

O Lúdico como Estratégia de Comunicação para a Promoção do Cuidado Humanizado com a Criança Hospitalizada

The ludic as a communication strategy for the promotion of humanized care in hospitalized child

MARCELA FONSECA JONAS¹
MÁRCIAANGÉLICA DANTAS JESUINO COSTA¹
PRISCILLA TEREZA LOPES SOUZA¹
RAYSSA NAFTALY MUNIZ PINTO¹
GILVÂNIA SMITH DA NÓBREGA MORAIS²
MARCELLA COSTA SOUTO DUARTE³

RESUMO

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo abordar a importância do lúdico como uma estratégia de comunicação para humanizar o cuidado com a criança hospitalizada. *Material e Métodos:* Trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura, elaborada a partir de publicações. *Resultados:* A maioria dos estudos investigados destaca que o lúdico, no ambiente hospitalar, estimula a criança a expor seus sentimentos, suas preferências, seus receios e seus hábitos, fortalece a relação entre a criança e os profissionais de saúde e facilita a compreensão das necessidades e dos sentimentos do menor diante das novas situações decorrentes de seu adoecimento. *Conclusão:* O lúdico, como estratégia de comunicação, amplia o vínculo profissional de saúde e o ser criança, favorece uma assistência humanizada e minimiza o sofrimento diante da hospitalização.

DESCRIPTORIOS

Criança. Hospitalização. Humanização da Assistência. Comunicação. Ludoterapia.

ABSTRACT

Objective: The present study aims to address the importance of the ludic as a communication strategy to humanize care towards hospitalized children. *Material and Method:* This was a literature review based on publications. *Results:* Most of the studies investigated emphasize that the ludic, in the hospital setting, stimulates the children to expose their feelings, preferences, worries and habits, as well as strengthens the relationship between them and the health professional. Furthermore, the ludic facilitates the understanding of the children's needs and feelings face to the new situations arising from their diseases. *Conclusion:* The ludic as communication strategy expands the bond between health professionals and the child, favoring a humanized assistance and minimizing the suffering arising hospitalization.

DESCRIPTORS

Child. Hospitalization. Humanization of Assistance. Communication. Play Therapy.

1 Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité/PB, Brasil.

2 Docente Mestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité/PB, Brasil.

3 Docente Mestre do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÉ), João Pessoa/PB, Brasil.

O ideal de humanização pode ser entendido como um compromisso das ciências da saúde, em seus meios e fins, com a realização de valores relacionados à felicidade humana e democraticamente validados como bem comum (AYRES, 2005).

O cuidar humanizado requer que se compreenda o singular significado da vida, no que diz respeito à capacidade de perceber e compreender a si mesmo e ao outro. A humanização exige dos profissionais de saúde, essencialmente, que compartilhem com o paciente experiências e vivências que resultem na ampliação do foco de suas ações e sugere o autocuidado com a conscientização de atitudes e hábitos para o bem-estar físico, emocional e social (AMESTOY, SCHWARTZ, THOFERN, 2006).

Em conformidade com o Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios e as diretrizes voltados para humanizar a assistência à saúde no país incluem universalidade, equidade e integralidade. Assim, incluído no campo da saúde, o tema humanização demanda mais que qualidade técnica dos profissionais, exige diálogo, seriedade e postura ética (SIMÕES, RODRIGUES, 2007).

A humanização garante à palavra a sua dignidade ética. Para que o sofrimento humano e as percepções de dor e de prazer sejam de fato humanizados, as palavras expressas pelo profissional devem ser primordialmente reconhecidas pelo paciente. Por essa razão, perceber que a linguagem serve como veículo para realizar descobertas facilita os meios de comunicação com o outro (PESSINI, BERTACHINI, 2004).

De acordo com os referidos autores, a carência de uma comunicação adequada pode desencadear dificuldades na humanização e pode até nem existir. É de notória relevância perceber que o ato de humanizar a assistência à saúde depende de nossa capacidade de falar, de ouvir e do diálogo que mantemos com o ser cuidado.

Portanto, a comunicação deve ser

empregada de maneira efetiva, com uma linguagem simples e esclarecedora e que, concomitantemente, possibilite ao paciente expor suas dúvidas e necessidades quanto ao processo saúde-doença que vivencia, que promove um relacionamento autêntico e de reciprocidade entre quem cuida e quem é cuidado, na busca de soluções efetiva, cuja ênfase se encontra nas reais necessidades do paciente.

No que tange ao cuidado com a criança internada, a comunicação favorece um cuidado integral e afetivo, que minimiza as adversidades do momento de hospitalização e ajuda o menor a aceitar com mais tranquilidade os procedimentos e a expor suas necessidades e sentimentos, tornando-o mais confiante e seguro perante a equipe de saúde. Entretanto, o diálogo que envolve o binômio profissional de saúde-criança não se apresenta como uma realidade nos serviços de saúde, e como consequência do longo processo de hospitalização, a criança é levada a permanecer em uma posição de passividade, diante de seu tratamento, e não é esclarecida quanto a sua doença, exames laboratoriais, medicamentos ou necessidades insurgidas pelo seu adoecimento. Também não é informada sobre a necessidade dos procedimentos pelos quais deve passar e reconhece o ambiente hospitalar como um lugar de punição. E mesmo quando é informada sobre o internamento e as intervenções que são necessárias, tem dificuldade de compreender as mudanças que ocorrem em seu cotidiano, devido ao processo de hospitalização que, por si só, já se constitui como uma crise, e o processo comunicativo é imprescindível.

Considerando que o lúdico é um recurso por meio do qual a criança pode se expressar e, portanto, comunicar-se com o “mundo adulto”, no âmbito hospitalar, essa ferramenta lhe permite expor seus medos, angústias e dúvidas, diante da hospitalização, e colabora para que assimile as intervenções e as dificuldades com que se depara. Nesse contexto, a inclusão de atividades lúdicas no processo comunicacional ajuda a criança a

compreender seu real estado de saúde e colabora para que o ambiente hospitalar se torne menos agressivo e hostil. Com a incorporação do brincar, um novo mundo de cores e de sorrisos surge na instituição hospitalar, a criança se adapta bem mais ao contexto em que se encontra e estabelece laços afetivos com todos os envolvidos: criança-acompanhante-profissional de saúde (MIRANDA; BEGNIS; CARVALHO, 2010).

Nesse contexto, o lúdico insurge como um importante instrumento terapêutico, que pode ser um grande aliado na recuperação da criança, porquanto que se apresenta como um instrumento favorável à compreensão da situação experienciada pelo menor e permite que o adulto tenha acesso, de forma mais plena, ao universo infantil.

Sob esse prisma, a comunicação, quando empregada devidamente pelos profissionais como uma tática lúdico-terapêutica, contribui sobremaneira para promover uma assistência humanizada à criança hospitalizada, ao colaborar para que o profissional a reconheça de forma plena, com suas limitações e potencialidades, e a conduza a compreender as situações que surgem em decorrência da hospitalização, interferir nelas e enfrentá-las (RIBEIRO, ANGELO, 2005).

Diante do exposto, o lúdico pode e deve ser utilizado como uma forma de comunicação entre o profissional de saúde e uma criança internada. Assim, com o intuito de ampliar a compreensão acerca dessa ferramenta para a humanização, este estudo tem como objetivo abordar a importância do lúdico como estratégia de comunicação para humanizar o cuidado com a criança hospitalizada.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, elaborado a partir de publicações sobre a temática investigada. Segundo GIL (2007) nesse tipo de pesquisa, o material para a concretização

do trabalho deve ter sido publicado, constituído, principalmente, de livros, artigos de periódicos e, atualmente, produções científicas disponibilizadas na internet.

Para operacionalizar este estudo, as pesquisadoras levaram em consideração as seguintes etapas: escolha da temática; identificação das fontes; seleção dos artigos e dos livros que abordavam a temática proposta; extração de dados do material selecionado com base no objetivo da pesquisa; construção preliminar do texto e redação final do trabalho.

O universo do estudo foi constituído por livros do acervo pessoal das pesquisadoras e por publicações conforme pode ser visualizado no Quadro 1.

O acesso às fontes de pesquisa online ocorreu durante o mês de maio 2012, para tanto, foi realizada uma busca eletrônica no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO)., A seleção da bibliografia disponível em meio eletrônico obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos sobre o tema investigado no idioma português, disponibilizados em texto completo na base de dados selecionada para a investigação proposta. Os descritores em Ciências da Saúde utilizados para a busca foram: ludoterapia e criança hospitalizada; ludoterapia e comunicação; criança hospitalizada e humanização do cuidar.

Após a seleção das publicações que atenderam aos critérios previamente estabelecidos, procedeu-se a uma leitura de cada manuscrito, para selecionar os artigos relacionados ao objetivo proposto para o estudo. Em seguida, foi feito um esboço preliminar do trabalho, com a finalidade de nortear seu texto final.

Vale ressaltar que as autoras levaram em consideração as observâncias éticas dispostas na Resolução 311/2007, Capítulo III do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COREN-PB, 2008), que estabelece as responsabilidades, os deveres e as proibições referentes ao ensino, à pesquisa e à produção técnico-científica.

Quadro 1 – Referências das obras empregadas no estudo.

ANGELI AAC, LUVIZARO NA, GALHEIGO SM. O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a artesanaria do cuidar em terapia ocupacional no hospital. <i>Interface – Comunic. Saude. Educ.</i> 2012; 16(40):243-252.
BRAGA EM, SILVA MJP. Comunicação competente - visão de enfermeiros especialistas em comunicação. <i>Acta paul enferm.</i> 2007; 20(4):410-404.
CHIATTONE, HBC. A criança e a hospitalização. In: Angerami- Camon, V. A. (Org). <i>A psicologia no hospital.</i> 2ª. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.
GOMES GC, ERDMANN AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. <i>Rev. gaúch. enferm.</i> 2005; 26 (1):20-30.
JANSEN MF, SANTOS RM, FAVERO L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. <i>Rev. Gaúcha Enferm.</i> 2010; 31(2):247-253.
MIRANDA RL, BEGNIS JG, CARVALHO AM. Brincar e Humanização: Avaliando um Programa de Suporte na Internação Pediátrica. <i>Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia.</i> 2010; 3(2):160-174.
MITRE RMA, GOMES R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. <i>Ciênc saúde coletiva.</i> 2004; 9(1):147-154.
MORAIS GSN, COSTA SFG, FONTES WD, CARNEIRO AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. <i>Acta Paul Enferm.</i> 2009; 22(3):323-327.
PIVETTA A, ARGENTA C, ZANATTA EA. Utilização do lúdico como coadjuvante do cuidado prestado pela enfermagem na pediatria. <i>Conexão UEPG.</i> 2012; 7(2):60-69.
QUEIROZ DE JESUS I, BORGES ALV, SILVA PEDRO IC, NASCIMENTO LC. Opinião de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no Município de São Paulo. <i>Acta Paul Enferm.</i> 2010; 23(2):175-180.
STEFANELLI, M. C. O profissional e a família em situação de doença. <i>Ciência, Cuidado e Saúde.</i> 2003; 2(Supl.):50-52.
STEFANELLI MC, CARVALHO EC, ARANTES EC. <i>A comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem.</i> Barueri: Manole, 2005.
THINEN NC, MORAES ACF, BARBOSA MSS. Humanização do Ambulatório de Especialidades Governador Mário Covas: criação de uma brinquedoteca. <i>Cad Terapia Ocupacional Ufscar.</i> 2005; 13(2):99-107.

O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO COM A CRIANÇA NO CENÁRIO HOSPITALAR

Na busca por um cuidado humanizado em saúde, o estabelecimento de um encontro genuíno entre o cuidador e o ser cuidado, mediado por uma relação dialógica autêntica, é uma importante estratégia na arte do cuidado. Esse encontro genuíno perpassa pela capacidade de comunicação, em que mensagens enviadas e recebidas são compreendidas e partilhadas de forma plena (MORAIS, COSTA, FONTES, CARNEIRO, 2009).

No ambiente hospitalar, a comunicação tem eficiência quando as mensagens enviadas são claras, simples, e sua transmissão e percepção pelo outro são efetivas. Uma comunicação eficiente dispensa termos técnicos, jargões profissionais e linguagem rebuscada e ambígua

(STEFANELLI, 2003).

É importante destacar que, quando a comunicação nos serviços de saúde ocorre de forma legítima, o paciente compreende sua patologia e o tratamento, pode participar ativamente de sua recuperação e reabilitação e expor suas necessidades para que sejam satisfeitas em sua integralidade. Por conseguinte, a comunicação é um fator essencial para a assistência ao paciente. A partir dela, podem-se compartilhar sentimentos, crenças, valores e atitudes, que podem ser expressas em nossos comportamentos e condutas e permitem que nos conheçamos uns aos outros simultaneamente. A competência comunicativa é um meio de crescimento e desenvolvimento para os sujeitos envolvidos no processo relacional, pois o diálogo lhes proporciona a habilidade de se perceberem em cada contexto e capacita-os a compartilhar ideias, pensamentos e propósitos.

De acordo com BRAGA e SILVA (2007), uma das funções da comunicação é a de se conhecer a si mesmo. Desse modo, no processo comunicacional, é mister que os indivíduos se conheçam bem, ou seja, como pensam, sentem, agem e reagem diante dos fatos, de modo a facilitar o conhecimento do outro e a compreensão das suas diversas reações a um mesmo estímulo.

Quando a pessoa reconhece que pode ser afetada pelo comportamento do outro, também tem consciência de que seu comportamento poderá afetar o próximo. Toda competência está ligada a uma prática social de certa complexidade, que envolve um conjunto de gestos, posturas e palavras contidas numa prática que lhe atribui sentido e continuidade. Dessa maneira, demonstra-se a importância do conhecimento pessoal sobre si mesmo para que o enfermeiro possa utilizar, em sua competência profissional, a comunicação como produtora de uma relação com o ser paciente, o que facilita a assistência em saúde (STEFANELLI, CARVALHO, ARANTES, 2005).

Mais do que um recurso essencial para uma anamnese qualificada ou uma escuta interessada, a comunicação é um meio de criar vínculos efetivos, identificar problemas e buscar soluções para eles, o que, no serviço de saúde, amplia a capacidade da equipe em responder adequadamente às necessidades de saúde de cada paciente, haja vista que, diante da hospitalização, o ser humano vivencia sentimentos de medo, angústia e ansiedade, decorrentes da fragilidade que experimenta com o adoecimento, que precisam ser compartilhados.

No que concerne à criança, ela necessita de uma atenção especial, que lhe dê segurança e conforto para enfrentar o internamento satisfatoriamente. Porém, as crianças têm dificuldades de entender a doença, por terem um grau de compreensão diferente, por estarem em desenvolvimento e pela dependência que apresentam para sobreviver (GOMES, ERDAMANN, 2005).

Logo, diante de uma criança internada, a

comunicação torna-se complexa porque ela ainda não desenvolveu seu potencial psicológico por completo, razão por que é necessário utilizar técnicas que facilitem o seu entendimento, no que se refere à patologia, aos procedimentos e ao tratamento clínico.

Nesses termos, devem-se criar estratégias que visem ao estabelecimento de uma relação dialógica autêntica entre o profissional de saúde e a criança no ambiente hospitalar. Uma ferramenta que pode ser utilizada para subsidiar essa comunicação entre o ser criança e o cuidador é o lúdico que, na ótica hospitalar, pode ser uma tática significativa para que ambos lidem com questões referentes à integralidade da atenção, à adesão ao tratamento, à manutenção dos direitos da criança e ao entendimento da doença por parte dos sujeitos.

Com ênfase em uma assistência integral ao ser criança, a partir da qual se compreende que não são apenas os aspectos fisiológicos que influenciam em sua saúde e seu bem-estar, o lúdico, com ênfase no brincar, é capaz de fornecer ao infante um suporte psicológico, educativo e motor, que ameniza o processo patológico que apresenta (MIRANDA; BEGNIS; CARVALHO, 2010).

A brincadeira, no ambiente hospitalar, facilita a expressão de sentimentos, preferências, receios e hábitos, media o mundo familiar e situações novas presentes na instituição e estabelece vínculos com o profissional de saúde considerado estranho para a criança. Portanto, é uma estratégia para fazê-la aderir ao tratamento, compreender a doença e restabelecer sua saúde, com ênfase em uma assistência humanizada para ela (MITRE, GOMES, 2004).

A brincadeira é a língua com a qual a criança se comunica e constitui seu cotidiano, explora o corpo, os objetos, a expressão, as ações, de modo a colocar em jogo seus sentidos, dados, refazer trajetos e histórias. Tece brincando, portanto, o seu dia a dia. É por meio da experimentação desta língua que o cuidado em saúde pode vir a acontecer de modo que crianças e adolescentes possam ser protagonistas de seu processo saúde-doença, apropriando-se de sua condição de modo afirmativo, não como vítima dos

acontecimentos, mas como oportunidade de reinvenção de si e de seu lugar no mundo. (ANGELI; LUVIZARO; GALHEIGO, 2012, p.244)

Com a inserção do lúdico pelos profissionais, é possível reverter a forma como as crianças percebem o hospital, que deve deixar de ser apenas um ambiente doloroso e hostil, para se apresentar como um espaço em que é possível se estabelecerem relações autênticas e de cumplicidade entre o profissional da saúde e a criança, o que contribui sobremaneira para que aceite o tratamento, diminua o medo e a ansiedade diante do adoecimento (MIRANDA; BEGNIS; CARVALHO, 2010). Assim, através da brincadeira, o profissional de saúde minimiza a ansiedade e a dor, resultantes do internamento, e devolve à criança atividades de seu universo infantil, rotineiras e prazerosas, que colaboram sobremaneira para que a criança permaneça no ambiente hospitalar em um clima mais brando, com condições básicas para o seu crescimento e desenvolvimento (PIVETTA; ARGENTA; ZANATTA, 2012).

Sabendo que o brincar é uma necessidade infantil, as atividades recreativas realizadas no hospital se constituem como uma das prioridades no tratamento, na reabilitação e na socialização, uma vez que estimula a criatividade e promove o bom humor. A fim de alcançar essa premissa, dependendo da instituição de saúde, pode-se utilizar o espaço lúdico da brinquedoteca, observando sempre o estado clínico da criança, de modo a aproximar a experiência da hospitalização das atividades desenvolvidas em seu e que promovem bem-estar físico e emocional.

Nesse contexto, THINEN, MORAES E BARBOSA (2004) ressaltam que a brinquedoteca é um ambiente do âmbito hospitalar reservado para a criança, e onde são desenvolvidas atividades lúdicas, como brincadeiras, jogos, leituras, músicas, dramatizações, entre outros, que proporcionam um momento de prazer e diminui a tensão vivenciada pelo menor durante o

internamento. Tais ações têm como finalidade possibilitar à criança melhores condições de recuperação, preservar-lhe o emocional, continuar o processo de desenvolvimento e prepará-la para enfrentar novas situações e promover um ambiente agradável

O espaço lúdico proporciona prazer e desenvolvimento às crianças, que passam a ser capazes de redirecionar o foco centrado no internamento para vivenciar um hábito rotineiro antes realizado fora do ambiente hospitalar, através de atividades que fazem com que esqueçam a dor e a angústia decorrentes da hospitalização e experimentar uma nova forma de compreender aquele ambiente frio e hostil.

Portanto, a inserção de atividades lúdicas, em um ambiente físico adequado, como o de uma brinquedoteca, é um fator bastante positivo, no que se refere à garantia do bem-estar e à qualidade do tratamento prestado às crianças (QUEIROZ DE JESUS; BORGES; SILVA PEDRO; NASCIMENTO, 2010).

Além disso, a brinquedoteca é um lugar onde não existe preconceito, desenvolvem-se atividades prazerosas próprias do universo infantil e auxiliando a criança que vivencia o internamento a expor seu mundo interior e a comunicar seus medos, suas angústias e externar sinais e sintomas relacionados ao seu processo patológico, que ajudam os profissionais a intervirem em suas necessidades específicas.

Com a brincadeira, a criança pode criar o próprio mundo, sonhar, projetar seu futuro, explorar seu corpo, dialogar e participar ativamente de sua recuperação. Através do lúdico, ela pode aproveitar bem mais sua permanência no hospital, sair de sua condição passiva de doente e participar ativamente do seu tratamento (ANGELI; LUVIZARO; GALHEIGO, 2012).

[...] essa atividade é talvez a mais rica em termos de expressão e elaboração dos sentimentos das crianças internadas. Todas têm oportunidades de vivenciar ou mesmo de assistir à situação real que vivenciam a cada dia no hospital. E isso é essencial. É a oportunidade, é o espaço que a criança conquista para

se expressar. É a oportunidade de se posicionar, de lutar contra seus receios, de mostrar sua raiva, de sofrer menos. Para a equipe de saúde também ocorre a oportunidade de se espelhar e refletir sobre nossas próprias atitudes perante as crianças. (CHIATONE, 2003, p. 67).

Nesses termos, o brincar se situa como um recurso fundamental para minimizar o estresse vivenciado pela criança e pode ser utilizado tanto por ela quanto pelos profissionais, para que possam lidar melhor com as problemáticas cotidianas desse público (JANSEN, SANTOS, FAVERO, 2010). Contudo, sabe-se que nem todos os hospitais dispõem de espaços destinados ao desenvolvimento de brincadeiras que promovem prazer à criança hospitalizada, mas, nem por isso, devemos deixar de empregar a comunicação de forma lúdica.

O lúdico deve ser utilizado pelos profissionais de saúde como estratégia de comunicação para assistir a criança hospitalizada, pois, além de diminuir o estresse e proporcionar o hábito da brincadeira em meio ao seu cotidiano, colabora para um cuidado humanizado, em que a criança expressa e compreende a situação que vivencia e participa ativamente de seu processo de internamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura investigada ressalta que o lúdico acompanha a criança em seu desenvolvimento infantil e faz com que compreenda a realidade a sua volta e expressar seu mundo interior. Esse é um importante recurso no processo comunicativo,

que envolve o profissional de saúde e a criança, visto que conduz o menor a vivenciar de forma menos agressiva a hospitalização e minimiza o estresse e a ansiedade, decorrentes da situação vivenciada. Além disso, o brincar permite a criança desenvolver autoconfiança, segurança e conforto perante a equipe, pois, à medida que brinca, desenvolve seu potencial psicológico, motor, conhece-se melhor, constrói o seu mundo, representa-o e prepara-se para novas experiências.

O uso do lúdico no espaço terapêutico foi apontado, em alguns estudos, como uma estratégia de comunicação que beneficia a relação criança-profissional de saúde e se constitui como um meio alternativo, que possibilita ao cuidador compreender as necessidades e os sentimentos da criança diante das novas situações decorrentes de seu adoecimento.

Vale salientar que o lúdico propicia à criança um momento em que ela pode se expressar livremente, portanto, é um componente colaborativo para o processo de humanização. No entanto, é oportuno destacar que o lúdico deve ser utilizado como estratégia individualizada de comunicação haja vista que cada criança reage de forma diferenciada ao internamento.

Diante do exposto, é notória a importância de tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor e menos hostil, por meio de intervenções comunicativas que enfatizem o lúdico, que permite à criança expor seus anseios, medos e angústias decorrentes da realidade vivenciada, e possibilita ao profissional expor para o menor aspectos relevantes relacionados à sua patologia e ao tratamento, fazendo-se entender e colaborando para um enfrentamento satisfatório no que concerne ao adoecimento.

REFERÊNCIAS

1. AMESTOY SC, SCHWARTZ E, THOFEHRN MB. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. *Acta paul enferm.* 2006; 19(4):444-9.
2. ANGELI AAC, LUVIZARO NA, GALHEIGO SM. O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a artefania do cuidar em terapia ocupacional no hospital. *Interface – Comunic, Saude, Educ.* 16(40): 243-252, 2012. AYRES JRCM. *Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. Ciênc saúde coletiva.* 10(3): 549-60, 2005.
3. BRAGA EM, SILVA MJP. Comunicação competente - visão de enfermeiros especialistas em comunicação. *Acta paul enferm.* 20(4):410-4, 2007..
4. CHIATTONE, HBC. A criança e a hospitalização. In: Angerami- Camon, V. A. (Org). *A psicologia no hospital.* 2ª. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.
5. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA. *Legislação de enfermagem.* João Pessoa: COREN-PB, 2008.
6. GIL, AC. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
7. GOMES GC, ERDMANN AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. *Rev. gaúch. enferm.* 26 (1): 20-30, 2005. JANSEN MF, SANTOS RM, FAVERO L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Rev. Gaúcha Enferm.* 31(2): 247-53, 2010.
8. MIRANDA RL, BEGNIS JG, CARVALHO AM. Brincar e Humanização: Avaliando um Programa de Suporte na Internação Pediátrica. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia.* 3 (2): 160-174, 2010. MITRE RMA, GOMES R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciênc saúde coletiva.* 9(1):147-54, 2004.
9. Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(3):323-7.
10. PESSINI L, BERTACHINI L. *Humanização e cuidados paliativos.* São Paulo: Edições Loyola, 2004.
11. PIVETTA A, ARGENTA C, ZANATTA EA. Utilização do lúdico como coadjuvante do cuidado prestado pela enfermagem na pediatria. *Conexão UEPG.* 7(2):60-69, 2012..
12. QUEIROZ DE JESUS I, BORGES ALV, SILVA PEDRO IC, NASCIMENTO LC. Opinião de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no Município de São Paulo. *Acta Paul Enferm.* 23(2):175-80, 2010.
13. RIBEIRO C, ANGELO M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. *Rev Esc Enferm. USP.* 39(4):391-400, 2005.
14. SIMÕES AL, RODRIGUES F, TAVARES DMS, RODRIGUES, LR. Humanização na saúde: enfoque na Atenção Primária. *Texto & contexto enferm.* 16(3): 439-44, 2007.
15. STEFANELLI, M. C. O profissional e a família em situação de doença. *Ciência, Cuidado e Saúde.* (2): 50-52. 2003.
16. STEFANELLI MC, CARVALHO EC, ARANTES EC. *A comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem.* Barueri: Manole, 2005.
17. THINEN NC, MORAES ACF, BARBOSA MSS. Humanização do Ambulatório de Especialidades Governador Mário Covas: criação de uma brinquedoteca. *Cad Terapia Ocupacional Ufscar.* 13(2): 99-107, 2005.

CORRESPONDÊNCIA

Marcela Fonseca Jonas
 Endereço: Av Maria Rosa, 931, Manaira
 CEP: 58038-460
 João Pessoa – Paraíba – Brasil
 E-mail: marcelafonsecajonas@gmail.com