

## O brincar enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes

### Playing as therapeutic instrument: opinion of the companions

### Jugando como el dispositivo terapéutico: la opinión del acompañe

Dulcian Medeiros de Azevedo<sup>I</sup>, Josefa Josete da Silva Santos<sup>II</sup>, Maria Alice Rocha Justino<sup>III</sup>, Francisco Arnaldo Nunes de Miranda<sup>IV</sup>, Clélia Albino Simpson<sup>V</sup>

#### RESUMO

O ato de brincar se apresenta como um importante recurso para a criança compreender o mundo que a cerca e o que acontece com ela, possibilitando a elaboração de conflitos, frustrações e traumas. Objetivou-se investigar o nível de aceitação de atividades voluntárias direcionadas a crianças hospitalizadas e avaliar a eficácia destas atividades perante a evolução clínica das crianças, na opinião dos acompanhantes. Pesquisa descritiva e de campo, realizada num hospital público de Campina Grande-PB, durante maio de 2004. Foi dirigido aos acompanhantes das crianças internas um questionário à respeito de atividades voluntárias desenvolvidas no serviço de pediatria. Dentre os 16 sujeitos da pesquisa, 93,75% afirmaram que o trabalho consegue diminuir o período de internação das crianças, e que a aceitação aos procedimentos clínicos (100%) é favorecida, interferindo positivamente. Todos recomendariam este tipo de trabalho para outras instituições que prestam assistência a crianças e afirmam que as brincadeiras conseguem distrair também os acompanhantes e familiares. Verificou-se a aceitação dos acompanhantes diante das atividades voluntárias dirigidas às crianças internas. Ao mesmo tempo, as recreações e brincadeiras promoveram melhor evolução clínica, diminuíram o estresse causado pela hospitalização e favoreceram a aceitação de procedimentos clínicos realizados.

**Palavras chave:** Criança hospitalizada; Enfermagem pediátrica; Ludoterapia; Família; Aceitação pelo paciente de cuidados de saúde.

#### ABSTRACT

The act of playing presents as an important resort for the child to understand the world that surrounds him and what happens with him/her, making the elaboration of conflicts, frustrations and traumas possible. It aimed to investigate the level of approval of volunteer activities directed for hospitalized children and to assess

the efficiency of these activities before clinic evolution of the children, in the companions opinion. Descriptive and camp research, carried in a public hospital in Campina Grande-PB, in May 2004. A questionnaire was addressed to the companions of the hospitalized children about volunteer activities developed in a pediatric service. Among 16 subjects of research, 93,75% said that the work reduces the period of admission of children, and the approval for clinic procedures (100%) is favored, interfering in a positive way. All would recommend this work for other institutions that offer care for children and said that the jokes distract the companions and familiar too. The approval of the companions was checked for the volunteer activities directed to internal children. The same happened to the recreation and the jokes that promoted better clinic evolution, reduced the stress caused by the hospitalization and favored the approval of clinic procedures realized.

**Key words:** Hospitalized child; Pediatric nursing; Play therapy; Family; Patient acceptance of health care.

#### RESUMEN

El acto de jugar viene como un recurso importante para el niño entender el mundo alrededor de que es y lo que pasa con ella, mientras haciendo posible la elaboración de conflictos, frustraciones y traumas. Apuntó investigar el nivel de aceptación de actividades

<sup>I</sup> Bolsista CAPES. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF-UFRN). Ex-Membro do Grupo de Trabalho em Humanização (GTH) do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (GTH – HUAC – UFCG). E-mail: [dulcianenf@hotmail.com](mailto:dulcianenf@hotmail.com)

<sup>II</sup> Enfermeira. Prof<sup>a</sup> Mestre Adjunto IV do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

<sup>III</sup> Enfermeira. Membro do GTH – HUAC – UFCG.

<sup>IV</sup> Prof. Dr. do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. E-mail: [farnaldo@ibest.com.br](mailto:farnaldo@ibest.com.br)

<sup>V</sup> Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. do Departamento de Enfermagem, UFRN. E-mail: [cleliasimpson@pop.com.br](mailto:cleliasimpson@pop.com.br)

voluntarias se dirigido a los niños hospitalizados y evaluar la efectividad de estas actividades antes de la evolución clínica de los niños, en la opinión del acompañes. La investigación de campo descriptiva, cumplido en un hospital público de Campina Grande-PB, durante mayo de 2004. Se manejó los compañeros de los niños interiores una encuesta con respecto a actividades voluntarias desarrolladas en el servicio de la pediatría. Entre el 16 sujetos de la investigación, 93,75% afirmaron que el trabajo consigue reducir el periodo de la internación de los niños, y que la aceptación a los procedimientos clínicos (100%) está favorecido, mientras interfiriendo de una manera positiva.

## INTRODUÇÃO

Ao hospitalizar-se, independente de sua faixa etária, a pessoa é obrigada a romper com todas as atividades sociais, a ficar longe da família e daqueles que lhe tem amor, deixando de ser um indivíduo socialmente ativo para se tornar um paciente, com diminuição de contatos com parentes e conhecidos<sup>(1)</sup>.

A admissão hospitalar é algo que modifica o cotidiano daquele que é o personagem deste processo, o paciente, interferindo na sua unidade familiar e, como reflexo, envolve aqueles que fazem parte de seu dia-a-dia: parentes externos ao seu lar, amigos, colegas de trabalho, vizinhos. Assim, o paciente entra em um cotidiano não familiar, situação esta que o deixa vulnerável, amedrontado, angustiado, triste, pois surge a necessidade de viver no mundo de uma maneira nova<sup>(1)</sup>.

O processo de internação hospitalar pode desenvolver sentimentos confusos e dicotômicos na criança e sua família, como, por exemplo, cura e morte, alegria e tristeza, medo e confiança, caracterizando o hospital como um ambiente de experiências dolorosas e significativas para toda a vida. Portanto, o manejo de tal situação apresenta-se como uma tarefa complexa para a família e a criança hospitalizada, pressupondo da equipe de saúde, em especial da enfermagem, uma assistência diferenciada e peculiar a este processo<sup>(2)</sup>.

No caso da hospitalização infantil, todos estes problemas parecem ter implicações maiores. As reações da criança à doença e à hospitalização dependem principalmente do

Todos recomendarían este tipo de trabajo para otras instituciones que dan la asistencia a los niños y ellos afirman que los juegos consiguen también distraer a los compañeros y familia. La aceptación de los compañeros se verificó debido a las actividades voluntarias manejadas a los niños interiores. Al mismo tiempo, los recreos y los juegos promovieron una evolución clínica buena, ellos redujeron la tensión causada por la hospitalización y ellos favorecieron la aceptación de procedimientos clínicos cumplidos.

**Palabras clave:** Hospitalizó al niño; Enfermería pediátrica; Ludoterapia; Familia; Aceptación de la atención de salud.

nível de desenvolvimento psíquico na ocasião da internação, do tipo de patologia, do grau de apoio familiar e das atitudes da equipe de saúde<sup>(3)</sup>.

Alguns autores afirmam que a hospitalização é para a criança "uma situação estressante, os resultados de uma hospitalização, mesmo que não haja comprometimento físico, poderá causar traumas futuros e muitas vezes conseqüências imprevisíveis"<sup>(4)</sup>.

Na perspectiva dos profissionais de saúde, a equipe de enfermagem deve trabalhar com o lúdico e o brinquedo como um aliado no seu fazer diário, entendendo que tal ferramenta se apresenta como um recurso relevante no desenvolvimento de uma assistência de enfermagem de qualidade junto ao cliente pediátrico. Alguns trabalhos já apontam os benefícios desta prática<sup>(4-10)</sup>.

Foi pensando nestes desafios e problemas inerentes à hospitalização infantil que surgiu a Associação de Amigos e Voluntários (AMA) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), pertencente à Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), com a proposta de modificar o impacto causado pela internação pediátrica, humanizando o atendimento e relações interpessoais dentro do serviço de pediatria.

Atualmente, através da política de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), a AMA foi incorporada ao Grupo de Trabalho em Humanização (GTH-HUAC), conforme diretrizes do Humaniza-SUS<sup>(11)</sup>. Os membros permanentes do GTH são funcionários dos

diversos setores do serviço hospitalar: membros da equipe de saúde, auxiliares de serviços gerais, agentes administrativos.

O GTH possui espaço físico próprio nas instalações do HUAC, e está aberto ao público diariamente. As inscrições para novos voluntários, a recepção e triagem de brinquedos doados, as reuniões com a diretoria do Hospital ocorrem nesta sala. A cada trimestre, turmas de voluntários são formadas através de inscrição, e respectiva análise curricular. Os próprios voluntários veteranos se encarregam de fazer a divulgação em universidades públicas, privadas, e em outras instituições de saúde na busca de novos voluntários.

É realizado treinamento que abrange: oficinas preparatórias; aulas de maquiagem; depoimentos de ex-voluntários e discussões de textos que abordem o assunto; apresentação de vídeos e filmes que tragam mensagens sobre humanização. A supervisão do trabalho voluntário é feita por meio de reuniões semanais, e o voluntário preenche uma carga horária semanal de no mínimo quatro horas, sendo escolhido no momento da inscrição os dias em que virá à brinquedoteca, situada na própria ala pediátrica. Dois dos autores deste estudo vivenciaram tal experiência por quase dois anos de trabalho voluntário na pediatria, desencadeando algumas publicações<sup>(9,12-13)</sup>.

Apesar de ser um trabalho voluntário, reitera-se nas supervisões a seriedade e a responsabilidade do voluntário para com suas obrigações, dando-se ênfase nas participações das reuniões e na abertura da brinquedoteca. Os voluntários são chamados carinhosamente de "Doutores da Brincadeira", vestem-se como palhaços, sendo que o velho macacão ou paletó típico é substituído por um jaleco colorido, extravagante e cheio de enfeites que despertam a curiosidade das crianças, acrescido de face devidamente maquiada. Cada integrante cria e incorpora um personagem lúdico com nome e modo próprio de andar, definido no treinamento antes de iniciarem as atividades.

O projeto "Doutores da Brincadeira" foi criado em 1999, sendo a primeira turma de "voluntários palhaços" formada por acadêmicos do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), fato este que antecipa as

recomendações e prerrogativas ministeriais do GTH-Humaniza-SUS. Embora o grupo fosse formado por psicólogos, não visava aplicar técnicas de psicoterapia, mas tão somente reaproximar a criança ao seu mundo infantil e atenuar os efeitos ansiogênicos causados pelo ambiente hospitalar e suas conseqüências, tais como: tristeza, inquietação, medo, impaciência, sofrimento, dentre outros.

Atualmente, os voluntários são alunos dos cursos de Enfermagem, Serviço Social, Odontologia, Psicologia, Pedagogia, Jornalismo, Administração, e funcionários do HUAC, os quais encantam as manhãs e as tardes das crianças e dos adolescentes hospitalizados, e daqueles à espera de consultas no ambulatório. Em quase oito anos o projeto já contou com aproximadamente mil voluntários, atendendo a mais de dez mil internos.

O público alvo do trabalho voluntário desenvolvido pelo GTH são crianças e adolescentes hospitalizados numa faixa etária de zero a 17 anos, distribuídos em nove enfermarias, sendo duas para isolamento por doenças infecto-contagiosas, e sete para clínica médico-cirúrgica, variando entre quatro e cinco leitos cada, com ocupação de 20 a 25 internos.

Cabe aos voluntários a abertura da brinquedoteca nos turnos matutino, vespertino e noturno, durante toda a semana para que os internos que deambulam e que não possuem restrição no seu tratamento possam ir à brinquedoteca, seja para brincar, seja para tomar como empréstimo brinquedos, livros, jogos. Os voluntários também passeiam pelo corredor da ala e vão às enfermarias em busca dos internos mais tímidos ou que não podem deambular, conduzindo-os à brinquedoteca.

O acervo da brinquedoteca é composto por brinquedos variados, material artístico em geral, CD's de música, livros infantis e pedagógicos, gibis, pinturas, jogos. Todavia, o material mais importante é o encontro humano entre os envolvidos, como forma de facilitar a potencialidade criativa de acordo com o desejo dos internos, utilizando-se do lúdico.

O brinquedo terapêutico como técnica permite a expressão segura dos sentimentos, pela projeção e transferência objetal destes sentimentos aos personagens da brincadeira ou

até mesmo ao profissional, criando um campo de "transicionalidade", algo próximo ao faz de conta<sup>(14)</sup>.

Ao estudar a formação de símbolos e a atividade lúdica da criança na perspectiva do desenvolvimento emocional, o autor afirma que a atividade lúdica está na base de toda experiência cultural e criativa uma vez que a comunicação ocorre na interface dos espaços potenciais, ou espaço dos símbolos, que transcendem as fronteiras do 'Eu' e do 'Não-Eu'. Nos espaços potenciais, as pessoas não se encontram exclusivamente no mundo da fantasia, tampouco no da realidade, mas num terceiro lugar que contém os dois mundos ao mesmo tempo<sup>(14)</sup>.

A necessidade de brincar não deve ser eliminada quando as crianças adoecem ou são hospitalizadas, uma vez que a brincadeira desempenha papéis importantes como a capacidade de sentir-se mais segura em um ambiente estranho com pessoas desconhecidas. Ao trabalhar com modalidades expressivas e inventivas de seu cotidiano, como, por exemplo, desenho, pintura, modelagem, jogos, a criança experimenta um processo de organização do real e de sua criação, sendo, ao mesmo tempo, algo estruturante e expressivo, o que implica na transformação de significados<sup>(4,8)</sup>.

Como o brincar é um fenômeno natural e complexo que serve a várias funções, entre elas a comunicação, as atividades lúdicas podem ser empregadas como um instrumento para restabelecer a relação de ajuda, na medida em que subsidia a expressão não-verbal da criança<sup>(6,14)</sup>.

O brinquedo terapêutico é a técnica de uso do brinquedo que permite a expressão segura dos sentimentos, pela transferência destes sentimentos aos personagens da brincadeira ou até mesmo ao profissional. Os brinquedos utilizados podem servir como um canal de comunicação entre a criança e o profissional de saúde que o assiste<sup>(3,15)</sup>.

Enquanto uma visão holística do tratamento hospitalar, a proposta de atividades lúdicas no ambiente de internação pediátrica propicia à criança e ao seu familiar/acompanhante um meio de criar um elo entre este novo e aterrorizante ambiente, com

todas as suas peculiaridades, além de seu mundo interno e externo.

Nesse contexto, objetivou-se investigar o nível de aceitação de atividades voluntárias direcionadas a crianças hospitalizadas e avaliar a eficácia destas atividades perante a evolução clínica das crianças, na opinião dos acompanhantes.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado em maio de 2004 no HUAC-UFG. O estudo descritivo tem por objetivo proporcionar uma visão geral de tipo aproximativo, sobre determinado fato, consistindo na análise e descrição de características do fenômeno observado<sup>(16)</sup>.

O universo da pesquisa foi constituído pelos acompanhantes de crianças internas na ala pediátrica. A amostra foi constituída por 16 acompanhantes, correspondendo a 21% do total de admissões feitas no período de realização do estudo.

Foram critérios de seleção da amostra: o acompanhante deveria conhecer o funcionamento da brinquedoteca e a rotina dos voluntários; a criança interna deveria ter idade superior a um ano, por entender que uma faixa etária menor contribuiria para o aparecimento de vieses.

O instrumento de pesquisa foi um questionário relacionado ao Projeto "Doutores da Brincadeira" do GTH-HUAC e composto por cinco perguntas diretivas com múltipla escolha (sim, talvez e não), seguidas do pedido de justificativa para as respostas. A aplicação do questionário se deu com os acompanhantes na própria ala pediátrica, durante a internação das crianças, sendo informados sobre os objetivos e a justificativa do estudo mediante a assinatura do consentimento livre e esclarecido, conforme recomenda a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Ética na Pesquisa Envolvendo Seres Humanos<sup>(17)</sup>. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUAC (Protocolo 20031015-23).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Optou-se por avaliar cada uma das perguntas direcionadas aos acompanhantes a partir da leitura flutuante tantas quantas vezes fossem necessárias, como forma de apreender os significados sem a preocupação em categorizá-los do ponto de vista formal, pois entende-se que ao reler exaustivamente seria possível uma análise sobre cada uma das respostas dadas. Na seqüência, foram desenvolvidos os valores percentuais das respostas obtidas.

Das 16 crianças internas, 56% eram do gênero masculino e metade delas (50%) tinham idade entre um e seis anos. Todos os acompanhantes eram do gênero feminino, a maioria genitora.

Quando indagados sobre **de que maneira os “Doutores da Brincadeira” interferiam na recuperação ou melhora das crianças**, 93,75% afirmaram que o trabalho desenvolvido ajudava na evolução clínica dos pequeninos internos.

Este resultado converge para os resultados de análise sobre o efeito do trabalho realizado pelos artistas “Doutores da Alegria-SP” com crianças hospitalizadas, pioneiros no Brasil no desenvolvimento de atividades lúdicas direcionadas a esta clientela nas mais variadas situações<sup>(18)</sup>.

As atividades lúdicas desenvolvidas por esses artistas desencadearam os seguintes benefícios: mudança de comportamento passivo para ativo das crianças, melhor aceitação de procedimentos e exames, maior colaboração com a equipe de saúde, imagem mais positiva da hospitalização, recuperação pós-operatória mais acelerada, diminuição de estresse para equipe e pais, como também melhor relacionamento entre profissionais, pais e crianças<sup>(19)</sup>.

Em seguida, foi perguntado se a **aceitação das crianças aos cuidados ou procedimentos (curativos, medicações, exames)** realizados pela equipe de enfermagem e médica era melhorada pela visita dos palhaços e pela visita à brinquedoteca, sendo que 100% dos entrevistados afirmaram que “sim”.

Apesar de existir um número expressivo de publicações que mencionam o uso do

brinquedo no hospital, muitos aspectos ainda necessitam ser melhorados, exemplificando-se o brinquedo enquanto um potencial agente disseminador de infecção cruzada, ou sua limpeza/desinfecção realizada de maneira incorreta<sup>(20)</sup>.

Em pesquisa realizada junto à equipe de saúde do mesmo serviço pediátrico deste estudo, a maioria dos profissionais de saúde afirmou que o benefício da atividade lúdica nas visitas à brinquedoteca e no manuseio de brinquedos pelas crianças internas superaria o risco de infecção cruzada<sup>(9)</sup>.

Quando perguntados se **as visitas dos palhaços e a presença física das crianças na brinquedoteca** conseguem diminuir o período de internação das mesmas, 93,75% afirmaram que sim.

O brincar assume a dimensão da transicionalidade, pois envolve a confiança no mundo externo e a capacidade de estar só na presença de outros. Concomitantemente, o brincar diz respeito a um brincar com a realidade, ou seja, o reconhecimento de uma realidade compartilhada, e no contexto hospitalar carrega em si a relação do sujeito com o objeto, ocasionando uma fusão entre si e o meio ambiente. Dessa forma, o objeto representado constrói uma nova realidade que já está lá<sup>(14)</sup>.

O simples ato de brincar “representa um recurso para a criança entender o mundo que a cerca e o que acontece com ela, possibilitando a elaboração de conflitos, frustrações e traumas”<sup>(3)</sup>. As brincadeiras perfazem toda a infância da criança e as levam a repetirem situações prazerosas, expressarem seus medos e fantasias não verbalizadas, tornando-se uma forma importante de comunicação por vezes ignorada pela equipe de enfermagem<sup>(20)</sup>.

Ficou evidenciada a positividade dos acompanhantes sobre o brincar como instrumento terapêutico através de um dos questionamentos, quando 100% afirmaram que **recomendaria este tipo de trabalho para outras instituições de saúde com assistência a crianças**, exemplificado a seguir:

*“Se todo hospital tivesse um trabalho desse, as crianças ficariam alegres... era muito bom para*

*as crianças e principalmente para os adultos, né?”. (E-3, Mãe)*

*“Porque com as brincadeiras as crianças ficam mais animadas... a recuperação é mais rápida”. (E-5, Mãe)*

*“Porque quando as crianças chegam aqui ficam ‘nervosa’, com medo do médico. E aí eles (os voluntários) brincam e distrai a mente! Eu acho importante”. (E-7, Mãe)*

*“Porque é bom, diverte as crianças... nos outros hospitais não há... é bom porque distrai as crianças... esquece os problemas”. (E-10, Mãe)*

A expressão de positividade para o recurso da transicionalidade do brincar terapêutico, no ponto de vista dos acompanhantes, remete a aceitação da brincadeira por ser também uma atenuadora dos seus efeitos ansiogênicos, defesas conscientes e inconscientes, medos, mesmo que diga respeito ao acompanhar e cuidar da criança hospitalizada, qualificando-o como um sujeito concreto, inserido em um mundo concreto já constituído e estruturado socialmente. Assim, na perspectiva do interjogo se estabelece uma relação de confiança capaz de fortalecer o viver imaginativo e criativo.

Dessa forma, estabelece-se uma relação densa e contraditória, com rupturas, às vezes marcada pelo amor, às vezes marcada pela privação. O espaço potencial do brincar com a realidade possibilita a criação de um espaço intermediário entre a incapacidade e a progressiva capacidade da criança para reconhecer e elaborar a realidade.

Todos os acompanhantes constataram e afirmaram que **se beneficiavam das brincadeiras, distraindo-se juntamente com as crianças:**

*“Eu estava aperreada, a menina [sua filha] chorando... a palhacinha chegou brincando e eu me acalmei”. (E-10, Mãe)*

*“A gente fica mais alegre. Tem mais vontade de cuidar deles [das crianças]”. (E-13, Mãe)*

*“Ele [o voluntário] está demonstrando que quer ver a criança feliz... incentiva muito as mães também.” (E-15, Mãe)*

*“Às vezes a pessoa ‘tá’ triste, e eles [os voluntários] chegam e a gente termina ficando alegre... a criança também. É muito divertido!”. (E-14, Mãe)*

Concorda-se que brincar é fazer, que tem seu lugar e espaço, e por si mesmo representa uma terapia que inclui o estabelecimento de uma atitude social positiva. E ainda, que no brincar pouco importa o conteúdo, mas o estado de alheamento, aparentando um estado de concentração<sup>(14)</sup>.

Nesse sentindo, tanto a criança como o acompanhante/familiar no contexto hospitalar participam em graus variados de intensidade no interjogo proposto pelo brincar. A condição de alheamento da realidade concreta da hospitalização exige de ambos uma mudança do foco da doença, do tratamento, dos profissionais e dos procedimentos invasivos ou não, para um outro lugar que nem é interno, tampouco externo, mas que se expressa num terceiro espaço de natureza intermediária para conciliar os interesses e conflitos, a partir de movimentos transferenciais capazes de gerar uma confiança crescente do paciente na técnica de ajuda, ou seja, a brincadeira.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se a aceitação dos acompanhantes perante as atividades voluntárias dirigidas às crianças internas na pediatria do HUAC. Ao mesmo tempo, as atividades voluntárias de recreação e brincadeiras, na visão dos acompanhantes, promoveram uma satisfatória evolução clínica das crianças internas, diminuindo o estresse causado pela hospitalização e favorecendo a aceitação de procedimentos clínicos realizados, tais como punções venosas, exame físico, curativos, visita da equipe médica. Mais que isso, as relações interpessoais entre os vários atores envolvidos neste processo (crianças, acompanhantes/familiares e equipe de saúde) são valorizadas e beneficiadas.

O uso do brinquedo enquanto espaço potencial como terapêutica favorece benefícios significativos para a tríade envolvida: criança, acompanhante e profissional. Para este último, o brincar se apresenta como uma estratégia alternativa que possibilita ao profissional compreender as necessidades e os sentimentos da criança e do seu acompanhante, com assimilação de novas situações, esclarecendo conceitos erroneamente interpretados. Permite

ajudar no desenvolvimento da autoconfiança, além de preparar a criança para experiências amedrontadoras e novas.

A equipe de enfermagem possui um papel extremamente importante na estimulação e/ou execução de atividades lúdicas que auxiliam na qualidade da assistência prestada, ao ver a criança interna como um cliente dotado de necessidades específicas, mas que se fomentadas podem traduzir ganhos sem precedentes na adesão ao tratamento e melhoria do cuidado.

No caso específico deste estudo, as equipes de enfermagem e médica reconhecem e aceitam o brincar como um espaço potencial do cuidado humanizado<sup>(9)</sup>, apesar de não participarem efetivamente na prática ou desenvolvimento das atividades lúdicas.

Ressalta-se a necessidade de aprofundamento e desenvolvimento de novos estudos. O movimento voluntário tem se apresentado como um propulsor no desenvolvimento do terceiro setor em resposta às ineficiências do Estado e da iniciativa privada, em busca de resolutividade pautada nas atividades humanas e solidárias, seja no setor saúde, seja nas áreas afins. É desejo dos autores que o voluntariado possa crescer mais a cada dia e que novos acadêmicos, profissionais de saúde, trabalhadores, aposentados sintam-se sensibilizados por esta causa tão nobre.

## REFERÊNCIAS

1. Neman F, Souza MF. Experienciando a hospitalização com a presença da família: um cuidado que possibilita conforto. *Revista Nursing*. 2003;56(6):28-31.
2. Collet N, Oliveira BRG. *Enfermagem pediátrica*. Goiânia: AB Editora; 2002.
3. Baldini SM, Krebs VLJ. A criança hospitalizada. *Pediatria (São Paulo)*. 1999;21(3):182-90.
4. Schmitz SM, Piccoli M, Viera CS. A utilização do brinquedo terapêutico na visita pré-operatória de enfermagem à criança. *Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]*. 2003 [cited 2005 apr 10];5(2):14-23. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista5\\_2/pdf/brinquedo.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_2/pdf/brinquedo.pdf)
5. Almeida FA. Brinquedo terapêutico: vivenciando a experiência de estar hospitalizado através do jogo simbólico. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2000;13 Especial II: 129-33.
6. Santos ACF. Brinquedo terapêutico: um auxílio às crianças hospitalizadas [trabalho acadêmico orientado]. [Campina Grande]: Departamento de Enfermagem/Universidade Estadual da Paraíba; 2000.
7. Martins MR, Ribeiro CA, Borba RIH, Silva CV. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2001;9(2):76-85.
8. Valladares ACA. Manejo arteterapêutico no pré-operatório em pediatria. *Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]*. 2004a [cited 2005 abril 10];6(1):110-15. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_1/pdf/r3\\_arteterapia.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/pdf/r3_arteterapia.pdf)
9. Azevedo DM, Santos JJS, Justino MAR, Miranda FAN, Simpson CA. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Cienc Cuid Saude*. 2007;6(3):335-341.
10. Frota MA, Gurgel AA, Pinheiro MCD, Martins MC, Tavares TANR. O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. *Cogitare Enfermagem*. 2007;12(1):69-75.
11. Ministério da Saúde. *HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2004.
12. Azevedo DM, Santos JJ. Relato de atividades lúdicas em uma unidade pediátrica. *Revista Nursing*. 2004;78(7):29-33.
13. Azevedo DM. Entrevista: humanizando a hospitalização infantil. *Revista Nursing*; 2005;88(8):409-11.
14. Winnicott DW. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago; 1975.
15. Leifer G. *Princípios e técnicas em enfermagem pediátrica*. 4ª edição. São Paulo: Santos Livraria; 1999.
16. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5ª edição. São Paulo: Atlas; 1999.
17. Ministério da Saúde. *Diretrizes e normas regulamentadoras envolvendo seres humanos*. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1997.

18. Doutores da alegria. Resultados do trabalho dos doutores da alegria no ambiente hospitalar [Internet]. São Paulo: Doutores da Alegria, 2004 [update 2003 jul 11, cited 2004 jun 2]. Available from: <http://www.doutoresdaalegria.org.br/menu/centro/morgana/morgana.html>.
19. Masetti M. Soluções de palhaços: transformações na realidade hospitalar. 5ª edição. São Paulo: Palas Athena; 2002.
20. Leite TMC, Shimo AKK. Visitando a literatura sobre o uso de brinquedos nas unidades de internação pediátrica. Revista Nursing. 2006;102(9):1093-7.

*Artigo recebido em 05.02.07*

*Aprovado para publicação em 31.03.08*