



## REVISIONES



### O brincar como estratégia de cuidado à criança: revisão integrativa da literatura

Andressa Peripolli Rodrigues,<sup>1</sup> Lidiane da Cruz Tolentino,<sup>2</sup> Stela Maris de Mello Padoin,<sup>1</sup> Cristiane Cardoso de Paula,<sup>1</sup> Juliane Dias Aldrighi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup>Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, Brasil

Correspondencia: Stela Maris de Mello Padoin. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Avenida Roraima nº 1000, Cidade Universitária, prédio 26, sala 1336. Bairro Camobi. Santa Maria, Rio Grande do Sul/Brasil. CEP: 97105-900

Manuscrito recibido el 26.6.2013

Manuscrito aceptado el 30.10.2013

**Enferm Comun 2014; 10(1)**

#### Cómo citar este documento

Rodrigues, Andressa Peripolli; Tolentino, Lidiane da Cruz; Padoin, Stela Maris de Mello; de Paula, Cristiane Cardoso; Aldrighi, Juliane Dias. O brincar como estratégia de cuidado à criança: revisão integrativa da literatura. *Enfermería Comunitaria* (rev. digital) 2014, 10(1). Disponible en <<http://www.index-f.com/comunitaria/v10n1/ec9397.php>> Consultado el

#### Resumo

**Justificativa:** A utilização do brinquedo é comumente adotada como uma intervenção efetiva no processo de assistir a criança e sua família, proporcionando alívio de sensações desagradáveis. **Objetivo:** Identificar, nas produções científicas, as evidências disponíveis a respeito da contribuição das atividades lúdicas no cuidado à criança. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa desenvolvido na MEDLINE, LILACS e Scielo, utilizando como questão norteadora: Quais as contribuições das atividades lúdicas no cuidado à criança? O período do levantamento dos dados foi durante o mês de agosto de 2012, em que foram encontrados 455 estudos, dos quais oito atendiam aos critérios de inclusão. **Principais resultados:** A atividade lúdica proporciona às crianças e aos acompanhantes uma aproximação e interação com os profissionais da saúde e com outras crianças, sendo utilizada como distração durante a realização de procedimentos, além de minimizar o estresse, permitindo que as crianças sintam-se tranquilas. **Conclusão:** Assim, comprehende-se que o brincar é uma importante estratégia para a manutenção do cotidiano da criança, mesmo em um ambiente que não lhe seja familiar.

**Palavras chave:** Jogos e Brinquedos/ Saúde da Criança/

**Abstract** (Playing as a strategy of caring for children: Integrative literature review)

**Justification:** Using toys is commonly adopted as an effective intervention in the process of assisting children and their families, enabling relief of unpleasant situations. **Aim:** Identify, in scientific production, the available evidence regarding the contribution of recreational activities in caring for children. **Methodology:** Integrative literature review study developed on MEDLINE, LILACS and Scielo, using as a guiding question: What are the contributions of the recreational activities in child care? The data collection period was during the month of August 2012, in which 455 studies were found, of which eight met the inclusion criteria. **Main results:** Recreational activities enable children and their caregivers to get close and interact with health professionals and other children, using it as a distraction during procedures, and minimizing the stress, enabling children to feel calm. **Conclusion:** Therefore, we comprehend that playing is an important strategy to maintain daily activities of children, even in an environment that is not familiar.

**Key-words:** Play and Playthings/ Child Health/ Nursing/ Child.

Enfermagem/ Criança.

### Resumen (El jugar como una estrategia para el cuidado infantil: revisión integradora de la literatura)

Justificación: El uso del juguete es adoptado comúnmente como una intervención efectiva en el proceso de cuidar a los niños y sus familias, proporcionando un alivio de los sentimientos desagradables. Objetivo: Identificar, en la producción científica, la evidencia disponible sobre la contribución de las actividades recreativas en el cuidado infantil. Metodología: revisión integradora desarrollada en MEDLINE, LILACS y SciELO mediante pregunta orientadora: ¿Cuáles son las contribuciones de las actividades recreativas en la guardería? El período de recolección de datos fue durante el mes de agosto de 2012, en el que se encontraron 455 estudios, de los cuales ocho cumplieron los criterios de inclusión. Resultados principales: La actividad de juego ofrece a los niños y cuidadores una acercarse e interactuar con profesionales de la salud y con otros niños, que se utilizan como una distracción al realizar los procedimientos y reducir al mínimo el estrés, permitiendo que el niño esté tranquilo. Conclusión: Por lo tanto, se entiende que el juego es una estrategia importante para el mantenimiento de la vida cotidiana del niño, incluso en un entorno que le es familiar.

**Palabras clave:** Juego e Implementos de Juego/ Salud del Niño/ Enfermería/ Niño.

### Introdução

O brincar é uma atividade completa que agrega espontaneidade, integração, suspensão da realidade e criatividade. Essa atividade permite à criança se inserir num ambiente favorável ao desenvolvimento de estímulos cognitivos, sociais e afetivos, além de enriquecer as habilidades de autocuidado, resolução de problemas e funções sensório-motoras. Para a criança, o comportamento lúdico é uma forma de descobrir o mundo e aguçar seu raciocínio criativo, principalmente para a elaboração de estratégias de ação e de adaptação ao meio em que vive.<sup>1</sup>

A utilização do brinquedo, ou mesmo do brinquedo terapêutico é comumente adotada como uma intervenção efetiva no processo de assistir a criança e sua família. Proporciona alívio de sensações desagradáveis, como ansiedade, medo e raiva, além de possibilitar a manutenção de uma vida normal. Por isso, tornou-se frequente o uso de programas de intervenção em hospitais que incluem o brinquedo como recurso para o enfrentamento dos efeitos traumáticos do tratamento médico.<sup>2,3</sup> Esse recurso ameniza necessidades emocionais e sociais por intermédio de técnicas adequadas de comunicação e relacionamento, principalmente, nas crianças que se encontram em alguma situação de adoecimento.<sup>4</sup>

A existência de um espaço dedicado às atividades lúdicas no hospital reflete a preocupação com o bem-estar global do indivíduo, o que proporciona maior confiança às crianças e seus familiares. A ludicidade pode ser vista como uma ferramenta facilitadora na criação de vínculo da criança e seus familiares com os profissionais da saúde responsáveis pelo cuidado durante a internação hospitalar, favorecendo aceitação e cooperação nos procedimentos, invasivos ou não. Além disso, pode contribuir para a desmistificação do ambiente hospitalar, comumente percebido como hostil.<sup>5</sup>

Quando se pensa no cuidado à criança hospitalizada em uma perspectiva de atenção integral, não se pode limitar-se às intervenções medicamentosas ou às técnicas de reabilitação. Em geral, a hospitalização acontece em um momento de crise, por complicações de patologias, que representa uma situação diferente em seu cotidiano, tanto para a criança quanto para a sua família.<sup>6</sup>

O adoecimento e a hospitalização provocam na criança experiências emocionais intensas e complexas. Nesse sentido, a criança deve ser considerada em sua singularidade e ter a seu dispor recursos que sejam de seu domínio para expressar essa vivência.

A presença de um acompanhante interessado, especialmente pai ou mãe, é fundamental para o enfrentamento da situação de internação hospitalar.<sup>7</sup> A enfermagem pediátrica é incluída nesse cuidado e deve estar comprometida com uma assistência que ultrapasse os cuidados físicos, implementando o conhecimento adquirido na trajetória profissional.

Deve-se salientar que os profissionais de enfermagem, os quais permanecem em maior contato com a criança e seu acompanhante, precisam estar comprometidos com o cuidado que inclua as atividades lúdicas. Ainda, toda a instituição deve estar envolvida nesse processo, pois atitudes isoladas correm o risco de se perder e não terem repercussão na dinâmica hospitalar.<sup>8</sup>

O objectivo do estudo era identificar, nas produções científicas, as evidências disponíveis a respeito da contribuição das atividades lúdicas no cuidado à criança.

### Metodología

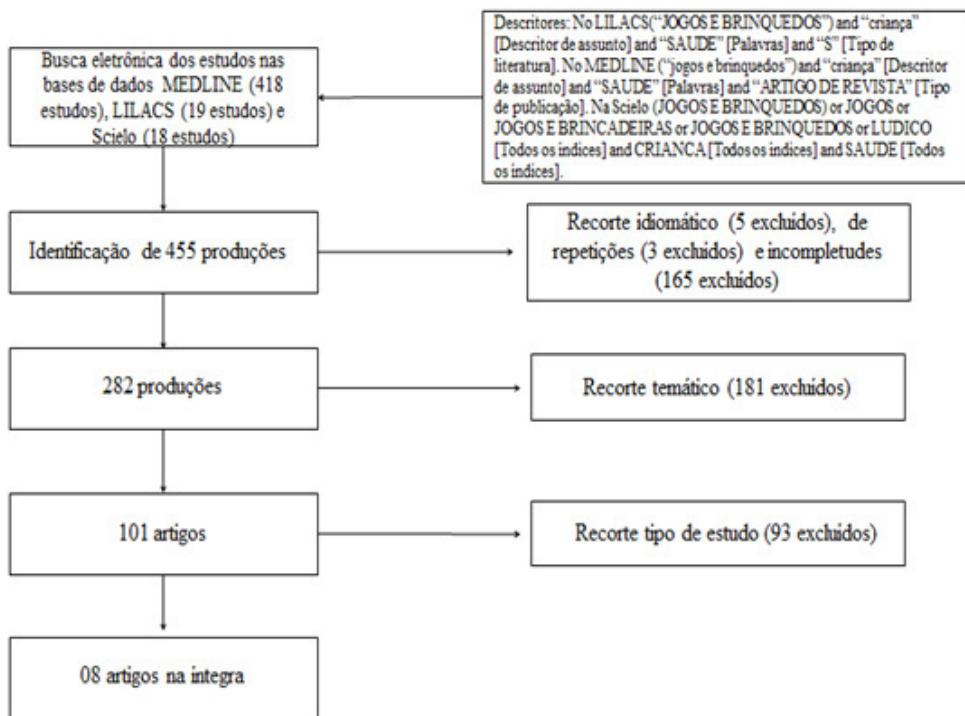
Estudo de revisão integrativa da literatura acerca da contribuição das atividades lúdicas no cuidado à criança. Esse tipo de estudo tem como objetivo a avaliação das evidências de modo crítico, sintetizando as que estejam disponíveis a respeito do tema investigado, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. O produto final da revisão integrativa é a visualização do estado atual das publicações acerca de um tema específico, dando a possibilidade de conclusões gerais sobre o mesmo.<sup>9</sup>

É um método que favorece a construção do conhecimento em Enfermagem, pois direciona futuras pesquisas, oferece subsídios que servirão de suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática clínica. Tem o potencial de produzir um saber

fundamentado e uniforme, além de ser um método que permite que o conhecimento científico se propague mais rapidamente entre os meios de divulgação.<sup>9</sup>

Para a elaboração desta pesquisa foram desenvolvidas seis etapas distintas: a primeira etapa foi de identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa.<sup>9</sup> Foi o momento de definição do problema e, a partir disso, formulação de uma questão norteadora, a qual se julgou apresentar relevância para a Saúde e para a Enfermagem: Quais as contribuições das atividades lúdicas no cuidado à criança? A segunda etapa foi o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura. Nesta etapa, foi realizada a busca de artigos nas bases de dados eletrônicas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online-MEDLINE*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS* e *Scientific Electronic Library Online-Scielo*. Na LILACS e na MEDLINE empregou-se a combinação de descritores "jogos e brinquedos" and "criança" com a palavra "saúde"; na SCIELO foi utilizada a combinação das palavras "jogos or jogos e brincadeiras" or "lúdico" and "criança" and "saúde".

O período do levantamento dos dados foi durante o mês de agosto de 2012 e contou com os seguintes critérios de inclusão: artigos de pesquisa, disponíveis *online* na íntegra e de acesso gratuito, em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos sem resumo na base de dados ou incompletos. Não foi utilizado recorte temporal para seleção dos estudos. Conforme mostra a *Figura 1*, foram inicialmente encontrados 455 estudos, dos quais oito atendiam aos critérios de inclusão.



A terceira etapa constituiu-se na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados ou categorização dos mesmos, por meio de um instrumento para reunir e sintetizar as informações-chave.<sup>9</sup> O instrumento foi composto por: referência, país onde o estudo foi realizado, subárea do conhecimento, objetivo e metodologia do estudo, nível de evidência e principais resultados do estudo. Neste instrumento, o revisor organizou e sumarizou as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo.<sup>9</sup>

Na quarta etapa foram avaliados os estudos incluídos na revisão integrativa, por meio de uma leitura analítica detalhada, procurando, de forma crítica, explicações para resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos.<sup>19</sup> Os trabalhos foram classificados de acordo com os sete níveis de evidência descritos por Melnyk e Fineout-Overholt, quais sejam: nível 1, evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos ensaios clínicos randomizados controlados ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências procedentes de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências originadas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências procedentes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências originadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e nível 7, evidências provenientes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.<sup>10</sup>

A quinta etapa da revisão integrativa constitui-se da definição das informações extraídas dos estudos selecionados, sintetizando as informações-chave. Para finalizar, realizou-se a sexta etapa, que se configura na publicação e comunicação dos achados, objetivando analisar o conhecimento produzido e divulgado em bases de dados da área de saúde acerca do tema escolhido.<sup>9</sup>

Para reduzir possíveis vieses de aferição dos estudos (erro de interpretação dos resultados e do delineamento), dois pesquisadores realizaram a leitura dos artigos e preenchimento do instrumento de forma independente, os quais posteriormente foram comparados. Não ocorreram discordâncias em relação à avaliação das publicações.

## Resultados

Com relação ao ano de publicação dos estudos, constatou-se uma variação ao longo do tempo, sendo que 2004, 2007 e 2010 tiveram apenas uma publicação cada (12,5%), o ano de 2009 evidenciou duas publicações (25,0%) e em 2011 foram publicados três estudos (37,5%). No que se refere à área de conhecimento, identificou-se que os estudos dividiram-se entre as áreas da enfermagem e multiprofissional, com quatro publicações cada (50,0% cada). A maioria (87,5%) dos estudos foi desenvolvida no Brasil e um (12,5%) foi realizado na Turquia.

De acordo com os delineamentos dos estudos, foi identificado que sete estudos (87,5%) desenvolveram-se com a abordagem qualitativa e um estudo descritivo (12,5%). Segundo a classificação do nível de evidência,<sup>10</sup> constatou-se: sete estudos (87,5%) com nível de evidência seis (6) e um (12,5%) com nível quatro (4).

O *Quadro 1* apresenta os estudos analisados, classificados por referência, objetivo, metodologia e principais resultados.

Referência	Objetivo	Metodologia	Nível	Responde a pergunta: Quais as contribuições das atividades lúdicas no cuidado à criança?
O brincar em sala de espera de um Ambulatório Infantil: a visão dos profissionais de saúde. <sup>11</sup>	Compreender, na perspectiva dos profissionais de saúde, o significado do uso do brincar/brinquedo, em sala de espera de um ambulatório infantil.	Estudo qualitativo, realizado com 11 profissionais de saúde, sendo seis auxiliares de enfermagem, uma enfermeira, um médico contratado e três médicos residentes, por meio de entrevistas semiestruturadas.	Seis	- Amenizam os fatores negativos, como estresse e ansiedade, demonstrando alegria e tranquilidade. - Proporcionam maior aceitação durante a realização do procedimento, por meio de sua distração. - Melhoram a interação com o profissional.
A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. <sup>12</sup>	Analisa formas de promoção do brincar no espaço da hospitalização de crianças, identificando o significado para os profissionais de saúde.	Estudo qualitativo, com realização de 33 entrevistas com profissionais da assistência e gestão de serviços que envolviam uma interface com a atividade lúdica. Realizou-se a entrevista semiestruturada e a observação das atividades.	Seis	- Funcionam como espaço de socialização e interação com outras crianças. - Facilitam a interação com os profissionais de saúde. - Garantem a adesão ao tratamento.
Turkish children loved distraction: using kaleidoscope to reduce perceived pain during venipuncture. <sup>13</sup>	Avaliar o efeito da distração (olhando através de caleidoscópios) para reduzir a dor percebida, durante punção venosa.	Estudo de caso controle, com 206 crianças. 105 formaram o grupo de intervenção, que utilizaram um caleidoscópio durante a punção venosa. O grupo controle foi de 101 crianças, submetidas ao procedimento padrão.	Quatro	- Diminuem a dor durante os procedimentos invasivos.
Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. <sup>14</sup>	Compreender a percepção de pais e acompanhantes sobre o emprego do brinquedo terapêutico no preparo da criança para a punção venosa ambulatorial.	Estudo qualitativo. Os sujeitos foram oito acompanhantes de crianças submetidas à punção venosa e haviam sido preparadas com o brinquedo terapêutico para esse procedimento. Realizou-se entrevistas individuais semiestruturadas.	Seis	- Minimizam o medo antes e na hora da realização do procedimento, promovendo compreensão e aceitação pela criança. - Acalmam e tranquilizam, distraindo a criança.
O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. <sup>15</sup>	Verificar o lúdico como facilitador na humanização do cuidado da criança hospitalizada.	Estudo qualitativo, realizado com 10 crianças de 3 a 6 anos. Desenvolveu-se uma "Ficha de registro das reações comportamentais" com dados de identificação e referentes a comportamentos, expressão de emoção e movimentação.	Seis	- Ajudam a criança a lidar com experiências estressantes. - Permitem exteriorizar sentimentos e conflitos, mantendo-a tranquila.
A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. <sup>16</sup>	Explorar a experiência da utilização do teatro no cuidado às crianças hospitalizadas.	Estudo qualitativo, com 20 crianças. A técnica nuclear foi a observação participante.	Seis	- Amenizam o estresse da hospitalização.
A brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. <sup>17</sup>	Desvelar o sentido de Ser-criança com câncer em tratamento ambulatorial, utilizando a brinquedoteca para favorecer a expressão de seu mundo cotidiano.	Estudo qualitativo, fenomenológico. Participaram sete crianças entre três e nove anos, com diagnóstico de câncer infantil e que estavam em tratamento ambulatorial. Denominou-se sessões de brinquedo os períodos em que as crianças permaneceram na brinquedoteca.	Seis	- Beneficiam para suportar a doença e o tratamento. - Contribuem para o desenvolvimento integral, apesar do adoecimento.
Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. <sup>18</sup>	Compreender a criança institucionalizada vítima de violência por meio de sessões de brinquedo terapêutico.	Pesquisa qualitativa fenomenológica, realizado com três crianças abrigadas em idade pré-escolar.	Seis	- Revelam seu cotidiano na instituição. - Comentam sobre as normas e rotinas. - Questionam as razões do abrigamento.

Quadro 1. Corpus da revisão integrativa. LILACS, MEDLINE, SCIELO, 2012

Identificou-se que, a partir das atividades lúdicas com brinquedos, as crianças e os acompanhantes se aproximam e interagem

com os profissionais de saúde<sup>11,12</sup> e com as outras crianças,<sup>12</sup> seja na internação hospitalar ou no atendimento ambulatorial. O brinquedo também foi utilizado como distração durante a realização de procedimentos dolorosos, identificado como um método eficaz para diminuição da dor<sup>13</sup> e que promove maior aceitação da criança durante a realização do exame físico ou de outros procedimentos.<sup>11,14</sup>

Ainda, as atividades lúdicas foram indicadas como minimizadoras do estresse presente nos processos de hospitalização.<sup>11,15,16</sup> Essas atividades deixam as crianças mais tranquilas durante os procedimentos, o que resulta em maior aceitação da assistência de saúde e adesão ao tratamento,<sup>12</sup> bem como benefício para suportar a doença.<sup>17</sup>

Tal atividade também possibilita que a criança continue se desenvolvendo integralmente, independente do adoecimento.<sup>17</sup> Em determinadas situações, auxilia na expressão das crianças a respeito das rotinas e das normas estabelecidas nos serviços de saúde.<sup>18</sup>

## Discussão

As atividades lúdicas com brinquedos podem ser vistas como um recurso para fortalecer as relações e estreitar o contato humano entre o profissional de saúde e as crianças e seus acompanhantes. Assim, abrem caminhos para o estabelecimento de relações harmoniosas, propiciando interação entre as pessoas que compõem esses mundos distintos, e oportunizam um diálogo aberto, que vai além da transmissão de informações.<sup>5</sup>

O fato de o acompanhante perceber que o profissional está aberto para o diálogo e que ele se preocupa com a criança parece servir de parâmetro para a avaliação da qualidade do cuidado prestado, seja no atendimento ambulatorial ou hospitalar. A incorporação de atividades lúdicas no cotidiano de atendimento favorece e valoriza as relações interpessoais entre os atores envolvidos neste processo.<sup>5</sup> Além da aproximação que essas atividades podem gerar entre o profissional e a criança, esse tipo de atividade proporciona a interação com as outras crianças. A socialização e a interação entre as crianças permite a criação de uma nova rede social, agindo também como circunstância facilitadora para a saída do isolamento social, que, por vezes, a internação acaba gerando nas crianças.<sup>19</sup>

O emprego de atividades lúdicas para promover a humanização e enriquecer o atendimento hospitalar estimula a comunicação e a independência, por meio da escolha de determinado brinquedo. Ainda, pode criar uma possibilidade para a criança libertar sentimentos de raiva e hostilidade provocados pela internação e pela realização de procedimentos invasivos e dolorosos aos quais é submetida.<sup>5</sup>

A despeito de não serem brinquedos, os materiais hospitalares podem ser utilizados como estratégia na redução do medo, tensão e dor da criança durante algum procedimento, demonstrando que, quando a criança conhece aquilo a que irá ser submetida, ela pode cooperar positivamente no seu tratamento. À medida que a criança hospitalizada reconhece a necessidade do tratamento e das intervenções a que constantemente se submete, ela passa a elaborar melhor a sua condição de doente, identificando a importância que determinado procedimento possui para sua recuperação.<sup>4</sup>

O uso do brinquedo possibilita o desenvolvimento da criança e sua reabilitação, minimizando o estresse que a hospitalização pode gerar. Possibilita que a criança expresse seus sentimentos em relação ao adoecimento, sendo um recurso disponível para a diminuição da ansiedade, do medo e do sofrimento decorrentes da hospitalização.<sup>5</sup> No caso de crianças, essas atividades também podem ser utilizadas como um meio de aumentar os conhecimentos acerca de seu corpo.<sup>20,21</sup> As taxas de adesão ao tratamento igualmente pode aumentar a partir da implantação de atividades lúdicas, pois a brincadeira ajuda a criança na vontade de viver e de se recuperar.<sup>22</sup>

Pode-se destacar que essas atividades auxiliam a criança a recuperar sua saúde, uma vez que a utilização do brinquedo pode melhorar a oxigenação, induzir ao relaxamento e aumentar a autoestima.<sup>23</sup> Além disso, esse recurso ajuda a reduzir o estresse e a tensão por meio da produção de endorfina, permitindo à criança escapar temporariamente para um "mundo sem dor", sob o abrigo da imaginação.<sup>23</sup>

O brinquedo é identificado como um recurso que possibilita à criança o resgate da sua vida antes do processo de hospitalização e que favorece a sociabilidade, a interação e o dinamismo, mesmo com as restrições e limitações provenientes do adoecimento.<sup>24</sup> Contribui no desenvolvimento da criança, pois proporciona o aperfeiçoamento de habilidades e coordenação, além de aumentar o desenvolvimento cognitivo, por meio da imaginação, da criatividade e da comunicação.<sup>25</sup>

As estratégias de enfrentamento na hospitalização infantil refletem ações, comportamentos e pensamentos utilizados pelas crianças como forma de combater os agentes estressores presentes na internação hospitalar.<sup>26</sup> Assim, as atividades lúdicas com brinquedos têm como objetivo a promoção do bem-estar físico e emocional, como são também uma estratégia para amenizar possíveis desequilíbrios advindos da doença e da hospitalização, contribuindo para o desenvolvimento da criança.<sup>27</sup>

## Considerações finais

O estudo indicou que, apesar da relevância do tema para assistência à saúde das crianças, verificam-se poucos estudos com ênfase nos benefícios das atividades lúdicas. Além disso, não foi possível a comparação do resultado de que a atividade lúdica auxilia na expressão das crianças a respeito das rotinas e normas estabelecidas nos serviços de atendimento, com outros estudos.

Pode-se identificar no estudo que a utilização do brinquedo contribui para que as crianças revelem seu cotidiano na instituição,

questionem a razão do adoecimento e razões de estarem no ambiente hospitalar. Assim, comprehende-se que o brinquedo é uma importante estratégia para a manutenção do cotidiano da criança, mesmo em um ambiente que não lhe seja familiar.

Nesse sentido, para humanizar a atenção às crianças, há necessidade de minimizar os efeitos da hospitalização e dos atendimentos ambulatoriais, e auxiliar estas a superarem as adversidades provocadas pelo adoecimento. Assim, os profissionais da saúde devem compreender que as crianças necessitam de cuidados que vão além de procedimentos técnicos, englobando abordagem especializada integral e humanizada.

## Referências

1. Zaguini CGS, Bianchin MA, Junior RVL, Chueire RHMF. Evaluation of ludic behavior in children with cerebral palsy and of their caregivers perception. *Acta Fisiatr.* 2011; 18(4): 187-91.
2. Motta AB, Enumo SRF. Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2010 [Acceso en 14.9.2012]; 26(3): 445-54. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n3/a07v26n3.pdf>.
3. Jesus IQ, Borges ALV, Pedro ICS, Nascimento L. Opinion of adults escorting children on an outpatient chemotherapy service about a "Chemo-teca" in a municipality of São Paulo. *Acta paul. Enferm.* 2010 [Acceso en 16.9.2012]; 23(2): 175-80. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/en\\_04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/en_04.pdf).
4. Kiche MT, Almeida FA. Therapeutic toy: strategy for pain management and tension relief during dressing change in children. *Acta paul. Enferm.* 2009 [Acceso en 16.9.2012]; 22(2): 125-30. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/en\\_a02v22n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/en_a02v22n2.pdf).
5. Fontes FCB, Mondini CCSD, Moraes MCAF, Bachega MI, Maximino NP. Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. *Rev. Bras. Educ. Espec.* 2010 [Acceso en 19.9.2012]; 16(1): 95-106. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v16n1/08.pdf>.
6. Carlo MMRP, Queiroz ME. Dor e Cuidados Paliativos: terapia ocupacional e interdisciplinaridade. São Paulo: Rocca, 2009.
7. Salgado CL, Lamy ZC, Nina RVAH, Melo LA, Filho FL, Nina VJS. Pediatric cardiac surgery under the parents view: a qualitative study. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2011 [Acceso en 19.9.2012]; 26(1): 36-42. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rbccv/v26n1/en\\_v26n1a09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbccv/v26n1/en_v26n1a09.pdf).
8. Lemos LMD, Pereira WJ, Andrade JS, Andrade ASA. Vamos cuidar com brinquedos? *Rev Bras Enfer.* 2010 [Acceso en 23.9.2012]; 63(6): 950-5. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/13.pdf>.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enferm.* 2008 [Acceso en 23.9.2012]; 17(4): 758-64. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E (organizers). *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
11. Nascimento L C, Pedro ICS, Poleti LC, Borges ALV, Pfeifer LI, Lima RAG. Playing in the waiting room of a Children's Outpatient Clinic: the view of health professionals. *Rev Esc Enferm USP.* 2011 abr. [Acceso en 10.8.2012]; 45(2): 465-472. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en\\_v45n2a22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en_v45n2a22.pdf).
12. Mitre RMA, Gomes R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciência Saúde Coletiva.* 2004 [Acceso en 10.8.2012]; 9(1):147-154. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19832.pdf>.
13. Tüfekci FG, Celebioglu A, Küçükoglu S. Turkish children loved distraction: using kaleidoscope to reduce perceived pain during venipuncture. *J Clin Nurs.* 2009 aug. [Acceso en 10.8.2012]; 18(15): 2180-6. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02775.x/pdf>.
14. Conceição CM, Ribeiro CA, Borba RIH, Ohara CVS, Andrade PR. Brinquedo terapêutico no preparo da criança para punção venosa ambulatorial: percepção dos pais e acompanhantes. *Esc Anna Nery.* 2011 jun. [Acceso en 10.8.2012]; 15(2): 346-363. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a18.pdf>.
15. Frota MA, Gurgel AA, Pinheiro MCD, Martins MC, Tavares TANR. O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. *Cogitare Enferm.* 2007 jan./mar. [Acceso en 10.8.2012]; 12(1): 69-75. Disponible en: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/8270/5781>.
16. Lima RAG, Azevedo EF, Nascimento LC, Rocha SMM. The art of Clown theater in care for hospitalized children. *Rev Esc Enferm USP.* 2009 mar. [Acceso en 10.8.2012]; 43(1): 186-193. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/en\\_24.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/en_24.pdf).
17. Melo LL, Valle ERM. The toy library as a possibility to unveil the daily life of children with cancer under outpatient treatment. *Rev Esc Enferm USP.* 2010 jun. [Acceso en 10.8.2012]; 44(2): 517-525. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en\\_39.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en_39.pdf).
18. Giacomello KJ, Melo LL. Do faz de conta à realidade: compreendendo o brincar de crianças institucionalizadas vítimas de violência por meio do brinquedo terapêutico. *Ciência Saúde Coletiva.* 2011 [Acceso en 10.8.2012]; 16(Suppl 1): 1571-80. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a93v16s1.pdf>.
19. Oliveira LDB, Gabarra LM, Marcon C, Silva JLC, Macchiaverni J. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2009 [Acceso en 24.10.2012]; 19(2): 306-312. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n2/11.pdf>.
20. Pedrosa AM, Monteiro H, Lins K, Pedrosa F, Melo C. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2007 [Acceso en 04.11.2012]; 7(1): 99-106. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v7n1/a12v07n1.pdf>.
21. Mussa C, Malerbi FEK. O impacto da atividade lúdica sobre o bem-estar de crianças hospitalizadas. *Psicologia: Teoria e Prática.* 2008 [Acceso en 06.11.2012]; 10(2): 83-93. Disponible en: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/471/284>.
22. Goldenberg M. A importância da humanização do hospital: Brinquedotecas terapêuticas- Instituto Ayrton Senna. In: Viegas D (organizador). *Brinquedoteca hospitalar: Isto é humanização.* Rio de Janeiro: Wak; 2007. p. 86-87.
23. Gatti MFZ, Silva MJP. Ambient music in the emergency services: the professionals' perception. *Rev. Latino-am Enferm.* 2007 mai./jun. [Acceso en 10.11.2012]; 15(3): 377-83. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/v15n3a03.pdf>.
24. Silva SMM. Atividades lúdicas e crianças hospitalizadas por câncer: o olhar dos profissionais e das voluntárias. In: Bomtempo E, Antunha EG, Oliveira VB (organizadores).

Brincando na escola, no hospital, na rua... Rio de Janeiro: Wak; 2006. p. 127-130.

25. Foresti SM, Bomtempo E. Aprendendo o esquema corporal na creche com Pinóquio. In Antunha EG, Oliveira VB (organizadores). Brincando na escola, no hospital, na rua... Rio de Janeiro: Wak; 2006. p. 29-50.

26. Moraes EO, Enumo SRF. Estratégias de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado. Psico USF (Impr.). 2008 [Acceso en 21.11.2012]; 13(2): 221-231. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n2/v13n2a09.pdf>.

27. Oliveira RR, Oliveira ICS. Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiência da equipe de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008 jun [Acceso en 26.11.2012]; 12(2): 230-6. Disponible en: [http://www.eean.ufrr.br/revista\\_enf/2008/07ARTIGO03.pdf](http://www.eean.ufrr.br/revista_enf/2008/07ARTIGO03.pdf).



---

[DEJA TU COMENTARIO](#) [VER 0 COMENTARIOS](#)

[Normas y uso de comentarios](#)

---

| [Menú principal](#) | [Qué es Index](#) | [Servicios](#) | [Agenda](#) | [Búsquedas bibliográficas](#) | [Campus digital](#) | [Investigación cualitativa](#) | [Evidencia científica](#) | [Hemeroteca Cantárida](#) | [Index Solidaridad](#) | [Noticias](#) | [Librería](#) | [quid-INNOVA](#) | [Casa de Mágina](#) | [Mapa del sitio](#)

FUNDACION INDEX Apartado de correos nº 734 18080 Granada, España - Tel/fax: +34-958-293304