

# UTILIZAÇÃO DO LÚDICO COMO COADJUVANTE DO CUIDADO PRESTADO PELA ENFERMAGEM NA PEDIATRIA

## USING LUDIC ACTIVITIES TO SUPPORT THE CARE PROVIDED BY NURSING STAFF IN THE PEDIATRIC UNIT

URI - RS

*Adrieli Pivetta<sup>1</sup>*

*Carla Argenta<sup>2</sup>*

*Elisangela Argenta Zanatta<sup>3</sup>*

### RESUMO

Relato de um Projeto de Prática Assistencial de Enfermagem, proposto pela disciplina de Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen. As ações do projeto foram implantadas no primeiro semestre de 2009, na Unidade Pediátrica de um hospital da Região Norte do RS. Teve como objetivo proporcionar o cuidar, essência da profissão Enfermagem, através de momentos de recreação, diversão e lazer para as crianças que se encontravam hospitalizadas, permitindo que desenvolvessem as atividades próprias da idade, que a hospitalização ou a própria patologia acabaram limitando ou impossibilitando. Participaram do projeto quinze crianças, na faixa etária de dois a nove anos. As ações traduziram-se em: pinturas, desenhos, confecções de cartões, dobraduras e histórias. As ações possibilitaram aos pequenos pacientes atividades que vão além das impostas no ambiente hospitalar, permitindo à equipe de enfermagem oferecer um plano de ação diferenciado.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Lúdico; Criança hospitalizada.

### ABSTRACT

It is a report about the project Nursing Practice Assistance, proposed during the research conducted to produce the Term Paper to complete the Nursing Course at Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen. The project actions were implemented during the first semester of 2009, in the Pediatric Unit of a hospital located in South of Brazil. It was designed to provide hospitalized children care, the essence of the nursing profession, through recreational activities, entertainment and leisure, allowing them to develop activities according to their age which the hospitalization or the disease limited or made impossible for them. Fifteen children, between the ages of two and nine, took part in the project. It resulted in paintings, drawings, cards, origami and stories. It allowed patients to perform small activities that go beyond those imposed by hospitals, allowing the nursing staff to offer a different plan of action.

**Keywords:** Nursing; Playful; Hospitalized children.

<sup>1</sup> Enfermeira da Fundação Regional Integrada. [adri\\_pivetta@hotmail.com](mailto:adri_pivetta@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfa. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Docente da **Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões** – Campus de Frederico Westphalen. [carlaargenta@yahoo.com.br](mailto:carlaargenta@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Enfa. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Docente da Universidade Estadual de Santa Catarina – Campus de Palmitos. [elisangelaargenta@hotmail.com](mailto:elisangelaargenta@hotmail.com)

## Introdução

O cuidado surge na humanidade ainda na Pré-história, devido à necessidade de perpetuação da espécie. Assim, ele aparece com a finalidade de garantir a conquista de condições básicas de vida para os indivíduos com os quais se convive, assegurando-lhes a continuidade do grupo. Com o passar do tempo, o conceito dado ao cuidado evoluiu e ganhou novos significados, sempre buscando corresponder às necessidades da população. E, nesta perspectiva, nasce no século XIX, a Enfermagem como profissão representada pelo ato de cuidar.

Assim, a Enfermagem sempre trouxe a conduta de prestar cuidado aliado à arte, essência da profissão, buscando através dele oferecer dignidade e qualidade de vida por meio de uma assistência integral e humanizada. Para tanto, compete ao enfermeiro buscar formas de cuidado que vão além das expostas em livros de procedimentos e da competência técnica, incorporando atividades que facilitam a efetividade deste processo, inerente à profissão.

Quando o cuidado a ser prestado destina-se ao público infantil, deve o profissional ter consciência de que se trata de um público diferenciado, que exige maior cautela, atenção e dedicação. Oferecer as condições básicas para um desenvolvimento saudável para a criança em ambiente hospitalar nem sempre é uma tarefa fácil, cobrando do profissional enfermeiro planos assistenciais que venham ao encontro das particularidades deste público.

Nesta mesma concepção é possível dizer que a criança encara a hospitalização como algo negativo, muitas vezes como um castigo que a proíbe de ser criança e que a afasta de seu círculo familiar e social, impedindo-a de realizar atividades as quais estava acostumada, como o brincar e o comunicar-se com outras crianças. Inverter esta imagem requer do enfermeiro habilidades capazes de tornar o ambiente hospitalar em um local acolhedor para a criança, onde a mesma consiga se sentir protegida e segura.

É nesta perspectiva que nasce a importância do desenvolvimento das ações lúdicas com as crianças que se encontram limitadas ao ambiente hospitalar. Através do brincar, o enfermeiro pode diminuir o estresse e a angústia, resultantes da hospitalização, devolver à criança atividades que antes eram rotineiras e transformar sua permanência hospitalar em algo menos penoso, oferecendo condições básicas para o seu crescimento e desenvolvimento.

Frente a essas considerações que se propôs a implantação de atividades lúdicas como estratégia de efetivar o cuidado na Unidade Pediátrica de um hospital da Região Norte do Rio Grande do Sul. Buscou-se, através das ações lúdicas, minimizar os sentimentos negativos da criança, como medo, dor e ansiedade em relação ao local, doença e equipe de enfermagem, além de disponibilizar momentos de recreação e lazer, permitindo o desenvolvimento de ações capazes de despertar a criatividade, imaginação e confiança entre paciente e enfermeiro, para seu desenvolvimento e favorecendo o envolvimento também do familiar neste processo.

## O CUIDADO EM ENFERMAGEM

O ato de cuidar emerge como algo extremamente indispensável para a evolução da saúde do ser humano, pois representa humanização, devoção, sentimento, dedicação e envolvimento do profissional em prol da saúde de quem o recebe. Na enfermagem, todas as definições de cuidado o trazem como algo

primordial e essencial para a profissão, sempre aliado à arte, à humanização e a valorização da vida humana, o que o torna algo muito valioso.

Busca-se, com o cuidado, tornar a assistência humanizada e adequada ao ser humano, apresentando suporte e elementos fundamentais que ofereçam condições para se viver bem. Para isso, o cuidar requer do enfermeiro consciência sobre a importância da dedicação, zelo, atenção e criatividade, muitas vezes exigindo inovações para efetivação das práticas referentes ao cuidado.

Para Lopes (2005), por ser o enfermeiro o profissional que permanece por maior tempo com o paciente, pressupõe-se que é nele que o paciente deposita sua confiança, credibilidade e a própria vida, com a visão de dispor de alguém capaz de auxiliar no seu processo de recuperação. Dessa forma, cabe salientar que o profissional enfermeiro precisa compreender que no momento em que presta o cuidado possui em sua frente algo muito mais complexo que uma patologia a ser tratada, possui diante de si um ser humano que pensa, sente e carece ser percebido e tratado como tal.

A relação entre enfermeiro e paciente é descrita por Guimarães & Rosa (2008), quando enfatiza que o enfermeiro deve conquistar a confiança do seu cliente, mostrar sua competência e lhe garantir o melhor tratamento possível. Assim, o enfermeiro precisa apresentar-se disposto a oferecer o que está ao seu alcance ao ser humano que está sob seus cuidados, utilizando para isso estratégias que possam facilitar o cuidado, o conforto e o bem-estar, essenciais à recuperação, como exemplo, a utilização do lúdico, especialmente quando esse ser trata-se de crianças.

## **CUIDADO AO CLIENTE PEDIÁTRICO: COMPLEXIDADE E SENSIBILIDADE**

O Estatuto da Criança e do Adolescente determina, através da Lei nº8.069, de 13 de junho de 1990, que a criança deve gozar de todos os direitos fundamentais inerente à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, como condições de liberdade e de dignidade. Estabelece-se, assim, o compromisso, por parte de todas as pessoas que convivem com a criança, de oferecer e facilitar essas condições fundamentais, independente do local ou situação em que ela se encontra.

Portanto, salienta-se que cuidar do ser criança requer do cuidador a tarefa de defender e facilitar a promoção das atividades que são próprias da idade, além de permitir a ela que demonstre seus desejos e anseios da maneira que lhe parecer mais fácil. Inibir ou proibir a criança de expressar ou concretizar seus pensamentos não é benéfico nem a ela e nem ao cuidador, que acaba não conhecendo de fato a criança a ser cuidada.

Quando uma criança é separada do seu lar, por necessitar de hospitalização, afasta-se de sua vida cotidiana, do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, com a limitação física e a passividade, aflorando sentimentos de culpa, punição e medo da morte (MITRE; GOMES, 2004). A doença é vista pelas crianças de várias maneiras, sendo impossível descobrir o motivo pelo qual ela pensa estar hospitalizada e as expectativas que constrói sobre a internação.

O público infantil, na sua maioria, percebe a hospitalização como um castigo que

invade sua privacidade e autonomia, contradizendo sua vontade, pois é próprio da criança a necessidade de liberdade, de movimento, de gastar energias através de brincadeiras, jogos e ações. O enfermeiro possui um papel fundamental neste processo, pois deve construir maneiras de fazer com que a criança sinta-se à vontade e encare o período da maneira menos penosa possível.

Frente a estas circunstâncias, o enfermeiro tem o dever de identificar os problemas causados pelo processo de hospitalização e, em conjunto com a equipe, criança e acompanhante, elaborar planos de ações assistenciais que diminuam as intercorrências causadas pela permanência no hospital, isso de maneira interativa, democrática e com participação efetiva de todos os envolvidos. Para que isso ocorra, se pode proporcionar à criança a libertação de seus sentimentos e criatividade, através de jogos, pinturas e brincadeiras com a equipe e com outras crianças que se encontram em situação análoga.

A criança precisa sentir-se protegida, encontrar no hospital um local harmonioso e aconchegante. Muitas são as possibilidades de intervenção quando se usa o lúdico no ambiente hospitalar; o enfermeiro pode criar, juntamente com a criança, o caminho mais suave e adequado para cada caso, patologia e tratamento, a fim de que ocorra melhor eficácia no resultado final e diminuição dos efeitos negativos que a hospitalização causa no desenvolvimento da criança.

## **A BRINCADEIRA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO PEDIÁTRICO: UMA ALTERNATIVA PARA O PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

Diante da fragilidade e delicadeza da situação familiar e da própria criança diante da hospitalização, o enfermeiro precisa, além da competência técnico-científica, ser sensível e criativo para construir e propor alternativas a fim de diminuir o estresse e a tensão. Neste contexto, Zagonel, Lacerda e Castanha (2005, p. 97) declaram que

estando o enfermeiro inserido neste contexto de cuidar, ele pode utilizar também diferentes instrumentos de cuidado, como a criatividade e a comunicação, para ajudar seus pequenos pacientes a descobrir mundos e sentidos novos, transpondo assim as barreiras de certos medos e inseguranças que o ambiente hospitalar desperta.

A ludoterapia é uma prática usada pelos profissionais enfermeiros com o intuito de dinamizar o cuidado no ambiente hospitalar. O enfermeiro é um educador que, muitas vezes, necessita usar técnicas criativas que vão ao encontro das necessidades do público assistido. O fato da ludoterapia ser, principalmente, utilizado com pacientes pediátricos é justificada por Martins et al (2001, p.1) quando dizem que “brincar é a atividade mais importante da vida da criança e é crucial para seu desenvolvimento motor, emocional, mental e social. É a forma pela qual ela se comunica com o meio em que vive e expressa ativamente seus sentimentos, ansiedades e frustrações”.

Assim, com a brincadeira, a criança sente-se mais disposta a expor e verbalizar seus sentimentos sobre determinada situação, permitindo ao profissional estabelecer métodos capazes de auxiliar a criança a lidar com suas dificuldades. Deste modo, o lúdico aparece

como uma potencialidade terapêutica capaz de transformar o ambiente hospitalar visto como algo triste, repleto de doenças e males, em um local alegre e divertido que possibilita a recuperação de maneira humana e digna.

O brincar no hospital converte a ideia de ser o doente um ser passivo, que apenas recebe e aceita, o que lhe julgam necessário; ao contrário disto, o lúdico permite que o cliente passe a ser também um ator deste processo. Propõe-se com a brincadeira, um novo padrão de relacionamento no ambiente hospitalar, que tanto a equipe de enfermagem como paciente e família construam um elo de confiança e trabalhem em conjunto.

Frente às considerações estabelecidas até o momento, é possível afirmar que fica clara a importância e o benefício do brincar, tanto para o desenvolvimento das práticas do cuidado efetivadas pelo enfermeiro, quanto para a vida e desenvolvimento físico, emocional e psíquico das crianças que se encontram limitadas a um leito hospitalar. Assim, nada mais justo proporcionar a estes pequenos seres o direito que possuem de brincar, rir, sonhar e divertir-se para minimizar as dificuldades que a situação lhes impõe e, ao mesmo tempo, em igual importância, permitir a construção de um elo afetivo que favoreça a comunicação com a equipe com a qual convive.

## **METODOLOGIA**

As ações lúdicas foram implantadas durante o primeiro semestre de 2009 em um hospital da Região Norte do RS, mais especificamente na Unidade Pediátrica. As atividades aconteceram semanalmente, num dia da semana previamente combinado com a equipe de saúde responsável pela Unidade. Participaram da implantação deste projeto quinze crianças, com idade entre dois e nove anos, de ambos os sexos, com os mais variados diagnósticos.

A implantação do projeto seguiu basicamente três passos pré-definidos, descritos abaixo.

- 1º passo: Apresentação do projeto e seus objetivos à equipe de enfermagem e à equipe multiprofissional da Unidade Pediátrica, com o intuito de sensibilizar os profissionais sobre a importância da realização das ações lúdicas na efetivação do cuidado à criança que necessita permanecer hospitalizada.
- 2º passo: Apresentação do projeto e sensibilização dos acompanhantes sobre a importância das atividades propostas, como maneira de minimizar os efeitos negativos frente à doença, hospitalização, tratamento e equipe de saúde.
- 3º passo: Implantação das atividades. As ações foram pré-definidas e realizaram-se de acordo com o desejo, interesse e condições das crianças participantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram realizadas, ao todo, seis atividades, as quais eram propostas após avaliação da idade e diagnóstico das crianças, deixando claro que estavam sujeitas a alterações conforme o desejo e capacidade dos pacientes. As ações traduziram-se em: exposição de desenhos; pintura de cascas de ovos; painel de dobraduras; cartão em comemoração ao Dia das Mães; desenho livre e contos de histórias. Todas escritas e discutidas a seguir.

A primeira atividade, realizada com uma exposição de desenhos, contou com a participação de sete crianças de três a oito anos, com diagnósticos variados. As crianças confeccionaram pinturas com temas pascais as quais foram expostas no corredor da Pediatria. Duas crianças possuíam acesso venoso na mão dominante, mas mesmo assim se propuseram a desenvolver as atividades, sendo que uma pediu que fosse puncionada a outra mão.

Durante a ação, com vistas a tentar uma aproximação e com isso construir um vínculo com a criança, vários assuntos foram abordados, momento em que todos relataram sentir falta e saudade da creche ou da escola. Ao encontro dessa declaração, Zagonel, Lacerda e Castanha (2005, p.96-97) dizem que na hospitalização, “a criança é afastada de maneira abrupta da família, amigos, brinquedos e escola, situação que leva a criança ao estresse”. Diante desses apontamentos salienta-se que através da atividade de pintura, foi possível perceber o resgate deste mundo de integrações e atividades do qual sentiam grande carência, isso através da visível alegria e do envolvimento com que realizavam a atividade.

Após o término das pinturas, como forma de valorizar cada criança e com isso contribuir para sua autoestima, os desenhos foram expostos no corredor da Unidade com a ajuda das crianças, as quais se sentiram valorizadas e importantes. Vários profissionais dispuseram de seu tempo para prestigiar o trabalho e elogiar os pacientes que adoravam o reconhecimento.

Com a atividade, que durou um pouco mais de uma hora, foi possível perceber a confiança e interação formadas entre todos os envolvidos, iniciando, assim, a formação do primeiro vínculo com a criança e seus familiares. Ficou clara a necessidade que as crianças tinham de executarem ações próprias de suas idades e de terem a oportunidade de se sentirem bem. Em relação a isso, Fontoura (2004, p.200) escreve que

brincar desenvolve a iniciativa, a imaginação, o intelecto, a curiosidade e o interesse, o corpo e a estrutura psíquica, o senso de responsabilidade individual e coletiva, a cooperação, colocar-se na perspectiva do outro, a capacidade de lidar com limites, a memória, a atenção e a concentração por longo período de tempo.

Assim, foi possível unir a necessidade das crianças com o processo de cuidar da Enfermagem, formando uma cumplicidade capaz de superar qualquer ideia errônea sobre a relação profissional/paciente, vista, muitas vezes, como sinônimo de sofrimento e punições. O contato menos formal, resultou em crianças menos tensas e mais íntimas à equipe.

Já na segunda atividade tomou-se como tema ovinhos de Páscoa e participaram dessa atividade duas crianças, com seis e oito anos, sendo que um dos pacientes participou

também da ação anterior. A brincadeira foi desenvolvida no quarto da enfermaria, onde os participantes encontravam-se internados. Ainda em preparação à Páscoa, as crianças foram convidadas a pintar, com tintas não tóxicas e laváveis, cascas de ovos. A atividade foi aceita de maneira eufórica e entusiasmada pelos pequenos.

Aproveitou-se o momento de descontração e interação com as crianças para conversar e sensibiliza-las sobre alguns cuidados importantes para a saúde como a higiene corporal e do ambiente onde se vive. Em relação a isso Castro et al (1998), descrevem que a educação em saúde para crianças deve superar o modelo clássico e se tornar prazeroso, capaz de estimular a imaginação e a criatividade, fato este observado no decorrer da atividade.

Durante a ação, foi possível perceber a integração, imaginação, criatividade e entretenimento das crianças ao pintar as cascas. Um dos pacientes, que momento antes referia cefaléia, pareceu esquecer-se da dor e participou do momento lúdico de maneira eufórica, comprovando dessa forma o que diz Martins et al (2001) quando relatam que o brincar possui uma função curativa, permitindo à criança constituir uma válvula de escape para seus conflitos.

É válido salientar que foi clara a mudança de comportamento das crianças durante e após a realização das atividades. Estas passaram a se apresentar mais calmas e mais íntimas com a equipe, mesmo com os profissionais que não estiveram presentes durante a atividade, pois associaram a brincadeira como ação da Unidade e não somente de uma pessoa, resultando na harmonização das crianças com o local, facilitando, portanto, o cuidado.

Dando continuidade as ações, foi confeccionado na terceira atividade um painel de dobraduras, participando três crianças, na faixa etária de seis a nove anos, na enfermaria, onde todas permaneciam internadas. A proposta foi lançada e aceita por todas as crianças e traduziu-se na produção de um painel através de dobraduras. Os pacientes foram convidados a produzirem as dobraduras que já conheciam e após aprenderam novas técnicas. Na ocasião, foi discutida com as crianças, a importância de preservar o meio ambiente e manter uma vida saudável.

O trabalho confeccionado foi exposto na antessala da enfermaria, onde recebeu vários elogios. A ação não só despertou o raciocínio das crianças como também modificou o cotidiano da internação, fato que confirma e reforça o pensamento de Mitre & Gomes (2004), quando afirmam que a promoção do brincar no espaço da hospitalização infantil pode contribuir para que se (re)signifique o modelo tradicional de intervenção e cuidado de crianças hospitalizadas.

A quarta atividade ocorreu em comemoração ao Dia das Mães e teve a participação de apenas um paciente, que internava regularmente na Unidade e já havia participado de uma das ações. Foi levantada a possibilidade da confecção de um cartão em homenagem ao Dia das Mães, que foi prontamente aceita pela criança de três anos de idade.

Em um momento de ausência da mãe, criança fez desenhos no interior do cartão, guardando-o embaixo do travesseiro para surpreendê-la quando retornasse ao quarto. A atividade durou alguns minutos e ao retorno da mãe a criança entusiasmada entregou-lhe o cartão, deixando-a extremamente emocionada. De acordo com Mitre & Gomes (2004, p.147), “o lúdico é percebido como uma possibilidade de se ganhar ou construir algo de

positivo ou bom num momento de tantas perdas”.

Na oportunidade, ressaltou-se a importância do brincar em ambiente hospitalar como ação de cuidado prestado pela enfermagem, inclusive respaldado pela Lei através da Resolução do COFEN 295/2004 de 24 de outubro de 2004, que estabelece no seu Artigo 1º que compete ao Enfermeiro atuante na área pediátrica, enquanto integrante da equipe multiprofissional de saúde, a técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico na assistência à criança e família hospitalizadas.

A quinta atividade, que se caracterizou pelo desenho livre, teve a participação de apenas uma criança e ocorreu em um dia que não havia programação de atividade, justificado por ser um caso especial. A criança internava regularmente para recebimento de quimioterapia e apresentava grande resistência ao tratamento.

Para que aceitasse a punção de seu cateter totalmente implantado, foi prometida a disposição de papéis, tintas e pincéis durante todo o período que permanecesse internada. Ainda apresentando resistência, a punção foi realizada e o material entregue. A criança ocupou o material disponibilizado enquanto recebia o tratamento necessário.

Durante a medicação, o paciente referiu cefaléia, mas não foi empecilho para o desenvolvimento dos desenhos. Em vista dessa situação, buscou-se promover, como cita Cohen (2006, p.43),

um trabalho que através do brincar possa aliviar a dor psíquica inerente ao tratamento quimioterápico [...]. A aposta no ato de brincar é tributária à hipótese de que é possível transformar o desprazer, inerente ao tratamento quimioterápico, em um espaço propício à criação.

A sexta ação foi realizada na enfermaria da Unidade Pediátrica, com a participação de quatro crianças, entre dois e sete anos. Como todas apresentavam diagnóstico de doenças respiratórias, optou-se por uma atividade que não exigisse esforços.

Coletivamente, as crianças escolhiam histórias a serem contadas, e, a cada virar de página, apresentadas as imagens. Segundo Brasil (2003), poder falar das histórias, identificar-se com os personagens, rir e se emocionar com os contos e imagens contidas nos livros proporciona à criança espaço para imaginar e brincar, mesmo estando imobilizada num leito. Assim, ao término de cada história, as crianças eram estimuladas a falar sobre a passagem que mais chamou a atenção, sendo que algumas das histórias ganhavam continuidade.

A ação permitiu uma ótima integração entre todos os participantes e, com certeza, possibilitou que as crianças superassem a ideia de ser o hospital um local monótono. Cabe relatar que os livros permaneceram com as crianças para que, sempre que sentissem vontade, tivessem acesso ao material.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações, como previsto, conseguiram não só comprovar a eficiência do lúdico como forma de cuidado utilizado pela enfermagem na pediatria no sentido de minimizar os sentimentos negativos gerados pela permanência no hospital, como proporcionar momentos de recreação e distração, além de contribuir na formação de uma relação de cumplicidade entre profissional e criança/família.

Cabe salientar que após a implantação deste projeto a utilização do lúdico na Unidade Pediátrica passou a fazer parte do Manual de Normas e Rotinas de Enfermagem do Hospital da Cidade de Passo Fundo, como algo próprio da criança e que não deve ser privada nem mesmo na hospitalização. Até porque é neste momento de impotência que a criança precisa ser estimulada a manter suas rotinas e costumes para que as consequências sejam menos traumatizantes possíveis.

Possibilitar aos pequenos pacientes atividades que permitem e estimulem ir além dos impostos no ambiente hospitalar, permitiu à equipe de enfermagem oferecer um plano de ação diferenciado, que cuida sem apoderar-se da autonomia do indivíduo e sua família. Fazer com que a criança perceba a hospitalização e o cuidado de Enfermagem não mais como um castigo, mas como algo agradável, foi possível graças às estratégias utilizadas com o lúdico, dedicação, criatividade e também conhecimentos científicos sobre a criança e seu modo de percepção do ambiente.

Os resultados obtidos não poderiam ser melhores, pois além de alcançar todos os objetivos propostos, ajudando as crianças e acompanhantes a terem uma permanência hospitalar mais sociável e menos penosa, contribuiu para a realização de um cuidado humanizado, gerado através de atitudes ainda consideradas alternativas, mas que possuem ação tão importante quanto as consideradas convencionais.

## REFERENCIAS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente, Poder Executivo, Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Biblioteca Viva em Hospitais. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/public/radis/vasmont/BibViva.html>>. Acesso em: 25 maio 2009.

CASTRO, A. P. R et al. Brincando e aprendendo saúde. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, v.7, n.3, p. 85-95, set/dez 1998.

COHEN. R. H. O Averso da dor: uma reflexão sobre a influência do brincar como coadjuvante na cura de crianças com neoplasias. Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology, ano 6, n.1, maio 2006.

FONTOURA, T. R. Brincar viver aprender: educação e ludicidade no hospital. Disponível em: <[http://www.escolaoficialudica.com.br/atuacoes/brincar\\_viver\\_aprender.htm](http://www.escolaoficialudica.com.br/atuacoes/brincar_viver_aprender.htm)>. Acesso em: 25 de maio de 2009.

GUIMARÃES, J. L. M; ROSA, D. D. Rotinas em oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LOPES, M. J. Os clientes e os enfermeiros: construção de uma relação. Rev.Esc.Enferm.USP, São Paulo, v.39, n.2, p.220-228, 2005.

MARTINS, M. R et al. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. Revista Latino-americana Enfermagem, Ribeirão Preto, v.9, março/abril, 2001.

MITRE, R. M. A; GOMES, R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. Rio de Janeiro: Ciência e Saúde, p. 147-154, 2004.

SIGAUD, C. H. S. et al. Enfermagem pediátrica o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda, 1996.

WALDOW, V. R. Cuidado humano o resgate necessário. 3.ed. São Paulo: Editora Sagra Luzzatto, 1994.

ZAGONEL, I. P. S; LACERDA, M. R.; CASTANHA, M. L. Hospital: lugar para o enfermeiro cuidar o imaginário? Acta Paul Enferm, v.18, n.1, p.94-99. Mar. p.94-99, 2005.

