criança é um ser que necessita de cuidados especiais, principalmente durante o seu período de desenvolvimento físico e cognitivo, visto que a mesma possui grande dependência, especialmente dos pais, para realizar suas necessidades e aprimorar suas habilidades. Ao explorar o ambiente a criança desenvolve novos conheci-

mentos e começa a criar um relacionamento com as pessoas e brinquedos. Durante este período é inevitável o aparecimento de riscos, sejam eles: físicos, emocionais, intelectuais ou espirituais. O que acarreta uma atenção maior para o aparecimento de obstáculos que possam prejudicar o seu desenvolvimento (LUZ, 2009; PAVEZI; LIMA, 2012).

Na fase de desenvolvimento infantil, o brinquedo é detentor de grande importância para o progresso da criança, pois ele diminui o estresse, estimula o sistema sensorio-motor e o aspecto intelectual. Ao brincar ela faz uso de sua criatividade para criar, inventar e explorar o que está ao seu redor, além de descobrir seus próprios limites, desta forma, conhecendo a si e aperfeiçoando sua criticidade (PAVEZI; LIMA, 2012).

É possível relacionar a autonomia e alegria da criança no ato de brincar. O processo de hospitalização, frequentemente, se torna traumático para criança em decorrência da mudança da rotina e o distanciamento do convívio familiar, colaborando para a manifestação de sentimentos como a solidão e a tristeza o que acaba dificultando no tratamento. No hospital a criança vivencia sua condição clínica em um espaço limitado, longe de seus brinquedos e objetos pessoais, tornando-se alvo de procedimentos técnicos, dolorosos e estressantes (GOMES, 2004; LUZ, 2009; MITRE; GOMES, 2004; MORCERF ET AL., 2015).

A brincadeira é uma forma de fuga para suprir as necessidades biopsicossociais básicas (PAVEZI; LIMA, 2012). No que diz respeito à hospitalização, a criança sente dificuldade em desenvolver suas atividades e expressar suas emoções, neste sentido o brincar vem para facilitar o processo de aceitação do ambiente (LIMA ET AL., 2009; MORCERF ET AL., 2015).

Como uma alternativa de promover o desenvolvimento de atividades lúdicas, o projeto Sorriso de Plantão surge para ajudar a criança a enfrentar esse desequilíbrio no processo de saúde e doença, com o intuito de promover o bem-estar. Por intermédio de brincadeiras, desenhos e livros para leitura de histórias, a criança exterioriza suas emoções e sentimentos, o que irá ajudá-las durante seu período de internação (TIAGO, 2013). Assim, o projeto tem a finalidade de proporcionar um ambiente de internação menos traumatizante e estressante para criança, beneficiando, assim, a sua recuperação (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2009, GOMES; MITRE; GOMES, 2004; OLIVEIRA, 2012).

Diante do exposto, percebeu-se, então, a necessidade de explorar a percepção da criança acerca do processo de hospitalização antes e após a atuação do palhaço doutor por meio do seguinte questionamento: como o grupo etário de 5 a 12 anos internado no HGE se sente em relação à presença do palhaço doutor à sua atuação? Objetivando, assim, identificar a percepção da criança sobre a internação hospitalar relacionada às atividades propostas pelo sorriso de plantão.

2 METODOLOGIA

Este estudo possui uma abordagem qualitativa e descritiva. Para Minayo (2012), um estudo qualitativo possui capacidade de realizar introduzir questionamentos, centrados nas ações, vínculos e arcabouço sociais, como consolidações humanas significativas, tendo como ação principal compreender o outro enquanto ser humano com suas individualidades.

O local da pesquisa selecionado foi o setor de pediatria do HGE, localizado no município de Maceió, no estado de Alagoas. O critério de escolha para realização do estudo no local é resultante da grande demanda de crianças hospitalizadas na unidade e por ser um dos hospitais de atuação do projeto de extensão Sorriso de Plantão.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto a setembro do ano de 2013, aos domingos durante, o período da manhã, um dia depois da atuação do palhaço doutor.

Foram realizadas 15 entrevistas em razão de duas crianças se negaram a participar mesmo tendo a aprovação do adulto responsável. Primeiramente, realizou-se uma coleta dos dados dos prontuários para verificação do nome da criança, tipo de patologia para verificar se o quadro clínico poderia interferir na participação na pesquisa, idade e número do registro do prontuário. Posteriormente, foi solicitada autorização aos responsáveis presentes para concretizar a entrevista com a criança, explicando-se previamente sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o projeto de pesquisa e o questionário. Os responsáveis por as crianças que atendiam os critérios de inclusão assinaram o TCLE e procedia-se com a entrevista mencionada, ademais a gravação do seu discurso. Estima-se que cada entrevista durou 5 a 10 minutos para ser realizada.

A entrevista possuía três questões subjetivas que norteavam os objetivos da pesquisa e foram as seguintes: a) O que você acha que mudou na sua vida aqui dentro do hospital? b) Como você se sente diante da presença do palhaço doutor? c) Se você pudesse mudar alguma coisa no hospital, o que mudaria?

Atribuíram-se nomes fictícios aos sujeitos entrevistados no intuito de preservar sua identidade, como também em cumprimento ao código de ética.

Incluiu-se na pesquisa as crianças que possuíam faixa etária entre 5 e 12 anos de idade internadas na pediatria do HGE e que já tivessem participado no mínimo uma vez das atividades do projeto de extensão Sorriso de Plantão. E excluídas da pesquisa os indivíduos que estavam fora dessa faixa etária, aquelas que se negaram a participar da pesquisa, as que não tiveram contato com o palhaço doutor ou estava impossibilitada de responder ao questionário em decorrência de sua patologia.

O levantamento de dados inerentes aos relatos das crianças foi realizado por meio de um questionário específico, os quais foram gravados, transcritos e analisados por meio da proposta de análise temática referida por Minayo (2012), percorrendo os caminhos de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, e por fim sua interpretação.

Após a transcrição das entrevistas, análise e interpretação dos dados, realizou-se uma leitura ampla, estabelecendo-se um primeiro contato com a literatura para a apreensão dos sentidos que os sujeitos deixaram transparecer em suas falas.

Selecionaram-se categorias para melhor organização e agrupamento dos resultados e discussão. As categorias são elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. Nessa perspectiva, foi possível agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger as temáticas frequentes (MINAYO, 2012).

Para fins de apresentação destes discursos e, resguardando coerência com o objetivo proposto, foram construídos três temas, sendo estes: mudanças no cotidiano das crianças a partir da hospitalização; a percepção das crianças sobre a presença do lúdico no hospital; mudanças vistas no hospital sobre a percepção da criança.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo sistema Plataforma Brasil, sob o parecer nº 068015/2013, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, atentando as exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos com as entrevistas foram analisados e discutidos de acordo com as seguintes categorias previamente estabelecidas: mudanças no cotidiano das crianças a partir da hospitalização; palhaço doutor: significados da sua presença; idealizações de um ambiente estimulador.

3.1 MUDANÇAS NO COTIDIANO DAS CRIANÇAS A PARTIR DA HOSPITALIZAÇÃO

Dos 15 discursos analisados, 14 tinham relato sobre a ausência de brincadeiras no hospital, comparando-se ao cotidiano da casa e escola tidos como prósperos e alegre.

Nas falas abaixo, o segmento populacional abordado expõe sua concepção acerca do hospital no que se refere à falta de atividades lúdicas.

[...] Aqui é chato, não tem nada pra fazer e não tem nem graça aqui. Em casa eu brinco, saio pra rua. (Super-man, 12 anos).

[...] Porque em casa eu “se sinto” melhor, brinco mais. (Boneca, 6 anos).

[...] Cheguei aqui e fiquei triste, prefiro minha casa que tem brinquedo. (Bailarina, 7 anos).

A hospitalização infantil faz com que ocorra debilidade no quadro emocional da criança em função do afastamento de sua casa, seus pertences e, principalmente, da família. A saudade do pai, irmãos, avós interferem no bem-estar das crianças, visto que estas pessoas são referências para amenizar os medos e incertezas no que se relaciona ao hospital, como é evidenciado a seguir:

[...] Minha casa e meu pai. (Carrinho, 7 anos).

[...] Sinto falta da minha casa e das minhas três irmãs. (Homem aranha, 7 anos).

[...] Sinto falta das minhas amigas, das tias, tios. (Boneca, 6 anos).

Diante dos conflitos internos gerados na criança durante a hospitalização, a presença da família representa um vínculo de confiança devido ao suprimento das suas necessidades em seus aspectos psicológicos, fisiológicos e de reabilitação do processo de saúde e doença (GOMES; ERDMANN; BUSANELLO, 2010; SOUSA; GOMES; SANTOS, 2009).

Sousa, Gomes e Santos (2009), ainda, discorrem que a criança atribui à família o significado de acolhimento, fonte de amor, proteção, segurança e a reconhece como sua referência, sendo essencial para a recuperação de sua saúde.

Tratando-se da família percebe-se que:

Em contrapartida, a presença da família, em especial a da mãe, geralmente promove e mantém a inter-relação criança/família/equipe, neutraliza os efeitos negativos decorrentes da separação, melhora sua adaptação ao hospital, facilita a aceitação do tratamento e ameniza os fatores estressantes da doença, dos procedimentos e da hospitalização. (MOLINA ET AL., 2007, p. 440).

E sobre isso o Estatuto da Criança e do Adolescente concede à criança hospitalizada o direito de usufruir livremente da presença de seu acompanhante. No artigo 12, consta: “nos estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação da criança ou adolescente” (BRASIL, 2012).

3.2 A PERCEPÇÃO DAS CRIANÇAS SOBRE A PRESENÇA DO LÚDICO NO HOSPITAL

Dos 15 entrevistados 14 tiveram respostas positivas quanto à segunda resposta do questionário: Como você se sente diante da presença do palhaço doutor? Um relatou que não sentia nada, mas que gostava quando eles chegavam para brincar. Ao serem questionados eles se referiam ao seu bem-estar, as brincadeiras utilizadas, ao sentimento de alegria e felicidade quando o palhaço-doutor chegava aos sábados para brincar. O sorriso era perceptível ao falarem sobre os palhaços-doutores e as brincadeiras, mostrando todo o entusiasmo e alegria ao lembrarem da tarde de diversão.

Nos depoimentos abaixo, as crianças falam como se sentem diante da presença do palhaço doutor e o que gostam de fazer quando eles chegam:

[...] Brinco e sorriu. E ele canta música. (Homem aranha, 7 anos).

[...] Gostei. Fiquei alegre. (Amarelinha, 6 anos).

[...] Ele faz alegria. Brinca com nós. (Flamenguista, 10 anos).

[...] Gostei. Porque eu nunca mais tinha brincado. (Ben 10, 5 anos).

Vasconcelos (2009), Oliveira e outros autores (2012) afirmam que o sorriso que revela real emoção positiva ao ser experienciado por clientes em terapia pode ser um bom sinal.

A atividade lúdica desenvolvida com as crianças, por meio da leitura de uma história, de um jogo ou da pintura de um desenho, e as reações provocadas por essa atividade, como o riso, provavelmente proporcionaram uma vivência positiva, acompanhada da liberação de endorfina. (MUSSA; MALERBI, 2008, p. 85).

A presença do bem estar é referido pelas crianças quando se questiona sobre a atividade lúdica com o palhaço doutor. Um dos 15 entrevistados relatado que dorme depois que o palhaço vai embora e 14 falam da forma positiva sobre como se sentem.

[...] Sinto melhor. Eu durmo. (Chaves, 5 anos).

[...] Sinto melhor. (Carrinho, 7 anos).

[...] Bem. Ele faz nós brincar e fica sorrindo. (Batman, 11 anos).

[...] Bem. Fico brincando. (Bailarina, 5 anos).

Garcia e outros autores (2011, p.1), explica sobre a sensação de bem-estar sentido pelas crianças após as brincadeiras:

A brincadeira torna o ambiente hospitalar mais agradável, facilitando assim a permanência das crianças no hospital (CAIRES; ESTEVES; ALMEIDA, 2014; CASTRO; PERUCH; FERREIRA, 2014; TIAGO, 2013). Segundo Garcia e outros autores (2011), Esteves, Antunes e Caires (2014), a terapia do riso deixa a criança mais feliz e a visita dos palhaços no período de internação torna o dia mais alegre.

Motta e Enumo (2004) relatam que o brinquedo utilizado junto com o palhaço assume a função de alegrar o ambiente e ameniza as situações desagradáveis para as crianças no hospital.

3.3 MUDANÇAS VISTAS NO HOSPITAL SOBRE A PERCEPÇÃO DA CRIANÇA

A maioria das crianças sempre se referia a família e aos brinquedos como a principal causa de saudade. Na última pergunta do questionário sobre mudanças necessárias no contexto hospitalar, algumas crianças respondem que sentem falta daquilo que eles deixaram em casa, como os irmãos, os pais, as tias, os amigos. A maioria diz que traria brinquedo para mudar o ambiente e sente falta deles. Dois reclamam da estrutura, inclusive cama desconfortável. Outros não sabem o que modificariam no ambiente ou não mudariam nada.

Quadro 1 – Análise das falas das crianças referente a mudança do hospital e o que sentem falta

O que você mudaria no hospital?	Números de crianças que obteve essa resposta
Família	3 crianças
Brinquedos	4 crianças
Pintava o quarto	2 crianças
Cama	2 crianças
Não sei	3 crianças
Nada	2 crianças

*Uma criança respondeu que pintava o quarto e traria os brinquedos, como não existe a opção pintava e brinquedo ela entrou nas duas opções.

Fonte: Próprios autores (2013).

O brinquedo no ambiente hospitalar aparece como uma opção de minimizar a dor e sofrimento passado pela criança. Brincar é uma das atividades essenciais para o desenvolvimento físico, emocional e social (PAVEZI; LIMA, 2012).

A atuação dos profissionais de saúde cercada de procedimentos invasivos, assim como as complexas vivências de sensações do medo da morte, das incertezas do tratamento, proximidade com outras crianças doentes e distância de sua

residência tornam imprescindível que os pais sejam participantes ativos do processo de hospitalização para confortar seus filhos.

A relação entre os pais e a criança é fundamental para desenvolvimento saudável da mesma. Esta ligação entre o binômio mãe filho inicia se durante a gestação e estende-se por toda a infância. Entretanto, esta ligação afetiva entre pais e filhos pode ser rompida e, assim, causar sérios danos ao desenvolvimento biopsicossocial da criança. (DIONÍSIO; ESCOBAR, 2002, p. 23).

Logo, é nesta relação familiar que as crianças buscam apoio, orientação, proteção para o desconhecido e para o sofrimento. Assim, se a criança pode contar a assistência desta família ela poderá superar, com mais facilidade, a ansiedade proporcionada pela doença (GOMES; ERDMANN; BUSANELLO, 2010).

Com o propósito de atender melhor os pacientes, oferecendo melhor qualidade de atendimento e uma boa recuperação, o ambiente hospitalar tem sofrido várias mudanças físicas ultimamente, principalmente relacionadas à cor que pode acarretar sentimento de bem-estar e tranquilidade (CUNHA, 2004; KOTH, 2013).

No que concerne à modificação física do ambiente hospitalar, concebida como uma necessidade relatada das crianças, Bortolote e Brêtas (2008) defendem a relevância da construção de um espaço estimulador para o desenvolvimento infantil dentro de suas dimensões espiritual, psicológico e social:

A estimulação oferecida pelo ambiente provém das condições que este oferece à criança. Como elementos estimuladores do meio ambiente que podemos denominar suficientemente bons, ou seja, que proporcionam experiências significativas à criança, inclui-se o espaço físico, os objetos e, como principal fonte de estimulação, as pessoas, indivíduos responsáveis pela transmissão de sensações cinestésicas, experiências sensoriais, cognitivas, motoras e sociais à criança, por meio do relacionamento interpessoal exercido durante os cuidados prestados (BORTOLOTE; BRÊTAS, 2008, p. 423).

Sobre a influência de a cor no ambiente hospitalar, Boccanera (2007, p.15) expõe que “a cor é um fator importante no conforto do paciente e deve ser corretamente aplicada nas paredes, no piso, no teto, na mobília e demais acessórios, para tornar o ambiente hospitalar mais aconchegante”. Segundo Cunha (2004) e Koth (2013), a coloração é um meio estético que proporciona o conforto e leveza nos estabelecimentos favorecendo aqueles que trabalham e os que estão internados nos hospitais.

4 CONCLUSÃO

Por meio da pesquisa realizada, conclui-se que a atuação do palhaço doutor possibilita o incremento de benefícios na recuperação infantil, reduzindo a visão do hospital como ambiente hostil e tecnicista.

Durante a infância, a criança necessita de um ambiente que estimule o seu desenvolvimento biopsicossocial e, geralmente, no contexto hospitalar essas dimensões são prejudicadas pela alteração da sua rotina, inclusive do brincar, e pelo convívio da dor, fato que justifica o trauma infantil no ambiente hospitalar.

Ao analisar o comportamento infantil relacionado ao processo de hospitalização, constatou-se que as crianças ao vivenciarem uma tarde de brincadeiras e estratégias lúdicas com os palhaços doutores se sentem mais felizes e gostam quando eles chegam aos sábados no hospital, tornando o enfrentamento de sua situação clínica menos angustiante.

Evidencia-se, desta forma, que a percepção das crianças sobre a presença do lúdico no hospital é diferenciada significativamente quando se compara o antes e o depois da atuação do palhaço doutor, em razão da possibilidade de se expressarem e vivenciarem a infância de forma adaptada no contexto em que estão inseridas. Isso demonstra a necessidade da elaboração de novos projetos e pesquisas com o objetivo de melhorar o ambiente hospitalar por meio de atividades lúdicas, tornando-o mais propício à recuperação da saúde e ao enfrentamento da situação em que o paciente se encontra.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. C. C. F.; GUIMARÃES, T. B. Interações entre voluntários e usuários em onco-hematologia pediátrica: um estudo sobre os "palhaços-doutores". **Estud. pesqui. psicol.**, v.9, n.3, Rio de Janeiro, 2009. p.632-647.

BOCCANERA, N. B. **A utilização das cores no ambiente de internação hospitalar**. Universidade Federal de Goiás: Goiânia, 2007.

BORTOLOTE, G. S.; BRÊTAS, J. R. S. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. **Rev. esc. Enferm. USP**, v.42, n.3, 2008. p.422-429.

BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Estatuto da criança e do adolescente**. 9.ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2012.

CAIRES, S.; ESTEVES, C. H.; ALMEIDA, I. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. **Psico-USF**, v.19, n.3, Bragança Paulista, 2014. p.377-386.

CASTRO, E.; PERUCH, C.; FERREIRA, N. Doutores palhaços em ambiente hospitalar: O uso do riso como instrumento terapêutico. In: Seminário de Extensão Universitária da Região Sul, 31, 2014, Florianópolis. **Anais do 31º SEURS**. Florianópolis: UFSC, 2014.

CUNHA; L. C. R. A cor no ambiente hospitalar. In: Congresso Nacional da ABDEH - Seminário de Engenharia Clínica, I, IV, 2004, Salvador. **Anais do I Congresso Nacional da ABDEH**. Salvador, 2004. p.57-61.

DIONÍSIO, R. P. P; ESCOBAR, E. M. A. Importância da presença e participação dos pais durante a hospitalização da criança. **Rev Enferm UNISA**, v.3, 2002. p.23-26.

ESTEVES, C. H.; ANTUNES, C.; CAIRES, S. Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, v.18, n.51, 2014. p.1-12

GARCIA, D. T. R. *et al.* A influência da terapia do riso no tratamento do paciente pediátrico. In: Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, Encontro Latino Americano de Pós-graduação, Encontro Latino de Iniciação Científica, XIII, IX, III, 2009, São José dos Campos. **Anais de trabalhos**. São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba, 2009.

GOMES, G. C.; ERDMANN, A. L.; BUSANELLO, J. Refletindo sobre a inserção da família no cuidado à criança hospitalizada. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.143-147, 2010.

GUIMARÃES, A. F. **A importância do brincar no cotidiano das crianças na educação infantil**. Bauru-SP: Universidade Estadual Paulista, 2008.

KODAMA, K. M. R. O. A representação imagética da criança nos vários processos históricos sociais e sua identidade ameaçada pela cultura globalizada. In: CARDOSO, C. M *et al.* **Diversidade e igualdade na comunicação**. Coletânea de textos do Fórum da Diversidade e Igualdade: cultura, educação e mídia. Bauru: FAAC/Unesp, SESC, SMC, 2007.

KOTH, D. A influência da iluminação e das cores no ambiente hospitalar: a saúde vista com outros olhos. **Especialize**, jan., 2013.

LIMA, R. A. G. *et al.* A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. **Rev EscEnferm USP**, v.43, n.1, 2009. p.186-193.

LUZ, J. H. **Do horror ao amor**: compreendendo o significado de estar hospitalizado no cotidiano de crianças e adolescentes com doenças crônicas. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.3, 2012. p.621-626.

MITRE, R. M. A.; GOMES, R. **A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde**. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueiras, 2004.

MOLINA, R.C.M. *et al.* Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar. **Esc Anna Nery R Enferm**, v.11, n.3, 2007. p.437-444.

MORCERF, C. C. P. *et al.* Projeto de extensão ilumine: a entrada da figura do palhaço no ambiente hospitalar. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, v.11, n.1, 2015.

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

MUSSA, C.; MALERBI, F. E. K. M. O impacto da atividade lúdica sobre o bem-estar de crianças hospitalizadas. **Psicol. Teor. Prat.**, v.10, n.2, São Paulo, 2008. p.83-93.

OLIVEIRA, F. M. *et al.* Recuperação imediata pelo riso: uma experiência clown. **Rev. Ciênc. Ext.**, v.8, n.3, 2012. p.75-85.

OLIVEIRA, R. S.; A Importância do Brincar no Ambiente Hospitalar: da Recreação ao Instrumento Terapêutico. **Psicologado**, 2012.

PAVEZI, M; LIMA, L. S. O papel da brincadeira e do brinquedo no desenvolvimento e aprendizagem da criança. In: Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas: "História, Sociedade e Educação no Brasil", IX, 2012, João Pessoa. **Anais do IX Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas**. João Pessoa: Universidade do Vale do Paraíba, 2012.

SOUSA, L. D.; GOMES, G. C.; SANTOS, C. P. Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do familiar/acompanhante no hospital. **Rev. enferm. UERJ**, v.17, n.3, Rio de Janeiro, 2009. p.394-399.

TIAGO, M. T. S. M. C. C. **Ação dos dr. Palhaços em contexto hospitalar com crianças em risco de desenvolvimento**. Escola Superior de Educação de Lisboa: Lisboa, 2013.

VASCONCELOS, C. G. M. **O sorriso do cliente em terapia**: um estudo exploratório sobre a resposta não verbal do cliente à pergunta-milagre usada na terapia breve orientada para as soluções. Lisboa: Universidade de Lisboa Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2009.

Data do recebimento: 31 de dezembro de 2015

Data da avaliação: 7 de janeiro de 2016

Data de aceite: 25 de janeiro de 2016

-
1. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: andressal.cavalcante@hotmail.com.
 2. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: laise_gabrielly@hotmail.com.
 3. Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: enfamariarosa@yahoo.com.br.
 4. Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: nadjaromeiro@gmail.com.
 5. Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Email: krizia_lins@hotmail.com.
 6. Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Email: licinhabarros@hotmail.com.
 7. Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Email: leylanemelo@hotmail.com.