

O BRINCAR E O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO INSTRUMENTOS LÚDICOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-ESCOLAR

THERAPEUTIC TOY IN NURSING CARE TO PRESCHOOL

MARIANA VULCANO NERES¹
IONE CORREA²

RESUMO

O presente trabalho faz um levantamento bibliográfico sobre algumas considerações sobre o Brincar e o Brinquedo Terapêutico como instrumento utilizado em pró do pré-escolar em situações que interferem em seu cotidiano, como a hospitalização, foco do presente trabalho. **Objetivo:** Verificar na literatura brasileira de 1997 a 2007, estudos sobre a influência do brinquedo terapêutico e dos instrumentos lúdicos na assistência de enfermagem durante o período em que a criança pré-escolar é submetida a procedimentos considerados intrusivos na Atenção Básica de Saúde e no Ambiente Hospitalar. **Metologia:** Procedeu-se uma revisão sistemática da literatura científica nacional de 1997 até 2007, em três bancos de dados, o SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Regional de Medicina, Brasil) e MEDLINE (National Library of Medicine, Estados Unidos) que inclui artigos publicados em periódicos indexados. Para a busca dos dados foram utilizados os descritores: pré-escolar, brinquedo terapêutico e arteterapia. **Resultados:** Foram encontrados dez artigos, desses, seis foram considerados. Os artigos foram publicados dentre os anos de 2001 a 2007. **Conclusão:** Observou-se que a promoção do brincar na hospitalização infantil pode facilitar, abrindo possibilidades para uma assistência mais criativa e humanizada, reduzindo os efeitos estressantes. Palavras-chave: pré-escolar, brinquedo terapêutico, arteterapia

ABSTRACT

This work is a bibliographical survey on some considerations about the Toy and Play Therapy as a tool used in the pre-pro school in situations that interfere with their daily lives, such as hospitalization, the focus of this paper. **Objective:** To determine in Brazilian literature from 1997 to 2007, studies on the influence of therapeutic play and educational games in nursing care during the period in which the preschool child is subjected to intrusive procedures considered in Primary Health and Environment hospital. **Methodology:** We carried out a systematic review of the national scientific literature from 1997 to 2007 in three databases, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences, Regional Library of Medicine, Brazil) and MEDLINE (National Library of Medicine, USA) which includes articles published in indexed journals. To fetch data descriptors were used: pre-school, therapeutic play and art therapy. **Results:** There were ten items, of which six were considered. The articles were published from the years 2001 to 2007. **Conclusion:** We found that the promotion of play in childhood hospitalization may

¹ Aluna do Curso de Especialização em Formação para Docência – CEESAU/UNINGÁ – R: Pedro Angella, 532 – VI. Pinheiro Machado – Botucatu – SP – Brasil CEP:18609-680 mariana.neres@terra.com.br

² Professora Assistente Doutora de Enfermagem Pediátrica da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

facilitate opening up possibilities for a more creative and humane care, reducing the effects of stress. Keywords: preschool, therapeutic play, art therapy

INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização pediátrica é uma experiência estressante e traumática, podendo determinar distúrbios comportamentais diversos na criança, que vão da agressividade à apatia, que se não for adequadamente tratada, deixará marcas em sua saúde mental.

Este processo, por sua vez, gera na criança respostas emocionais em relação à separação da mãe, como protesto, desesperança e negação. Os danos decorrentes desta privação materna, principalmente em crianças abaixo de cinco anos de idade, são chamados de risco do hospitalismo, o qual é descrito sendo um quadro de sintomas clínicos que podem agravar seu diagnóstico, ou serem confundidos com os sintomas da própria doença, dificultando assim seu tratamento. (RIBEIRO; ANGELO, 2005)

Foi pensando nisso que o uso de brinquedos terapêuticos nos hospitais tem sido cada vez mais necessário. Ele pode ser usado pela enfermeira, em uma sala de brinquedos, no quarto ou em qualquer área conveniente para qualquer criança. Sua meta é dar à enfermeira compreensão dos sentimentos e necessidades da criança.

A brincadeira durante a hospitalização proporciona: diversão, relaxamento, diminuição do estresse da separação e angústia, meio de aliviar a tensão e expressar os sentimentos, interação positiva com outras pessoas, meio de expressar idéias e interesses. (FALEIROS; SADALA; ROCHA, 2002)

O brinquedo terapêutico também tem a finalidade de facilitar a assistência hospitalar, onde a criança receberá explicações sobre os procedimentos a que deve ser submetida, ou descarregará sua tensão após os procedimentos, visualizando as situações e manuseando os instrumentos e suas imitações. (MARTINS et al., 2001)

Diante disso é interessante que o enfermeiro tenha conhecimento sobre a finalidade dos brinquedos, saiba adequá-los a cada fase da infância, para utilizá-los no ambiente hospitalar e na orientação dos pais. Neste sentido, a sala de recreação (brinquedoteca) é o setor do hospital que mais contribui para a tranquilização e a diminuição da ansiedade nas crianças. (FALEIROS; SADALA; ROCHA, 2002)

No trabalho de Lindquist (1993), por exemplo, o brinquedo é utilizado como uma atividade lúdica, recurso capaz de proporcionar às crianças atividades estimulantes e divertidas, promovendo fatores significativos para o desenvolvimento psicomotor, cognitivo, social e afetivo da criança, mas que tragam calma e segurança. Como por meio do palhaço, com a função de alegrar o ambiente e amenizar as sensações desagradáveis da hospitalização, bonecos de pano, material hospitalar de brinquedo, como termômetro, seringa, estetoscópio, espátula, cuba-rim, tesoura, utensílios domésticos, como pratinhos, panelinhas, mamadeira, colher, copo, livros de história, figuras representativas da família e da equipe hospitalar, papel e lápis de cor, realizando avaliação, antes e depois de cada atividade humanizando o contexto hospitalar. (MOTTA; ENUMO, 2004; FROTA; GURGEL; DANTAS, 2007)

De acordo com a Associação Brasil Central de Arteterapia (2001), a arteterapia é uma profissão assistencial, cujo foco de trabalho baseia-se na integração da produção de imagens do processo criativo da arte e da inter-relação do paciente com a obra criada.

É um processo terapêutico que almeja a dimensão integral do homem, em como os processos de autoconhecimento para solução de conflitos emocionais, desenvolvimento harmonioso e transformação pessoal. Nesse sentido, pode prevenir a instalação de danos emocionais às crianças, durante o processo de internação.

Durante a arteterapia pode-se adotar multiplicidade de modalidades de artes ou apenas se restringir a uma delas. Essas modalidades são:

- Desenho (estimula a precisão, desenvolvimento motor, visual, cognitivo e espacial);

- Pintura (lida com sentimentos, emoções, sensações e aflora a sensibilidade);
- Colagem/Recorte (visa à organização de estruturas e articulação de formas prontas);
- Modelagem (especialmente estimulação sensorial);
- Construção (elaborar, estruturar e organizar tridimensionalmente);
- Teatro (a dramatização permite a experimentação de novos papéis, e a partir de uma comunicação simbólica emite mensagens ao profissional envolvido);
- Caixa de areia (técnica que permite criar cenas tridimensionais);
- Escrita criativa (consiste em escrever criativamente sobre determinado trabalho de arte e o processo vivenciado em sua elaboração);
- Música (estimula a sensibilidade auditiva, cognitiva, física e emocional);

Os principais materiais utilizados são giz de cera, lápis de cor, massinhas de modelar, revistas, jornais, papéis, caixas, cola, tesouras, pincéis, nanquim, bonecos, fantoches, origamis, canções, etc. (arte terapia). (VALLADARES, 2003)

Segundo trabalho realizado na UNIFESP/EPM foi observado o comportamento de crianças pré-escolares durante a internação, o qual foi presenciado o trauma que sofrem ao sair do ambiente familiar para outro totalmente desconhecido, enfrentar pessoas estranhas e procedimentos invasivos e dolorosos, como tomar injeção, fazer curativos, punção venosa, dentre outros que contribuem para aumentar-lhes o medo e a ansiedade, expressos por meio do choro, da raiva e agressões peculiares à criança de três a seis anos de idade. Nesta fase, o trauma é maior porque as crianças não têm estrutura cognitiva para compreender a experiência pela qual passam.

Com sua característica egocêntrica, se preocupa com a integridade de seu corpo e acredita que seus pensamentos são poderosos e isto dificulta a aceitação de procedimentos, podendo interpretá-lo como um castigo ou punição, um ato hostil e mutilador. (MARTINS et al.,2001)

A partir de alguns autores (Erikson 1976, Ribeiro 1986, Green 1974), citados pelo artigo, foram desenvolvidos trabalhos que demonstraram a utilização do brinquedo terapêutico como um valioso instrumento no preparo de crianças para procedimentos, pois não só lhes permite extravasar seus sentimentos e compreender melhor a situação, como subsidia a equipe para a compreensão das necessidades da criança. Qualquer profissional pode fazer uso do brinquedo, porém deve ter para isso o conhecimento necessário e a habilidade de facilitar a assistência. (MARTINS et al.,2001)

A brincadeira é uma forma de humanizar a assistência de enfermagem pediátrica, sendo o brinquedo terapêutico, as formas lúdicas e arteterapia não só importantes, mas essenciais e indispensáveis ao cuidado da criança hospitalizada. Portanto, o importante é sempre falar à criança de maneira que ela compreenda, utilizando a linguagem do seu universo: o brinquedo. (FALEIROS; SADALA; ROCHA, 2002)

OBJETIVO

Verificar na literatura brasileira de 1997 a 2007, estudos sobre a influência do brinquedo terapêutico e dos instrumentos lúdicos na assistência de enfermagem durante o período em que a criança pré-escolar é submetida a procedimentos considerados intrusivos na Atenção Básica de Saúde e no Ambiente Hospitalar.

MATERIAS E MÉTODOS

Procedeu-se uma revisão sistemática da literatura científica de 1997 até 2007, em três bancos de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Regional de Medicina, Brasil) MEDLINE (National Library of Medicine, Estados Unidos) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Sabe-se que as pesquisas de revisão de literatura têm um grande valor científico, por fornecerem, de forma resumida, um panorama abrangente sobre um determinado assunto, ressaltando tanto os temas de pesquisas mais investigados pelos pesquisadores em determinada época, como também aqueles que têm recebido pouca atenção dos mesmos, evitando a mesmice e possibilitando maior avanço nos conhecimentos já existentes sobre o tema em questão. (PICCININI; LOPES, 1994)

Para coleta de dados utilizou-se um formulário previamente estruturado, com questões relativas à caracterização dos textos selecionados e questões centrais para atingir o objetivo deste estudo. As variáveis consideradas para a caracterização dos textos foram: referência; ano de publicação; formação e procedência dos autores; metodologia utilizada: tipo do estudo e local do trabalho de campo. E, as questões centrais foram: (a) *Quais sentimentos da criança estão envolvidos durante a execução de procedimentos invasivos?*; (b) *Que técnica foi utilizada durante a assistência prestada à criança?*; (c) *O que a pesquisa concluiu?*

Quanto à análise do material coletado, no que diz respeito às variáveis de cunho quantitativo, foi realizada uma descrição que considerou frequências e cruzamentos. Destaca-se que na análise relativa à variável “tipo do estudo” foi utilizada a seguinte classificação: (I) Ensaio (estudo que se baseia unicamente na experiência do autor); (II) Estudo de caso clínico (estudo de casuística); (III) Estudo descritivo (estudo que não envolve metodologia epidemiológica, embora trabalhe os dados quantitativamente); (IV) Estudo epidemiológico (estudo de distribuição de determinadas abordagens); (V) Estudo baseado em grupo psicopedagógico ou em oficina de trabalho (VI) Outros. (GOMES; FONSECA; VEIGA, 2002)

Em relação à análise do material obtido pelas respostas às questões centrais, de cunho qualitativo, os seguintes passos foram seguidos: (a) identificação das idéias centrais; (b) comparação entre as diferentes idéias presentes nos textos; (c) descoberta de eixos em torno dos quais giravam os argumentos dos autores acerca das questões investigadas e (d) elaboração de um discurso crítico a partir dos posicionamentos dos autores dos artigos estudados. (MINAYO, 1994)

Portanto, na análise dos dados empregou-se a articulação da abordagem qualitativa, uma vez que essa perspectiva é complementar a busca e melhor se aproximar de uma realidade que se quer conhecer. (MINAYO; SANCHES, 2003)

RESULTADOS

Foram encontrados dez artigos, desses, seis foram considerados. Os artigos foram publicados dentre os anos de 2001 a 2007. Três deles tratavam da arteterapia, com enfoque na arte de desenhar, na qual se mostrava, segundo os estudos realizados, a forma mais utilizada e com resultados promissores diante dos diversos obstáculos impostos pelas crianças durante a assistência de enfermagem. Dois se referiam ao brinquedo terapêutico como uma outra e essencial necessidade de utilização, principalmente para comunicá-la e prepará-la para procedimentos como punção venosa, injeções, curativos e etc. E por fim a mais recente publicação, trata-se da importância do lúdico como facilitador na humanização do cuidado da criança hospitalizada.

TABELA 1 – Variáveis para a caracterização dos textos

Referência	Objetivo	Metodologia	Resultados
------------	----------	-------------	------------

<p>RIBEIRO, C.A.; ANGELO M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. <i>Rev Esc Enferm USP</i>; 39(4):391-400, 2005.</p>	<p>Compreender o significado de estar hospitalizada, para a criança pré-escolar.</p>	<p>Participaram do mesmo 11 crianças de três a seis anos de idade. As estratégias de coleta de dados foram: observação participante, entrevista com as crianças, mediada pelo Brinquedo Terapêutico e entrevista com as mães.</p>	<p>A análise dos dados evidenciou a vulnerabilidade, a força da criança e a proteção recebida da mãe, para enfrentar o mistério e o terror da hospitalização.</p>
<p>FALEIROS, F.; SADALA, M.L.A.; ROCHA E.M. Relacionamento terapêutico com criança no período perioperatório: utilização do brinquedo e da dramatização. <i>Rev Esc Enferm USP</i>; 36(1): 58-65, 2002.</p>	<p>Analisar o relacionamento terapêutico desenvolvido entre aluna de enfermagem e uma criança de 3 anos, durante o período perioperatório, utilizando o brinquedo e a dramatização para facilitar a explicação dos procedimentos e dos objetos do hospital para a criança.</p>	<p>O relacionamento terapêutico entre a aluna de enfermagem e a criança foi desenvolvido mediante consultas de enfermagem no pré-operatório, recepção e acompanhamento da criança no intra operatório, sala de recuperação anestésica e pós-operatório.</p>	<p>O uso do brinquedo mostrou-se uma forma adequada para comunicar-se efetivamente com a criança, e para prepará-la para a intervenção cirúrgica, ela participou ativamente dos procedimentos e aceitava o que estava acontecendo, não apresentando em nenhum momento medo ou ansiedade diante do ambiente do hospital e dos procedimentos cirúrgicos.</p>
<p>MARTINS, M.R., RIBEIRO, C.A.; BORBA, R.I.H., SILVA, C.V. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. <i>Rev Latino-am Enfermagem</i>; 9(2): 76-85, 2001.</p>	<p>Elaboração de um protocolo utilizando brinquedo terapêutico para preparar crianças pré-escolares que seriam submetidas à punção venosa, assim como testá-lo em algumas crianças para verificar sua aplicabilidade e eficiência.</p>	<p>Um estudo exploratório descritivo, que se desenvolveu por meio de análise da situação de punção venosa vivenciada por três crianças, após terem sido preparadas com brinquedo terapêutico, cujos dados foram individualmente discutidos.</p>	<p>As crianças submetidas à sessão do brinquedo, tornaram-se mais cooperativas durante a punção venosa; compreenderam a necessidade e a técnica dos procedimentos; exteriorizaram sentimentos; elaboraram situações familiares e hospitalares, passando a relacionar-se melhor com as outras crianças e com a equipe de enfermagem.</p>

MOTTA, A.B.; ENUMO, S.R.F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. <i>Psicologia em Estudo</i> , Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.	Identificar e avaliar, a partir do relato da própria criança, a importância dada por ela ao brincar como estratégia de enfrentamento e caracterizar atividades lúdicas (brincar) possíveis na situação hospitalar.	28 crianças hospitalizadas com câncer, em Vitória/ES, foram entrevistadas e responderam a um instrumento especialmente elaborado (AEH), contendo 20 desenhos de brinquedos e brincadeiras, classificados em jogos de Exercícios, Simbólicos, de Acoplagem, de Regras e Atividades Diversas.	78,6% das crianças relataram que gostariam de brincar no hospital, o que é justificado principalmente pela sua função lúdica, na companhia de outras crianças internadas. Não houve diferenças significativas nas escolhas entre as categorias de brincadeiras. O instrumento mostrou que o brincar pode ser um recurso adequado para a adaptação da criança hospitalizada, permitindo personalizar a intervenção.
FROTA, M.A.; GURGEL A.A.;DANTAS M.C.P. et al.O Lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. <i>Cogitare Enferm</i> ; 12(1):69- 75,2007.	Verificar o lúdico como facilitador na humanização do cuidado da criança hospitalizada.	Um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Participaram 10 crianças na faixa etária de 3 a 6 através de oficinas envolvendo brincadeiras e observação do comportamento das mesmas.	Observou-se que a promoção do brincar na hospitalização infantil pode facilitar, abrindo possibilidades para uma assistência mais criativa e humanizada, reduzindo os efeitos estressantes.
VALLADARES, A.C.A. <i>Arteterapia com crianças hospitalizadas</i> . [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003.	Analisar os efeitos da utilização da arteterapia com crianças hospitalizadas.	Um estudo quantitativo, onde participaram 20 crianças divididas em grupo experimental e controle, sendo 10 submetidas à arteterapia e 10 não.	As crianças do grupo experimental melhoraram seu comportamento, ao contrário das do outro grupo que permaneceram com desempenhos mais uniformes.

TABELA 2 – Questões centrais para discussão dos textos

Quais sentimentos da criança estão envolvidos durante a execução de procedimentos invasivos?	Que técnica foi utilizada durante a assistência prestada à criança?	O que a pesquisa concluiu?
Esses procedimentos desenvolvem na criança uma tal ansiedade que a deixa insegura e medrosa, principalmente quando não é preparada para o tratamento a	O brinquedo é utilizado como recurso capaz de proporcionar às crianças atividades estimulantes e divertidas, mas que tragam calma e segurança..	Os dados mostraram que brincar constitui-se de fato em um recurso viável e adequado para o enfrentamento da hospitalização e pode ser mais utilizado quando a criança encontra apoio nas

ser realizado.		ações institucionais que viabilizam e disponibilizam recursos humanos e materiais para este fim.
Dentre situações estressantes estão os procedimentos intrusivos, como a punção venosa, que muito contribui para aumentar-lhe o medo e a ansiedade, expressos por meio do choro, da raiva e agressões peculiares à criança de três a seis anos de idade.	O brinquedo também pode ser utilizado de forma específica, por meio do palhaço, com a função de alegrar o ambiente e amenizar as sensações desagradáveis da hospitalização, humanizando o contexto hospitalar.	Os profissionais vinculados diretamente ao trato das crianças e responsáveis pela execução dos exames precisam interagir com elas e esclarecer suas ações, favorecendo as relações interpessoais, a escuta à criança e sua família.
Na fase pré-escolar, o trauma é maior porque as crianças não têm estrutura cognitiva para compreender as experiências pelas quais passam.	O direito à informação ampla e clara sobre a doença e a assistência leva em consideração o respeito à criança, como indivíduos capazes de entender, dentro dos limites de sua competência intelectual, o que se passa com o seu corpo e sua doença.	O apoio oferecido à criança, confirmou a importância da comunicação terapêutica e do brinquedo, os quais lhe permitiram lidar de forma tão realística e adequada com a realidade daqueles procedimentos invasivos em ambiente estranho.
Frente um procedimento doloroso, podem interpretá-lo como um castigo ou punição.	O brinquedo terapêutico não só importante, mas essencial e indispensável ao cuidado da criança	A tríade profissional – brinquedo – criança interliga propósitos e expectativas, facilitando a interação positiva, sendo o brinquedo predominantemente a ferramenta relevante à intervenção humanizada, promovendo o movimento entre - mundo real e imaginário - transpondo as barreiras do adoecimento.
A injeção é percebida como uma invasão extremamente dolorosa em seu corpo, um ato hostil e mutilador.	Uso da atividade lúdica, utilizando-se dos seguintes brinquedos: bonecos de pano, material hospitalar de brinquedo, utensílios domésticos, livros de história, figuras representativas da família e da equipe hospitalar, papel e lápis de cor.	O resultado do preparo das crianças para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico, foi positivo, elas tornaram-se mais cooperativas, demonstraram ter compreendido a necessidade da técnica e tiveram oportunidade de exteriorizar seus sentimentos de mágoa e revolta contra os procedimentos intrusivos e contra os profissionais que os realizaram.
A hospitalização institui uma crise na vida da criança que afeta tanto o lado orgânico como o psíquico, determinando distúrbios comportamentais diversos e interrompendo seu desenvolvimento normal.	O uso da arteterapia estimula o desenvolvimento da criança e busca entender o processo cognitivo em que se encontram através de desenhos, pinturas, colagens, modelagens e teatro.	A arteterapia é um excelente meio de canalizar as emoções negativas que surgem quando submetemos uma criança em desenvolvimento a um ambiente de contexto hospitalar.

DISCUSSÃO

A criança quando é submetida a experiências estressantes relacionadas a sua saúde, envolve uma profunda adaptação às várias mudanças que acontecem no seu dia-a-dia. Contudo, pode ser amenizada pelo fornecimento de certas condições como: presença dos familiares, disponibilidade afetiva dos trabalhadores de saúde, informação, atividades recreacionais, entre outras.

A perspectiva da utilização do brinquedo terapêutico, de atividades lúdicas e da arteterapia no atendimento básico da saúde e no âmbito hospitalar é a de servir como meio de comunicação entre os profissionais e a criança detectando a singularidade de cada uma. E através disso, promove-se o desenvolvimento físico, psicológico, social e moral; ajuda a criança perceber o que ocorre consigo; ajuda a revelar seus pensamentos e sentimentos; libera temores, raiva, frustração e ansiedade; promove satisfação, diversão e espontaneidade.

É também um modo de dar à criança autonomia e fazê-la expressar sua subjetividade, mas cabe ao meio oferecer-lhe oportunidade e estímulo para esse fim, para que ela possa usufruir desta possibilidade.

CONCLUSÃO

A análise dos textos evidenciaram a vulnerabilidade, a força da criança e a proteção recebida pela mãe, para enfrentar o mistério e o terror dos procedimentos da assistência à saúde da criança.

Observou-se que a promoção do brincar na hospitalização infantil pode facilitar, abrindo possibilidades para uma assistência mais criativa e humanizada, reduzindo os efeitos estressantes.

A humanização dentro dos hospitais deve estar presente em todas as atividades realizadas pelos profissionais de saúde, havendo um olhar de compreensão e respeito para com os clientes, seja ele adulto ou criança. Assim, deve trilhar novos caminhos, onde se possa demonstrar, com intensidade e satisfação, a solidariedade exigida pelo cuidado, e sua conseqüente e preconizada humanização.

Acredita-se assim, estar conseguindo alcançar a proposta de gente cuidar de gente, como real exercício do compromisso e do direito de cidadania.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, C.A.; ANGELO M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. **Rev Esc Enferm USP**; v. 39, n. 4, p.391-400, 2005.

FALEIROS, F.; SADALA, M.L.A.; ROCHA E.M. Relacionamento terapêutico com criança no período perioperatório: utilização do brinquedo e da dramatização. **Rev Esc Enferm USP**; v.36, n.1, p.58-65, 2002.

MARTINS, M.R., RIBEIRO, C.A.; BORBA, R.I.H., SILVA, C.V. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. **Rev Latino-am Enfermagem**; v.9, n.2, p.76-85, 2001.

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

FROTA, M.A.; GURGEL A.A.;DANTAS M.C.P. et al.O Lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. **Cogitare Enferm**; v.12, n.1, p.69-75, 2007.

VALLADARES, A.C.A. **Arteterapia com crianças hospitalizadas**. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003.

PICCININI, C. A, LOPES, R. C. S. A pesquisa em Psicologia Infantil no Brasil: alguns aspectos críticos. **Cad. da ANPEPP**, n. 2, p. 43-55, 1994.

GOMES, R., FONSECA, E. M. G. O., VEIGA, Á. J. M. O. A visão da pediatria acerca da gravidez na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.10, n.3, p.408-414, Jun. 2002.

MINAYO M.C.S. (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO M.C.S., SANCHES, O., Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n.3. p. 239-62, jul.2003.

Enviado em: novembro de 2011.

Revisado e Aceito: março de 2012.