

O BRINCAR COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO NA VISÃO DA EQUIPE DE SAÚDE

Dulcian Medeiros de Azevedo *
Josefa Josete da Silva Santos **
Maria Alice Rocha Justino ***
Francisco Arnaldo Nunes de Miranda ****
Clélia Albino Simpson *****

RESUMO

O ato de brincar apresenta-se como um importante recurso para a criança compreender o mundo que a cerca e o que acontece com ela, possibilitando a elaboração de conflitos, frustrações e traumas. Objetivamos investigar o nível de aceitação e eficácia das atividades voluntárias desenvolvidas no HUAC, na visão dos profissionais de saúde. Trata-se de uma pesquisa descritiva e de campo realizada num hospital público de Campina Grande - PB, em maio de 2004. Foi enviado à equipe de saúde um questionário com perguntas objetivas e subjetivas a respeito as atividades voluntárias desenvolvidas no serviço de pediatria. Dentre os 11 sujeitos da pesquisa, sete afirmaram que o trabalho consegue diminuir o período de internação das crianças e que a aceitação dos procedimentos clínicos é favorecida, interferindo de maneira positiva. Todos os entrevistados recomendariam este tipo de trabalho para outras instituições que prestam assistência à crianças. Na visão da maioria, o benefício das atividades voluntárias supera o risco de infecção cruzada. Verificamos aceitação dos profissionais de saúde diante das atividades voluntárias dirigidas às crianças internadas. Ao mesmo tempo, as recreações e brincadeiras dos palhaços diminuíram o estresse causado pela hospitalização e favoreceram a aceitação dos procedimentos clínicos realizados.

Palavras-chave: Criança hospitalizada. Enfermagem pediátrica. Ludoterapia. Equipe de assistência ao paciente.

INTRODUÇÃO

O indivíduo, independentemente de sua faixa etária, ao ser hospitalizado é obrigado a romper com todas as atividades sociais, a ficar longe da família e daqueles que lhe têm amor, deixando de ser um indivíduo socialmente ativo para se tornar um paciente, com diminuição de contatos com parentes e conhecidos⁽¹⁾.

A admissão hospitalar é algo que modifica o cotidiano daquele que é o personagem deste processo, o paciente, interferindo na sua unidade familiar; e como reflexo, envolve aqueles que fazem parte de seu dia-a-dia: parentes externos ao seu lar, amigos, colegas de trabalho, vizinhos. Assim, o paciente entra em um cotidiano não

familiar, situação esta que o deixa vulnerável, amedrontado, angustiado, triste, pois surge a necessidade de viver no mundo de uma maneira nova⁽¹⁾.

A internação hospitalar pode desenvolver sentimentos confusos e dicotômicos na criança e sua família, como, por exemplo, cura e morte, alegria e tristeza, medo e confiança, caracterizando o hospital como um ambiente de experiências dolorosas e significativas para toda a vida. Portanto, o manejo de tal situação apresenta-se como uma tarefa complexa para a família e a criança hospitalizada, requerendo da equipe de saúde, em especial da enfermagem, uma assistência diferenciada e peculiar⁽²⁾.

* Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF-UFRN). Professor substituto do Departamento de Enfermagem da UFRN.

** Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

*** Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Trabalho em Humanização do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande.

**** Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor do Departamento de Enfermagem e do PGENF-UFRN.

***** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do PGENF-UFRN.

No caso da hospitalização infantil, todos estes problemas parecem ter implicações ainda maiores e ser de difícil resolução. As reações da criança à doença e à hospitalização dependem principalmente do nível de desenvolvimento psíquico na ocasião da internação, tipo de patologia, grau de apoio familiar e atitudes da equipe de saúde⁽³⁾.

A hospitalização é para a criança uma situação estressante, os resultados de uma hospitalização, mesmo que não haja comprometimento físico, poderá causar em algumas crianças traumas futuros e muitas vezes com consequências imprevisíveis^(4:21).

Foi pensando nestes desafios e problemas inerentes à hospitalização infantil que surgiu a Associação de Amigos e Voluntários (AMA) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), pertencente à Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), tendo como proposta modificar o impacto causado pela internação pediátrica, humanizando o atendimento e as relações interpessoais dentro do serviço de pediatria.

Atualmente, através da política de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), a AMA foi incorporada ao Grupo de Trabalho em Humanização (GTH-HUAC), conforme diretrizes do Humaniza – SUS⁽⁵⁾. Os membros permanentes do GTH são funcionários dos diversos setores do serviço hospitalar: membros da equipe de saúde, auxiliares de serviços gerais, agentes administrativos.

O GTH possui espaço físico próprio nas instalações do HUAC, e está aberto ao público diariamente. As inscrições para novos voluntários, a recepção e triagem de brinquedos doados e as reuniões com a diretoria do Hospital ocorrem nessa sala. A cada trimestre, turmas de voluntários são formadas através de inscrição e respectiva análise curricular. Os próprios voluntários veteranos se encarregam de fazer a divulgação em universidades públicas ou privadas e em outras instituições de saúde na busca de novos voluntários.

É realizado treinamento que abrange: oficinas preparatórias; aulas de maquiagem; depoimentos de ex-voluntários e discussões de textos que abordem o assunto⁽⁶⁾; apresentação

de vídeos e filmes que tragam mensagens sobre humanização. A supervisão do trabalho voluntário é feita por meio de reuniões semanais, e o voluntário preenche uma carga horária semanal de no mínimo quatro horas, sendo escolhidos no momento da inscrição os dias em que virá à brinquedoteca, situada na própria ala pediátrica.

Apesar de ser um trabalho voluntário, reitera-se nas supervisões a seriedade e a responsabilidade do voluntário para com suas obrigações, dando-se ênfase à participação das reuniões e à abertura da brinquedoteca. Os voluntários são chamados carinhosamente de “Doutores da Brincadeira”, vestem-se como palhaços, sendo que o velho macacão ou paletó típico é substituído por um jaleco colorido, extravagante e cheio de enfeites que despertam a curiosidade das crianças, acrescido da face devidamente maquiada. Cada integrante cria e incorpora um personagem lúdico com nome e modo próprio de andar, definido no treinamento antes de se iniciarem as atividades.

O projeto “Doutores da Brincadeira” foi criado em 1999, sendo a primeira turma de “voluntários palhaços” formada por acadêmicos do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), fato este que antecipa as recomendações e prerrogativas ministeriais do GTH-Humaniza-SUS. Embora o grupo fosse formado por psicólogos, não visava aplicar técnicas de psicoterapia, mas tão-somente reaproximar a criança ao seu mundo infantil e atenuar o estresse causado pelo ambiente hospitalar e suas consequências, tais como tristeza, inquietação, medo, impaciência e sofrimento.

Atualmente, os voluntários são alunos dos cursos de Enfermagem, Serviço Social, Odontologia, Psicologia, Pedagogia, Jornalismo, Administração, e funcionários do HUAC, os quais encantam as manhãs e as tardes das crianças e dos adolescentes hospitalizados e daqueles à espera de consultas no ambulatório. Em quase oito anos o projeto já contou com aproximadamente mil voluntários, atendendo a mais de dez mil internos.

O público-alvo do trabalho voluntário desenvolvido pelo GTH são crianças e adolescentes hospitalizados numa faixa etária de zero a 17 anos, distribuídos em nove

enfermarias, sendo duas para isolamento por doenças infecto-contagiosas e sete para clínica médico-cirúrgica, variando entre quatro e cinco leitos cada, com ocupação de 20 a 25 internos.

Cabe aos voluntários a abertura da brinquedoteca nos turnos matutino e vespertino, durante toda a semana, para que os internos que deambulam e não possuem restrição no seu tratamento possam ir a ela, seja para brincar, seja para tomar em empréstimo brinquedos, livros, jogos. Os voluntários também passeiam pelo corredor da ala e vão às enfermarias em busca dos internos mais tímidos ou que não podem deambular, conduzindo-os à brinquedoteca.

O acervo da brinquedoteca é composto de brinquedos variados, material artístico em geral, CD's de música, livros infantis e pedagógicos, gibis, pinturas, jogos. Todavia, o material mais importante é o encontro humano entre os envolvidos, como forma de facilitar a potencialidade criativa de acordo com o desejo dos internos, utilizando-se o lúdico.

Entendemos que o brinquedo não representa apenas uma necessidade básica da criança, ele se apresenta também como um instrumento de distração e oportunidade para a aprendizagem e desenvolvimento de suas habilidades, já que ao brincar a criança pode viver simbolicamente suas fantasias, explorar e dominar o mundo externo, bem como suas ansiedades⁽⁷⁾.

A necessidade de brincar não deve ser eliminada quando as crianças adoecem ou são hospitalizadas, uma vez que o brincar desempenha papéis importantes para a criança, como capacitá-la a sentir-se mais segura em um ambiente estranho e com pessoas estranhas. Ao trabalhar com modalidades expressivas e inventivas de seu cotidiano, como, por exemplo, desenho, pintura, modelagem, jogos, a criança experimenta um processo de organização do real e de sua criação, sendo, ao mesmo tempo, algo estruturante e expressivo, o que implica na transformação de significados^(4,8).

As atividades recreacionais de natureza lúdica podem ser empregadas como um instrumento para restabelecer a relação de ajuda, na medida em que intermediam a expressão não-verbal da criança, pois o brincar

é, concomitantemente, um fenômeno natural e complexo, que encerra várias funções, entre elas a comunicação⁽⁷⁾.

O brinquedo terapêutico como técnica permite a expressão segura dos sentimentos, pela projeção e transferência objetal destes sentimentos aos personagens da brincadeira ou até mesmo ao profissional, criando um campo de "transicionalidade", algo próximo ao faz-de-conta⁽⁹⁾. Os brinquedos utilizados podem servir como um canal de comunicação entre a criança e o profissional de saúde que a assiste^(3,10).

Na perspectiva holística do tratamento hospitalar, a proposta terapêutica a partir das atividades lúdicas no ambiente de internação pediátrica propicia à criança um meio sustentável de aceitação, criação e aprendizagem entre este novo e aterrorizante ambiente e suas peculiaridades, além da articulação entre seus mundos interno e externo.

As experiências com esse artefato terapêutico revelam que a equipe de enfermagem deve trabalhar nesta perspectiva, ou seja, utilizar-se da capacidade lúdica da criança com o interjogo proporcionado pelo brinquedo e adotar, mediante instrumentalização, um recurso a mais no seu fazer diário, por ser relevante no desenvolvimento de uma assistência de enfermagem de qualidade junto ao cliente pediátrico, cujos resultados apontam os benefícios desta prática^(4,8, 11-14).

Nesse contexto, objetivamos: investigar o nível de aceitação e eficácia das atividades voluntárias desenvolvidas no HUAC, na visão dos profissionais de saúde.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa se apresenta como uma investigação descritiva, com abordagem qualitativa. Sabemos que cabe ao pesquisador, no estudo descritivo, observar, descrever e documentar os aspectos de determinada situação ou fenômeno, sem se preocupar em estabelecer relações de causa e efeito. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa parte do pressuposto de que o conhecimento dos indivíduos é possível a partir da experiência humana tal como é vivida⁽¹⁵⁾.

Realizamos o estudo durante o mês de maio de 2004 no HUAC-UFCG, com os profissionais

de saúde que trabalhavam na ala pediátrica, especificamente os de enfermagem e da equipe médica. Dos 14 profissionais do setor, participaram 11 profissionais de saúde, sendo quatro técnicos de enfermagem, dois enfermeiros e cinco médicos. Todos eram funcionários do Serviço de Pediatria do HUAC, os quais experienciam as atividades dos voluntários nos turnos de funcionamento da brinquedoteca.

Adotamos como instrumento de coleta de dados um questionário constituído de cinco perguntas diretas com múltipla escolha (*sim*, *talvez* e *não*), seguidas do pedido de justificativa para tal resposta.

Explicitamos aos entrevistados os objetivos e a justificativa da pesquisa anteriormente à assinatura do consentimento livre e esclarecido, conforme recomenda a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Ética na Pesquisa Envolvendo Seres Humanos⁽¹⁶⁾. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUAC (Protocolo 20031015-23).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise e discussão que se segue, optamos por avaliar cada uma das perguntas formuladas aos sujeitos da pesquisa a partir da leitura flutuante tantas vezes quantas fossem necessárias, como forma de apreender os significados sem a preocupação de categorizá-los do ponto de vista formal, pois entendemos que, ao reler exaustivamente, nos seria possível uma análise sobre cada uma das respostas dadas aos questionamentos feitos.

Quando indagados **“De que maneira os Doutores da Brincadeira interferiam na recuperação ou melhora dos internos?”**, todos afirmaram que o trabalho desenvolvido ajudava na evolução clínica dos internos. Concordamos que a utilização do brinquedo é imprescindível para a recuperação dos jovens, pois trabalha muito a comunicação abstrata, por meio do simbólico e do não-verbal⁽¹⁷⁾.

Em seguida, foi perguntado a eles se a **aceitação, por parte das crianças, dos cuidados ou procedimentos** (curativos, administração de medicamentos, punções) realizados pela equipe de enfermagem e médica era melhorada pela visita dos palhaços e pela visita à brinquedoteca, sendo que sete

responderam que “sim”, e quatro deles disseram que “talvez” fosse melhorada.

A afirmação dos profissionais entrevistados converge para os resultados já apresentados, sobre o efeito do trabalho realizado pelos artistas “Doutores da Alegria - SP”, pioneiros no Brasil no trabalho com crianças hospitalizadas nas mais variadas situações⁽¹⁸⁾.

As atividades lúdicas desenvolvidas por esses artistas desencadearam os seguintes benefícios nas crianças: mudança do comportamento passivo para o ativo, melhor aceitação de procedimentos e exames, maior colaboração com a equipe de saúde, imagem mais positiva da hospitalização, recuperação pós-operatória mais acelerada, diminuição de estresse para equipe e pais, como também melhor relacionamento entre profissionais, pais e crianças⁽¹⁸⁾.

Na visão de sete entrevistados, **as visitas dos palhaços e a presença física das crianças na brinquedoteca** conseguem diminuir seu período de internação, enquanto quatro responderam que “talvez” fosse obtido tal efeito.

O simples ato de brincar “representa um recurso para a criança entender o mundo que a cerca e o que acontece com ela, possibilitando a elaboração de conflitos, frustrações e traumas”⁽³⁾. As brincadeiras perpassam toda a infância da criança, ocasionando a repetição de situações prazerosas, a expressão de medos e fantasias não verbalizados, tornando-se uma forma importante de comunicação por vezes ignorada pela equipe de enfermagem⁽¹⁹⁾.

Ficou evidenciada a aceitação dos profissionais de saúde através de um dos questionamentos, quando todos os sujeitos afirmaram que **recomendariam este tipo de trabalho para outras instituições de saúde** com assistência a crianças, o que é exemplificado a seguir.

Esse trabalho torna o ambiente mais agradável e suportável, principalmente para as crianças, fazendo com que estas, por algum momento, esqueçam-se de que estão doentes. Além do mais, acelera a recuperação das crianças (E-2, Téc. Enfermagem).

Ameniza o impacto da internação, criando uma opção de lazer durante a doença (E-4, Médico).

Talvez o momento mais instigante e esperado neste estudo tenha sido saber dos profissionais se o **“benefício” deste tipo de trabalho superaria o risco de infecção cruzada desencadeada pelas visitas ou instrumentos de distração** (brinquedos, jogos, objetos de manipulação das crianças na brinquedoteca, voluntários que circulam pela ala) utilizados na brinquedoteca e nas enfermarias. Apenas dois entrevistados responderam que **o trabalho não superaria o risco:**

Acredito que esse trabalho contribui um pouco para a ocorrência de infecção cruzada através dos brinquedos que são, geralmente, passados de uma criança para outra sem haver uma higiene prévia; do próprio contato de uma criança com outra na brinquedoteca, e os próprios Doutores da Brincadeira que, ao brincarem com uma criança e posteriormente com outra, não realizam a lavagem das mãos. (E-8, Téc. Enfermagem).

O restante da amostra, ou seja, nove sujeitos responderam que **o trabalho superaria o risco:**

A convivência com outros e a alegria podem melhorar o sistema imunológico. Entretanto, deve haver cuidados mínimos de desinfecção dos brinquedos, de como vão e voltam às enfermarias para que esse risco seja diminuído (E-1, Médico).

As infecções hospitalares ainda são causadas pela falta de higiene de enfermeiros, técnicos e médicos que não tomam os cuidados de higiene necessários para o manuseio dos pacientes, principalmente os procedimentos invasivos. As brincadeiras dos Doutores da Brincadeira são rápidas, sem procedimentos invasivos e feitas por pessoas que não têm contato com contaminantes (secreções, materiais cirúrgicos, etc.) (E-10, Médico).

Apesar de existir um número expressivo de publicações que ressaltam o uso do brinquedo no hospital, muitos aspectos ainda necessitam ser melhor explorados⁽¹⁹⁾. Entre esses aspectos estão a utilização do brinquedo como um potencial agente disseminador de

infecção cruzada, ou ainda, a limpeza/desinfecção do brinquedo realizada de maneira incorreta. Em um levantamento bibliográfico⁽¹⁹⁾ sobre o uso do brinquedo terapêutico na pediatria, apenas um artigo⁽²⁰⁾ tratou da temática *risco de infecção cruzada* ao propor a ação de limpeza dos materiais, brinquedos e jogos envolvidos na distração dos pacientes pediátricos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificamos a aceitação da utilização do brinquedo como objeto terapêutico na perspectiva da transicionalidade, percebido pelo impacto positivo das atividades voluntárias direcionadas aos internos na pediatria do HUAC. Como parte desse resultado, as atividades voluntárias de recreação e as brincadeiras dos voluntários palhaços também promoveram uma satisfatória evolução clínica dos internos, reduzindo o nível de estresse e os efeitos ansiogênicos causados pela hospitalização. Favoreceram ainda a melhoria no grau de aceitação dos procedimentos clínicos invasivos e não invasivos, como as punções venosas e os curativos, como também aqueles da esfera do relacionamento interpessoal, como a própria visita rotineira da equipe médica.

O uso do brinquedo como instrumento terapêutico possibilita ao profissional a compreensão das necessidades e sentimentos, medos, angústias, defesas e narcisismo da criança, na medida em que esta assimila novas situações de aprendizagem sobre si e sobre o contexto hospitalar, esclarecendo conceitos entendidos por ela de forma pouco aclarada e, por vezes, estereotipada. Desse processo, verificamos o desenvolvimento da autoconfiança, na medida em que os internos são preparados para experiências do processo saúde-doença consideradas como amedrontadoras e atemorizantes, dada a novidade que encerram.

Apesar destas considerações, ressaltamos a necessidade de desenvolvimento e aprofundamento de novos estudos. O voluntariado tem se apresentado como um propulsor no desenvolvimento do terceiro setor em resposta às ineficiências do Estado e da iniciativa privada, em busca de resolutividade pautada nas atividades humanas e solidárias, seja no setor saúde, seja nas áreas afins.

PLAYING AS A THERAPEUTIC INSTRUMENT IN THE VIEW OF A HEALTH CARE TEAM

ABSTRACT

The act of playing represents an important tool for the children to understand the world that surrounds them and what happens with them, making possible the elaboration of conflicts, frustrations and traumas. We aimed to investigate the level of approval and efficacy of the volunteer activities developed at Alcides Carneiro University Hospital, in the view of health professionals. This was a descriptive and field research, carried out at a public hospital in Campina Grande, Paraíba State, Brazil, in May 2004. A questionnaire with objective and subjective questions about volunteer activities developed at the pediatric service was given to the health care team. Among the 11 research subjects, seven of them stated that this work reduces the hospitalization period for children, and that the approval for clinic procedures is improved, thus interfering in a positive way. All interviewees would recommend this work to other institutions that offer care for children. In the view of most, the benefit of the volunteer activities outweighs the risk of cross-infection. We observed approval by health professionals to the volunteer activities directed to hospitalized children. The same happened with the recreation and the clown's jokes, which reduced the stress caused by the hospitalization and favored the approval of clinic procedures by the patients.

Key words: Hospitalized child. Pediatric nursing. Play therapy. Patient Care Team.

EI JUGAR COMO DISPOSITIVO TERAPÉUTICO EN LA VISIÓN DEL EQUIPO DE SALUD

RESUMEN

El acto de jugar viene como un recurso importante para el niño entender el mundo que lo cerca y lo que pasa con él, haciendo posible la elaboración de conflictos, frustraciones y traumas. Nosotros apuntamos a investigar el nivel de aceptación y efectividad de las actividades voluntarias desarrolladas en HUAC, en la visión de los profesionales de salud. Se trata de una Investigación descriptiva y de campo, cumplida en un hospital público de Campina Grande-PB, durante mayo de 2004. fue pasado al equipo de salud una encuesta con el objetivo y las preguntas subjetivas con respecto a actividades voluntarias desarrolladas en el servicio de la pediatría. Entre los 11 sujetos de la investigación, siete afirmaron que el trabajo consigue reducir el período de la internación de los niños, y que la aceptación a los procedimientos clínicos es favorecida, interfiriendo de una manera positiva. Todos los investigados recomendarían este tipo de trabajo para otras instituciones que dan la asistencia a los niños. En la visión de la mayoría, el beneficio de las actividades voluntarias supera el riesgo de infección cruzada. Nosotros averiguamos la aceptación de los profesionales de salud frente a las actividades voluntarias encaminadas a los niños internados. Al mismo tiempo, las recreaciones y los juegos de los payasos redujeron la tensión causada por la hospitalización y ellas favorecieron la aceptación de procedimientos clínicos realizados.

Palabras clave: Niño hospitalizado. Enfermería pediátrica. Ludoterapia. Grupo de Atención al Paciente.

REFERÊNCIAS

1. Neman F, Souza MF. Experienciando a hospitalização com a presença da família: um cuidado que possibilita conforto. *Nursing* (São Paulo). 2003;56(6):28-31.
2. Collet N, Oliveira BRG. *Enfermagem pediátrica*. Goiânia: AB; 2002.
3. Baldini SM, Krebs VLJ. A criança hospitalizada. *Pediatrics* (São Paulo). 1999; 21(3):182-90.
4. Schmitz SM, Piccoli M, Viera CS. A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde*. 2003;2(1):67-73.
5. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
6. Azevedo DM, Santos JJ. Relato de atividades lúdicas em uma unidade pediátrica. *Nursing* (São Paulo). 2004;78(7):29-33.
7. Santos ACF. Brinquedo terapêutico: um auxílio às crianças hospitalizadas [trabalho acadêmico]. Campina Grande: Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba; 2000.
8. Valladares ACA. Manejo arteterapêutico no pré-operatório em pediatria. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [serial online]. 2004 [Acesso em 10 dez. 2005]; 6(1):110-115. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/pdf/r3_arteterapia.pdf.
9. Winnicott DW. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago; 1975.
10. Leifer G. Princípios e técnicas em enfermagem pediátrica. 4 ed. São Paulo: Santos ed.; 1998.

11. França GM, Zilioli D, Silva PRF, Sant'ana RPM, Lima RAG. Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1998;6(5):27-33.
12. Almeida FA. Brinquedo terapêutico: vivenciando a experiência de estar hospitalizado através do jogo simbólico. *Acta Paul Enferm*. 2000;13:129-33.
13. Martins MR, Ribeiro CA, Borba RIH, Silva, CV. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2001;9(2):76-85.
14. Dias SMZ, Motta MGC. Práticas e saberes do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. *Ciênc Cuid Saúde*. 2004;3(1):41-54.
15. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Res. CNS 196/96.
17. Borba RIH, Ribeiro CA. E nossas crianças como vão?. *Revista COREN-SP* 2000;5(30):9-11.
18. Masetti M. Soluções de palhaços: transformações na realidade hospitalar. 5 ed. São Paulo: Palas Athena; 2002.
19. Leite TMC, Shimo AKK. Visitando a literatura sobre o uso de brinquedos nas unidades de internação pediátrica. *Nursing (São Paulo)*. 2006;102(9):1093-7.
20. Suviste J. The toy trap uncovered. *Nurs Times*. 1996;92(10):56-8.

Endereço para correspondência: Dulcian Medeiros de Azevedo. Rua: Pedro Izidro, 114, São João. Jardim do Seridó – RN. CEP: 59343-000. Tel.: (83) 3341-1616, Ramal 211. E-mail: dulcianenf@hotmail.com

Recebido em: 21/03/2007

Aprovado em: 25/06/2007