

A PROMOÇÃO DO BRINCAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL COMO AÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA*

Luciane Favero¹, Ana Maria Dyniewicz², Andreia Pereira Martins Spiller³, Leonardo Alexandre Fernandes⁴

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência de atividade realizada com alunos de graduação em Enfermagem, no período de setembro a dezembro de 2006, durante o estágio curricular. O objetivo foi discorrer sobre mudanças implantadas em uma unidade de cirurgia pediátrica de um hospital Universitário. Percebeu-se a necessidade de realizar algumas modificações no ambiente físico, afim de que as crianças pudessem passar pela internação com menos sofrimento, diminuindo os riscos de traumas decorrentes da hospitalização. Para isso dez salas da unidade foram remodeladas. Figuras adesivas e laváveis foram afixadas em vários locais, caixas foram encapadas, um painel colorido foi elaborado na parede de uma sala de procedimentos. No refeitório, estabeleceu-se a brinquedoteca. Nos intervalos das refeições, a sala transforma-se em uma brinquedoteca capaz de atender as crianças da unidade. O ambiente ficou mais colorido e alegre, colocando vida em paredes e objetos que fazem parte da rotina diária da criança hospitalizada.

PALAVRAS CHAVE: Criança; Cuidados de enfermagem; Hospitalização; Jogos e brinquedos.

PROMOTING GAMES AND PLAYING IN CHILD HOSPITALIZATION AS A NURSING ACTION – EXPERIENCE ACCOUNT

ABSTRACT: It is an experience account of an activity performed by Nursing undergraduate students from September to December/2006 in their curricular internship. The objective is to report changes implemented in a pediatric surgical unit of a University Hospital. It was perceived the need to implement some physical changes in the facility in order to diminish children's suffering and trauma while hospitalized. Thus, ten rooms from the unit were remodeled. Decorative colored sticks and stamps were placed in many different locations; boxes were wrapped; a colorful panel was elaborated in the procedure room. A toy room was established in the cafeteria. Between meals, the cafeteria was changed into a toy room capable of entertaining the children in the unit. The environment was made happier and more colorful, bringing life to walls and objects that are part of hospitalized children's daily routine.

KEYWORDS: Child; Nursing care; Hospitalization; Play and playthings.

LA INSTAURACIÓN DEL JUEGO EN EL CONTEXTO DE LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL COMO ACCIÓN DE ENFERMERÍA - RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN: Se trata de un relato de experiencia de actividad realizada con alumnos de graduación en Enfermería, en el período de septiembre a diciembre de 2006, durante la pasantía curricular. El objetivo fue discurrir sobre cambios implementados en una unidad de cirugía pediátrica de un hospital universitario. Se advirtió la necesidad de efectuar algunos cambios en el ambiente físico, con el fin de que los niños pudieran tener una internación menos sufrida y reducir los riesgos de traumas a causa de la hospitalización. Para ello, diez salas de la unidad fueron remodeladas. Figuras adhesivas y lavables se fijaron en varios locales, se forraron cajas y se confeccionó un panel de colores en la pared de una sala de procedimientos. En el comedor, se instaló la "juegoteca". En los intervalos de las comidas, la sala se convierte en una "juegoteca" capaz de atender a los niños de la unidad. El ambiente se hizo más colorido y alegre, dando vida a las paredes y a los objetos que forman parte de la rutina diaria de los niños hospitalizados.

PALABRAS CLAVE: Niño; Atención de enfermería; Hospitalización; Juegos y implementos de juegos.

*Este estudo contou com a participação dos alunos do 6º período do Curso de Enfermagem da Universidade Tuiuti do Paraná - UTP 2º semestre de 2006.

¹Especialista em Enfermagem Pediátrica. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da UTP.

²Doutora em Enfermagem. Orientadora.

³Enfermeira formada pela Faculdade Evangélica do Paraná - FEPAR.

⁴Enfermeiro formado pela UTP.

Autor correspondente:

Luciane Favero

Rua Urbano Lopes, 214 - 80050-520 - Curitiba-PR

Email: lucianefavero@yahoo.com.br

Recebido: 05/10/07

Aprovado: 07/11/07

INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização representa um impacto considerável na história de vida de qualquer indivíduo, em especial, da criança, ocasionando a separação da mesma do seu contexto familiar e quebra na rotina de seu cotidiano. Ao ser internada, cada criança deverá compor seu território e identidade na instituição, pois recebe um leito, roupas de cama e vestuário, uma mesa de cabeceira e uma cadeira diferente daqueles aos quais está familiarizada⁽¹⁾.

Com essa composição, as crianças submetidas à rotina hospitalar são passíveis de condutas terapêuticas, como visitas de profissionais de saúde, exames, ingestão de medicamentos e situações variadas, entre elas as normas e as rotinas rígidas de horários de alimentação, repouso, impossibilidade de locomover-se, necessidade de colaboração de outras pessoas, entre outros que podem agravar seu estado clínico, sua condição psicológica e social, dificultando desta forma sua adaptação durante esta fase⁽¹⁾.

Ocorrem então, as situações em que a criança apresenta dificuldade em suportar o sofrimento físico, a limitação de atividade, as dietas alimentares e os procedimentos clínicos, muitas vezes dolorosos e traumatizantes. Para ela, a mudança radical dos seus hábitos, causada pela hospitalização e muitas vezes ainda pela separação materna, configura-se como agressão ou castigo, desenvolvendo sentimentos de culpa, de abandono em relação aos pais e embotamento afetivo. Decorrem desse momento malefícios na maturação psicoafetiva da criança, verificados, como por exemplo, através de perturbações na marcha e linguagem, perturbações digestivas, freqüentes infecções, distúrbios de comportamento e manifestações de desadaptação⁽²⁾.

Nesse contexto, a hospitalização poderá trazer à criança sofrimentos de ordem física e emocional-afetiva que podem gerar desordens no seu psiquismo, e este, afetado, irá influenciar negativamente nas condições biopsicosociais da criança, aumentando sua morbidade e por conseqüência o grau de sofrimento⁽³⁾.

Além dos efeitos negativos comuns à hospitalização, a criança hospitalizada, ao se submeter a uma cirurgia, está exposta ao estresse que o processo cirúrgico provoca nos indivíduos. Assim, a assistência de enfermagem à criança cirurgiada deve ter como objetivos básicos minimizar o estresse pré-operatório, a própria hospitalização e assegurar uma rápida e efetiva recuperação pós-operatória⁽³⁾.

Dentre as estratégias para minimizar os efeitos

da internação, a comunicação e o brinquedo terapêutico são recursos adequados que a Enfermagem pode lançar mão, oferecendo a oportunidade de a criança expressar-se verbalmente ou não⁽⁴⁻⁵⁾. O brinquedo auxilia a criança a lidar com diversas situações, como a separação de pessoas significativas, procedimentos invasivos e/ou dolorosos, entre outras⁽⁴⁾.

Possibilitar à criança um espaço para que ela possa expressar seus sentimentos a respeito das experiências traumáticas, assim como suas ansiedades, raiva e/ou hostilidade, também é uma forma de tratamento⁽⁶⁾. Através de um relacionamento seguro e construtivo é possível uma atuação adequada da Enfermagem, podendo ajudar a criança a lidar melhor com suas dificuldades.

Durante o desenvolvimento de estágio curricular de alunos de graduação de Enfermagem em uma Unidade Pediátrica em um hospital de Curitiba, percebeu-se a necessidade de realizar algumas modificações com relação ao atendimento de Enfermagem prestado às crianças internadas e na tentativa de tornar o ambiente mais alegre, decorado, a fim de que essas crianças pudessem passar por esse momento de suas vidas com menos sofrimento, diminuindo os riscos de futuros traumas decorrentes da hospitalização. Desse modo, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de mudanças implantadas em uma Unidade Pediátrica.

O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA

O conjunto de fatores negativos ligados à privação e à institucionalização quase sempre leva a um *déficit* intelectual que depende dessa interação e resulta na diminuição de habilidade funcional da criança. Em relação à idade escolar, as crianças já conseguem pensar em termos concretos, compreendendo que estão doentes, e também todo o processo de hospitalização, suas causas e efeitos. A criança nessa faixa de idade, e que necessita de internação hospitalar, busca constante informação sobre a doença que a acometeu, consegue comunicar sua dor e demonstrar pouco medo ou resistência em comparação às fases anteriores; além disso, luta por independência e produtividade⁽⁷⁾.

É na fase escolar que as aquisições de habilidades sociais e físicas, o desenvolvimento do senso de realização e o ajustamento ao ambiente escolar assumem características importantes. O

processo de hospitalização, nesta idade, trata-se de uma situação de múltiplos riscos, da qual se observam prejuízos importantes no crescimento e desenvolvimento global do escolar, que refletem vários comportamentos desadaptativos⁽⁷⁾.

Em relação ao comportamento externado pela criança em face da hospitalização, citam-se⁽⁷⁾: 1) demonstrar temores, solidão, tédio, isolamento, retraimento, raiva, hostilidade, frustração, sono excessivo ou assistir à televisão em excesso; 2) expor sentimento de culpa; 3) apresentar reações de angústia, depressão e luto, medo da própria doença; 4) mostrar insegurança e ansiedade; 5) temer o que pode acontecer enquanto estiver adormecido, como não acordar ou morrer, ou ainda criar fantasias de mutilação, procedimentos invasivos na área genital, lesão corporal e dor; 6) desencadear ressentimentos por serem diferentes, temendo alterações visíveis na imagem corporal; 7) experimentar tendência à fobia (escuro, médicos, medicação, morte, agulhas, radiografias e sangue); 8) apresentar regressão de comportamento, distúrbio no padrão de sono, de apetite, dificuldades escolares, entre outros; 9) revelar diminuição de habilidades cognitivas e capacidade de concentração; 10) predominar aumento de queixas físicas, temendo perder as habilidades recentemente adquiridas; 11) perder o controle, em decorrência da dependência imposta e de papéis familiares alterados; 12) assumir a morte personalizada, interesse pelo além da morte; 13) e demonstrar sinais de separação das atividades habituais na escola (ocasionando baixo rendimento escolar devido à frequência escolar irregular) e de ligações sociais tanto da família como amigos.

Todos os itens apresentados anteriormente influenciam na aceitação da criança em relação ao seu tratamento hospitalar e, conseqüentemente, no seu restabelecimento.

A IMPORTÂNCIA E O PAPEL DO BRINQUEDO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Brincar, para a criança, é o meio natural de expressão, sendo essencial para o seu bem-estar mental, emocional e social. Quando a criança brinca, ela se sente envolvida e comprometida com o que está fazendo, encontrando soluções possíveis e confortáveis para lidar com situações difíceis, ou seja, ela cria um mundo em que pode dominar, podendo assim usar os brinquedos para reviver alguma situação, podendo dar o desfecho que ache melhor, expondo suas emoções e conflitos. A

criança que convive com brincadeiras apropriadas para cada etapa do seu desenvolvimento poderá ter uma personalidade íntegra e completa, fato que ocorre fundamentalmente até os seis anos de idade⁽⁸⁻⁹⁾.

Muitas vezes, quando a criança brinca, toma certa distância da vida cotidiana, entrando no mundo imaginário, sendo que o modo como a criança brinca é um indicativo de como ela está e como ela é⁽⁸⁾. Nesse contexto até aqui descrito, enfatiza-se que é por meio de atividades lúdicas (brinquedos, jogos e brincadeiras), que a criança tem oportunidade de raciocinar, descobrir, persistir e perseverar; é capaz de aprender a perder percebendo que haverá novas oportunidades para ganhar, aprende a esforçar-se e ter paciência, não desistindo de enfrentar os problemas encontrados.

Todo aprendizado que uma brincadeira permite é fundamental para a formação da criança em todas as etapas de sua vida. Além disso, quando se relaciona com outras crianças, ela experimenta situações de vida, como de competição, de cooperação, de coragem, de medo, de alegria, de tristeza.

As crianças adquirem conhecimentos por meio da exploração e manipulação dos objetos, percebendo suas propriedades físicas, ou seja, que existem objetos redondos, quadrados, ásperos, grossos. Conhecendo as qualidades dos objetos, ela começa a compará-los e, assim, relaciona uns com os outros, por tamanho, por cores, por formas distintas. É dessa forma que ela vai construindo conceitos abstratos. A partir da compreensão de diferentes conceitos, a criança desenvolve seu raciocínio lógico. Entretanto, acredita-se que ao manipular objetos, conversar, contar histórias e dramatizá-las, as crianças utilizam a comunicação verbal e ampliam sua linguagem podendo expressar-se e compreender cada vez mais o mundo à sua volta⁽¹⁰⁾.

Em período de hospitalização, o espaço para essas ações lúdicas se dá por meio de brinquedoteca, que pode ser simples ou sofisticada, conforme informações contidas na Portaria nº 2261, de 23 de novembro de 2005⁽¹¹⁾, a qual aprova o regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. O importante é que a criança se sinta à vontade para brincar e se expressar individualmente ou em grupo.

Os objetivos das brinquedotecas são⁽⁸⁾: permitir a interiorização e a expressão de vivência da criança que está doente por meio de jogos e brincadeiras; auxiliar na recuperação; amenizar o trauma psicológico da internação por meio de atividades lúdicas;

propiciar momentos de lazer, por meio de atividades livres ou dirigidas na sala de recreação ou nos leitos; estimular os pais e familiares sobre a importância do momento lúdico no processo de recuperação.

A ENFERMAGEM, OS BRINQUEDOS E A RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA

É comum que as crianças quando adoecem, fiquem mais chorosas e agarradas aos seus pais, com tendência a piorar este quadro quando são hospitalizadas, devido ao afastamento de sua casa, familiares e, principalmente, pelos procedimentos médicos e de enfermagem aos quais serão submetidas⁽⁴⁻⁵⁾.

Dependendo da patologia e do tratamento que receberá, a criança passará a maior parte do tempo de hospitalização restrita ao leito, submetida à passividade, cercada de pessoas estranhas, representadas por procedimentos desagradáveis até mesmo para um adulto. Como uma forma de defesa das crianças pode ocorrer a recusa de alimentos sólidos e aceitar apenas papinhas e líquidos, diminuição do vocabulário, perda do controle de esfíncteres, além de normalmente ficarem muito assustadas⁽⁴⁾.

Os direitos especiais que toda criança hospitalizada tem após a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990⁽¹⁵⁾, da Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente ressaltam o direito de ser acompanhado por sua mãe ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, o direito de desfrutar de formas de recreação, formas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar e o direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura e reabilitação.

Em alguns hospitais, profissionais de enfermagem utilizam bonecos para facilitar a realização de procedimentos clínicos em crianças que passam por cirurgias ou tratamentos contínuos. Com um boneco comum, a equipe de enfermagem explica às crianças o que será feito com elas e pede para que as mesmas realizem tais procedimentos no brinquedo. O boneco utilizado sofre pequenas intervenções para possibilitar a colocação de sondas, drenos, cateteres e bolsas coletoras. Com isso, os pequenos pacientes diminuem ou perdem o medo do tratamento e não demonstram resistência ao serem submetidos aos

procedimentos da enfermagem.

O boneco terapêutico representa um momento de humanização e acolhimento em todo processo de tratamento e recuperação da criança⁽⁴⁻⁵⁾. Além disso, em algumas vezes, a criança recebe alta hospitalar e sai do hospital com uma sonda ou um cateter e é muito importante que neste momento os pais saibam como manipular esses instrumentos. Por meio do boneco e através da participação ativa com a Enfermagem, esse treinamento é melhor aceito pelos pais e até pelas crianças.

DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO

O período do desenvolvimento desse estudo compreendeu os meses de setembro a dezembro de 2006, e ocorreu em dez salas de uma unidade de internação hospitalar pediátrica de um hospital público do município de Curitiba, em estágio curricular com os alunos do sexto período do curso de graduação em Enfermagem de uma instituição particular.

A Unidade de Cirurgia Pediátrica tem como característica curto período de internação, visto que as cirurgias são na grande maioria, eletivas. Tem capacidade de atender 30 crianças, em média e conta com uma equipe de enfermagem composta por duas enfermeiras, dois técnicos em enfermagem e 18 auxiliares de enfermagem, sendo cinco no período matutino, quatro no vespertino e três em cada um dos três turnos noturnos, com carga horária semanal de 30 horas. Além da equipe de saúde, a unidade conta ainda com duas pedagogas que dão seguimento na escolarização das crianças, com trabalhos manuais, reforços em várias disciplinas, além do trabalho lúdico.

AS AÇÕES DE BRINCAR EM UNIDADE PEDIÁTRICA

A instituição recebe diversos voluntários que, além de alegrar as crianças com a doação de brinquedos, realizam trabalhos lúdicos com fantoches, teatro, *shows* de mágica, além dos contadores de história e de alunos da musicoterapia.

A unidade possui um espaço destinado à refeição das crianças internadas. Quando esta sala não está sendo usada para as refeições, as pedagogas a utilizam para realizar seus trabalhos. É também, nesta sala, o local de armazenamento dos brinquedos oferecidos às crianças. Como estes brinquedos pertencem ao hospital, os mesmos são guardados em armários com chave, sob responsabilidade das pedagogas.

Utilizar o refeitório como espaço de brincar está resguardado no artigo 6 da Portaria nº 2261, de 23 de novembro de 2005⁽¹¹⁾. Segundo esse documento, para os hospitais em funcionamento e que não possuem condições de criar um ambiente específico para a instalação da brinquedoteca é permitido compartilhamento com ambiente de refeitório, desde que fiquem definidos os horários para o desenvolvimento de cada uma das atividades.

Acredita-se nessa possibilidade, pois é possível superar os problemas existentes e oferecer melhores condições de desenvolvimento às crianças, ampliando e valorizando o espaço e as oportunidades de brincadeira. A brinquedoteca tem o objetivo de propiciar lazer para as crianças e adolescentes internados em Unidades de Internações Pediátricas, através de brinquedos, livros e jogos, pois quando a criança brinca se recupera mais rápido⁽¹²⁾.

Oficialmente, conforme descrito no artigo 3º da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005⁽¹³⁾, entende-se por brinquedoteca o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar, contribuindo para a construção e/ou fortalecimento das relações de vínculo e afeto entre as crianças e seu meio social. Esta mesma lei dispõe também sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

ORGANIZANDO NOVO ESPAÇO DE BRINCAR

Com a autorização da enfermeira responsável pelo setor, a Unidade foi toda remodelada. Figuras adesivas e laváveis foram afixadas em vários locais, tais como balança pediátrica e balança de chão, armários para guarda de medicamentos, suportes de papel toalha, armários em geral e paredes. Caixas foram encapadas com material resistente à limpeza e com motivos alegres. Na parede ao lado da maca, onde as crianças ficam acomodadas, foi elaborado um painel com tema alegre e colorido.

A sala de procedimentos destinada à punção venosa, coleta de exames laboratoriais, sondagens, realização de curativos, procedimentos médicos invasivos como, punção lombar, punção óssea, entre outros, foi remodelada. Esta sala não apresentava nenhum atrativo para as crianças, sendo composta somente pelos materiais e equipamentos necessários para os procedimentos, além de servir de estoque de material da farmácia e do almoxarifado.

As crianças que permaneciam internadas por um período maior que o habitual (dois a três dias), temiam a sala, por associação da mesma a procedimentos dolorosos. A partir destas observações, decidiu-se mudar a apresentação da sala pela implantação de uma brinquedoteca. Além desse espaço, decidiu-se por ampliar a idéia de criar ambiente mais ameno e agradável para toda a unidade.

Providenciou-se para essa sala um biombo para separar os materiais em estoque do restante da sala, visto que na Unidade não existe outro local para a guarda deste tipo de material. O biombo foi preparado com tecido lavável e colorido. A sala ganhou vida, passou a atrair as crianças, que se sentiam mais confortáveis e se distraíam, tornando esses procedimentos menos penosos.

As ações foram realizadas com propósitos partilhados com equipes de saúde e familiares, os quais proporcionaram momentos de diálogos entre os familiares, as crianças e a equipe, facilitando a integração. As ações foram precedidas de divulgação e sensibilização entre equipe de saúde, familiares e voluntários, para estimular e facilitar o acesso das crianças ao brincar. Também permitiu que crianças impossibilitadas de andar ou sair do leito pudessem usufruir de mais cor e imagem mais próximas delas. Tomou-se o cuidado de utilizar materiais fáceis de higienização e os custos para a criação das brinquedotecas contaram com subsídios do próprio estabelecimento hospitalar pediátrico e dos alunos envolvidos na proposta.

Nas ações relatadas buscou-se o enfoque de que os materiais ou equipamentos utilizados no cuidado à criança devem ser “suavizados”, como por exemplo, a colocação de um ursinho ou outro animal em um estetoscópio, papel adesivo para transformar uma bomba infusora em um animal amigoso, para criar um ambiente agradável e mais familiar para as crianças⁽¹⁴⁾.

Toda a equipe demonstrou aceitação pela nova sala, ficando a mesma sempre aberta para que todos pudessem apreciá-la. As portas de todas as enfermarias receberam figuras infantis e a sala de banho, antes sem nenhum atrativo, foi também toda remodelada, ganhando figuras adesivas de personagens de histórias infantis nas paredes, portas e armários, aguçando a imaginação e a fantasia dos pequenos clientes ali internados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A recreação no ambiente hospitalar constitui-

se num elemento privilegiado para a elaboração de ansiedades decorrentes da situação de desconforto e estranheza em virtude da hospitalização, a qual deve ser trabalhada oferecendo um ambiente favorável com a inclusão do brinquedo, ou melhor, da brinquedoteca dirigida especialmente à criança. Dessa maneira, pode-se acelerar a recuperação da criança e diminuir os dias de internação no hospital e, conseqüentemente, o custo da hospitalização.

Da experiência, observou-se que o brincar possibilitou o relacionamento da criança com seu próprio corpo e com o meio que a cerca, pois no contexto hospitalar as brincadeiras facilitaram à criança o entendimento da condição em que se encontrava – a de paciente – fazendo com que compreendesse o mecanismo da doença e da cura. Permitiu alertar às enfermeiras da unidade que organizar um espaço arejado, não necessariamente grande, porém, confortável e atraente para as crianças, com brinquedos educativos e variados para as diferentes faixas etárias, objetiva manter o seu desenvolvimento durante a internação. Possibilitou ainda às enfermeiras incentivarem sua equipe sobre a importância da brinquedoteca, para a recuperação das crianças, e pedindo que trouxessem idéias, novos brinquedos e brincadeiras. Também foi possível estimular a permanência de um profissional para cuidar dessa criança durante as brincadeiras.

Ainda há muito a ser feito, mas colocamos mais um degrau nesta longa escada que nos leva até a realização de nosso principal objetivo, que é o de assistir com qualidade nossos pequenos/grandes clientes, para que se tornem pessoas saudáveis e felizes.

REFERÊNCIAS

1. Ranna W. Aspectos psicossociais da assistência à criança hospitalizada. *J Ped.* 1988;10:59-66.
2. Kudo AM, Pierri SA. Terapia ocupacional com crianças hospitalizadas. In: Kudo AM, Marcondes E, Lins MLF, Moriyana LT, Guimarães MLL, Juliani RCTP et al. *Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria*. 2ª ed. São Paulo: Sarvier; 1994. p.194-203.
3. Patrício ZM. A assistência de enfermagem à criança nos períodos pré, trans e pós-operatório. In: Schmitz EM. *A enfermagem em pediatria e puericultura*. São Paulo: Atheneu; 1995. p. 223-34.
4. Sigaud CHS, Verissimo MR. *Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente*. São Paulo: EPU; 1996.
5. Sadala MLA, Antonio ALO. Interagindo com a criança hospitalizada: utilizando de técnicas e medidas terapêuticas. *Rev Latino-am Enferm.* 1995;3(2):93-106.
6. Seibel G, Sanchez F. A criança, seu desenvolvimento, do nascimento à adolescência - evolução e implicações na hospitalização. In: Biehl JI. *Manual de enfermagem pediátrica*. Rio de Janeiro: Medsi; 1992. p. 6-9.
7. Chiattonne HBC, Sebastiani RW. *Introdução à psicologia hospitalar*. São Paulo: Nêmeton Centro de Estudos e Pesquisas em Psicologia e Saúde; 1991.
8. Friedmann A, organizadora. *O direito de brincar*. 4ª ed. São Paulo: ABRINQ; 1998.
9. Whaley LF, Wong DL. *Enfermagem pediátrica – elementos essenciais à intervenção efetiva*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
10. Lindquist I. *A criança no hospital: terapia pelo brinquedo*. São Paulo: Scritta; 1993.
11. Brasil. Portaria n. 2.261, de 23 de novembro de 2005. Regulamentação de instalação e funcionamento das brinquedotecas [acesso em 2007 Abr 17]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/materiais/xml/do/secao/1/1881761.xml>.
12. Soares MRZ. Hospitalização infantil: análise do comportamento da criança e papel da psicologia da saúde. *Pediat Moderna*. 2001;37(11):630-2.
13. Brasil. Lei n. 11.104, de 21 de março de 2005. Regulamentação e instalação de brinquedotecas [acesso em 2006 Out 05]. Disponível em: <http://www.diariodasleis.com.br/busca/pesquisa.php>.
14. Rollins J, Brantly D. Preparing the child for procedures. In: Smith DP. *Comprehensive child and family nursing skills*. St Louis; 1991.
15. Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente [acesso em 2006 Out 05]. Disponível em: <http://www.diariodasleis.com.br/busca/pesquisa.php>.