

O LÚDICO NA HOSPITALIZAÇÃO: PERCEPÇÃO DE MÃES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS QUANTO AO PROJETO DE EXTENSÃO “ANJOS DA ENFERMAGEM”¹

Déa Silvia Moura da Cruz²
Shayra Mello Leonel da Rocha³
Daniela Karina Antão Marques⁴

RESUMO

Em decorrência do sofrimento vivenciado pela criança durante a hospitalização e visualizando no ludismo uma estratégia que poderia aliviar tal sofrimento, foi criado em 2003 o projeto de extensão “Anjos da Enfermagem”, que tem como objetivo trabalhar a educação em saúde através do lúdico, garantindo a milhares de crianças com câncer o direito de brincar, mesmo em situações adversas, como a hospitalização. O estudo teve por objetivo conhecer a percepção das mães com relação à atuação dos Anjos da Enfermagem durante a hospitalização da sua criança. Foi uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem quantitativa, realizada no Hospital Pediátrico Arlinda Marques, no município de João Pessoa-PB, com 10 mães escolhidas aleatoriamente. Os dados foram coletados no mês de agosto de 2011, através de um roteiro de entrevista visando atingir os objetivos propostos. Obedeceu aos princípios éticos constantes na Resolução 196/96 do CNS - Ministério da Saúde. Como resultados, observou-se que metade 5 (50%) das mães tinham entre 25 e 30 anos; a maioria, 4 (40%) eram mulheres casadas, do lar (7-70%) e tinham 2 filhos (6-60%). Quanto à percepção das mães com relação à atuação dos Anjos da Enfermagem, 10 (100%) referiram como muito importante para as suas crianças, pois, através do brincar, os “Anjos” conseguem aliviar o sofrimento, diminuindo assim os traumas gerados pela hospitalização, transmitindo-as mais confiança. Tal percepção vem favorecendo o sucesso do Projeto “Anjos da Enfermagem” e contribuindo para a continuidade desta prática tão importante para a saúde da criança, uma vez que promove mudanças significativas no processo de adaptação da criança ao ambiente hospitalar, além de fortalecer o vínculo entre as crianças, as mães e todos envolvidos na assistência.

Palavras-chave: Criança. Mães. Hospitalização. Jogos e brinquedos.

¹ Artigo originado do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Percepção de mães de crianças hospitalizadas com relação ao Projeto de Extensão Anjos da Enfermagem (2011).

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da FACENE na Disciplina Enfermagem Saúde da Criança e do Adolescente. End.: Rua Mourise Miranda Gusmão, 775. Cristo. João Pessoa-PB. CEP: 58070-540. E-mail: deasilvia2000@yahoo.com.br.

³ Enfermeira formada pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE).

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente da FACENE na Disciplina Enfermagem Saúde da Criança e do Adolescente. E-mail:danielantão@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Para falar de humanização é preciso entender que ela só acontece quando realizada através do compartilhamento de conhecimentos e de sentimentos, considerada então um processo de construção gradual.

Humanizar a assistência em saúde implica dar lugar tanto à palavra do usuário quanto à palavra dos profissionais de saúde, de forma que possam fazer parte de uma rede de diálogo, que pense e promova as ações, campanhas, programas e políticas assistenciais a partir da dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade¹.

O Ministério da Saúde, tendo em vista a necessidade de humanizar o cuidado, pelo número de queixas dos usuários referentes à má assistência hospitalar, tomou a iniciativa de convidar profissionais da área de saúde para elaborar uma proposta de trabalho voltada à humanização dos serviços hospitalares e de saúde em geral. Estes profissionais constituíram um Comitê Técnico que elaborou um Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), no ano de 2000, com o objetivo de promover uma mudança no atendimento de saúde no Brasil.²

O padrão de mudança do PNHAH visa uma assistência qualificada e eficaz aos usuários que são assistidos por profissionais da rede de saúde pública, sendo seu fundamental objetivo melhorar cada vez mais as relações entre os profissionais de saúde quanto ao trabalho em equipe e à assistência prestada aos usuários.²

Apesar dos avanços na saúde, muitas instituições hospitalares da rede pública ainda sofrem com a falta de condições técnicas, seja de capacitação ou material, tornando a assistência desumanizante, e com baixa resolubilidade. Esta situação se torna ainda mais precária, à medida que profissionais e usuários se relacionem de forma desrespeitosa, impessoal e agressiva, agindo contrário aos preceitos éticos profissionais.³

Diante desta realidade, o Sistema Único de Saúde (SUS) resolveu criar, no ano de 2003, a Política Nacional de Humanização chamada de Humaniza SUS, com objetivo de efetivar os princípios do SUS (universalidade, equidade e integralidade) no

cotidiano das práticas de atenção à saúde e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando as relações solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.³

A hospitalização é uma situação estressante na vida de qualquer ser humano e, em pediatria, a situação torna-se ainda mais delicada em virtude das agressões decorrentes de um ambiente hostil, de pessoas desconhecidas e procedimentos que causam dor e sofrimento à criança, sem falar na doença em si que já é uma agressora em potencial. Com toda essa mudança, a criança torna-se vulnerável às alterações emocionais, sendo o apoio para o enfrentamento desta situação bastante restrito, tornando os pais sua única fonte de segurança.^{3,4}

Considerando todo sofrimento vivenciado pela criança durante a hospitalização e visualizando o ludismo como estratégia de humanização da assistência que poderia aliviar tal sofrimento, foi criado, em 2003, pela então estudante de enfermagem Jakeline Duarte, o projeto de extensão “Anjos da Enfermagem”, com o objetivo de trabalhar a educação em saúde através do lúdico, garantindo a milhares de crianças com câncer o direito de brincar, mesmo em situações adversas, como no ambiente hospitalar. São objetivos do projeto o apoio à criança com câncer e seus familiares, visando a melhoria de sua qualidade de vida; a promoção da humanização no serviço de saúde, visando a melhoria das condições e qualidade de vida no trabalho e a divulgação da cultura lúdica como apoio à criança com câncer e humanização dos serviços de saúde, sendo, portanto, considerado o maior projeto de responsabilidade social da área da saúde.

Inspirado pelo filme “O Amor é contagioso” do conhecido Patch Adams, o projeto tem como participantes grupos de voluntários que atuam em diferentes hospitais públicos das 16 unidades da Federação, com meta para implantação em mais 2 estados até final do ano de 2011. Na Paraíba, foi implantado no ano de 2009, no Complexo Arlinda Marques, com a participação dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE. É, portanto, objetivo deste estudo, conhecer a percepção das mães com relação à atuação dos Anjos da Enfermagem durante a hospitalização da sua criança.

Esta pesquisa é relevante, uma vez que a mãe, como pessoa mais próxima da criança, é capaz de perceber como o trabalho desenvolvido pelos Anjos da Enfermagem pode contribuir ou não no processo de recuperação do seu filho, e ainda estimular outros alunos a participarem de projetos desta natureza, que promovam o bem estar da criança e da sua família, minimizando assim os traumas decorrentes da hospitalização.

METODOLOGIA

A pesquisa foi do tipo exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. Foi realizada no Hospital Pediátrico Arlinda Marques, situado no bairro de Jaguaribe, no município de João Pessoa-PB, um hospital referência para atendimento de crianças e adolescentes da Grande João Pessoa e municípios circunvizinhos, dispendo de 54 leitos nas mais diferentes especialidades. O local foi escolhido por ser desenvolvido o Projeto de Extensão “Anjos da Enfermagem”, o qual a pesquisadora participou no ano de 2009.

A população foi constituída por todas as mães de crianças hospitalizadas no Hospital Arlinda Marques e a amostra por 10 destas mães escolhidas aleatoriamente, que presenciaram a atuação dos “Anjos da Enfermagem” e que estivessem com seus filhos hospitalizados no período da coleta de dados.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa, um roteiro de entrevista, sendo essa uma conversação entre duas ou mais pessoas (o entrevistador e o entrevistado), em que perguntas são feitas pelo entrevistador para obter informações do entrevistado⁵.

Os dados foram coletados através de entrevista gravada, após avaliação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, sob o protocolo 85/2011 e autorização das mães participantes da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No tratamento dos dados, os objetivos referentes à caracterização da amostra foram agrupados e apresentados em tabelas contendo números absolutos e percentuais. Já as questões subjetivas foram analisadas através da Técnica do

Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)⁶. Esta técnica consiste numa síntese redigida a partir de ideias semelhantes (expressões-chaves-ECH), ou seja, de parte dos discursos, sendo por isso considerada o fundamento do DSC. A partir das ECH, foram construídas a(s) Ideia(s) Central(is) buscando revelar sucintamente o sentido delas. Para tanto, foram realizadas leituras sucessivas dos discursos; analisadas as respostas; selecionadas as ideias centrais das expressões-chave presentes em cada um dos discursos individuais e em todos em conjunto; e a reconstituição do discurso da representação social.

A pesquisa respeitou a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS)⁷ e a Resolução nº 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem⁸, que fazem referência aos Aspectos Éticos Legais em Pesquisa e ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, respectivamente.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Inicialmente, os dados objetivos relativos à caracterização da amostra, no que se refere à faixa etária, estado civil, profissão e número de filhos, serão apresentados através de números absolutos e percentuais.

Em relação à faixa etária, observou-se que 01 mãe (10%) encontrava-se entre 19 a 24 anos; 05 mães (50%) entre 25 a 30 anos; 02 mães (20%) entre 31 a 35 anos; 01 mãe (10%) entre 36 a 40 anos; e 01 mãe tinha mais de 40 anos. Quanto ao estado civil, 4 mães (40%) eram casadas; 1(10%) era viúva; 1(10%) era divorciada; 2(20%) eram solteiras e 2(20%) mantinham união estável. Quanto à profissão, 07 mães (70%) eram do lar; 02 (20%) eram agricultoras e 01(10%) estudante. Com relação ao número de filhos, observou-se que 3 mães (30%) tinham 3 filhos; 2 (20%) 3 filhos; 6 (60%) 2 filhos e 2 (20%) 1filho.

Buscando atingir os objetivos propostos, apresentaremos nos quadros que se seguem os dados subjetivos analisados conforme a Técnica do DSC, sendo em seguida discutidos, utilizando-se a literatura pertinente ao tema.

De acordo com as Ideias Centrais apresentadas no Quadro 1, observa-se que todas as mães consideram a atuação dos Anjos da Enfermagem muito importante para as suas crianças, pois através do brincar, os “Anjos” conseguem aliviar o sofrimento, diminuindo assim os traumas gerados pela hospitalização. As mães, percebendo a alegria dos seus filhos, sentem-se mais animadas e confiantes na recuperação deles. Elas são percebidas pelos filhos como fonte de segurança e apoio, principalmente nesse momento difícil de suas vidas. Assim, é de grande importância que elas estejam com sua autoestima fortalecida, para poder transmitir o apoio necessário a sua criança.

Quadro 1 - Ideia Central e DSC quanto ao questionamento: Como você percebe a atuação do grupo Anjos da Enfermagem?

IDEIA CENTRAL 1	DSC 1
O grupo é importante no hospital, porque eles transmitem alegria à criança, aliviando o sofrimento através das brincadeiras, melhorando assim a condição delas.	Eu acho muito importante pra criança, porque ela fica muito só, aí quando vocês aparecem ela fica alegre, participa, dança, brinca, aí eu acho muito importante isso. Importante, é um desenvolvimento [...] pra melhora deles. Percebo que eles estão incentivando muito na melhora dos pacientes do Hospital Arlinda Marques, [...] essa alegria que eles estão transmitindo para elas. A criança se sente em casa e feliz. Eu acho bom, porque as crianças se alegram, ficam presas demais, mas quando vocês aparecem, alegram as crianças, elas se divertem mais um pouquinho, e esquece de tanto sofrimento. [...] porque em hospital as pessoas ficam muito tristes, aí eu acho bom por causa dele. [...] é uma forma deles se alegrarem com a presença de vocês. [...] são pessoas que tentam, [...] fazer as crianças, rirem, deixam elas mais alegres, e porque o riso transmite paz, e muita tranquilidade.
IDEIA CENTRAL 2	DSC 2
O grupo é importante porque traz alegria e ânimo não só às crianças, mas também às mães.	Pra mim foi bom, [...] porque vocês trazem muita alegria pra eles e pra gente também. Eu achei importante, porque as mães passam um tempo no hospital, o grupo dá uma animada [...], acho importante a participação deles.

FONTE: Pesquisa de campo, 2011.

Os “Anjos da Enfermagem”, através de suas visitas semanais, conseguem, por meio da atividade lúdica, proporcionar tanto às crianças como a suas mães, momentos de descontração, felizes, diferentes da rotina hospitalar, pois através do brincar, o vínculo entre mãe e filho é fortalecido, e a criança sente-se livre para criar, transformar, viver e sonhar o seu “mundinho” particular.

Segundo autores⁹, as mães também se veem internas com seu filho, pois assim como a criança, ela sofre com a mudança de rotina, deixa suas atividades, como seu trabalho, afazeres domésticos, e vivenciam a dor, a incapacidade e outros sintomas vivenciados pelo seu filho no adoecimento. Essa mudança, além de provocar um desgaste físico e psíquico para a mãe, provoca também uma desestruturação familiar. Apesar disso, muitas vezes, seus sentimentos não são priorizados, nem considerados, sendo a atenção máxima voltada só para a criança. Essa falta de apoio à mãe aumenta sua fragilidade, dificultando sua participação como fonte de apoio e segurança ao filho.

Ainda referem que a existência de redes de apoio é fundamental para dar suporte quanto ao acolhimento e adaptação da mãe e seu filho no processo da mudança de rotina e internação. Esta rede inclui a família, os amigos, a comunidade, os profissionais de saúde e também grupos de apoio e associações.

É fundamental a corresponsabilidade e a troca de experiências entre as pessoas, pois ajudam no desenvolvimento de estratégias para enfrentar as dificuldades do processo de adoecimento e hospitalização da criança.

Dividir os cuidados da criança com a mãe pode não ser algo fácil para os profissionais de saúde, porém, necessário, considerando que a permanência da mãe, durante a hospitalização do filho, é uma estratégia que possibilita a redução do estresse, tanto da criança como da família, favorecendo a adaptação e a aceitação do tratamento. Obtem-se, assim, respostas terapêuticas positivas, minimizando os fatores estressantes da doença, ao mesmo tempo em que contribui para a diminuição do tempo de internação.

A criança e sua família devem ser igualmente consideradas clientes de uma unidade pediátrica, devendo, portanto, serem atendidas as suas necessidades de igual

modo. Considera-se que o bem-estar da família afeta diretamente a criança, devendo portanto, a assistência à criança envolver a família.¹⁰

As Ideias Centrais do Quadro 2 evidenciaram que, com a participação dos “Anjos da Enfermagem”, as mães perceberam melhora no estado emocional das suas crianças, uma vez que elas apresentaram-se mais animadas e menos queixosas. Além disso, observou-se que a presença do grupo foi fonte de alívio das tensões provocadas pelos procedimentos (punção venosa). Através do lúdico, a criança sente-se mais alegre; descontraída; participativa; comunicativa; tornando-se perceptível a melhora do seu estado de saúde, de tal maneira que substitui a dor pelo sorriso alegre e feliz.

QUADRO 2 - Ideia Central e DSC quanto ao questionamento: Você percebeu melhora no estado de saúde da sua criança após a participação do grupo Anjos da Enfermagem no hospital?

IDEIA CENTRAL 1	DSC 1
Sim, as crianças reagem melhor à condição da doença (mais animadas) e da hospitalização.	Sim. Não só da minha, como das outras crianças, elas ficam bem mais animadas. Sim [...] Porque eles ficam animados, quando vê (o grupo), brincam. Eu percebi, porque ele tava tão triste, caladinho, e quando os meninos começaram a brincar com ele, ele ficou sorrindo, até levantou e veio aqui pra fora, [...] coisa que ele não queria. Muita melhora, ela conta os dias para vocês vim ver ela. Achei, porque minha criança é muito fechada, ele não é muito de se enturmar, e é bom porque ele se alegrou, brincou um pouquinho. [...] ele é bebezinho, mas ele fica prestando atenção, olhando as brincadeiras que eles fazem né. Percebi, porque ele fica mais contente, não fica tristonho mais, não fica aperreando pra ir pra casa. Sim ficou feliz, porque ele adora palhaço, [...] Eu acho que é um belíssimo trabalho que vocês fazem.
IDEIA CENTRAL 2	DSC 2
As crianças conseguem superar melhor a dor, através da brincadeira.	Percebo Sim. Melhoras, é, crianças mais animadas, e também mães mais otimistas com o tratamento do seu filho. Eu percebi, porque ele foi muito furado, a hora que vocês chegaram ele acabou de ser furado, aí quando ele viu vocês, já abriu um sorriso nele e já parou de chorar, ficou alegre, ele até falou com vocês, acho que sim.

Fonte: Pesquisa de campo, 2011.

Quando a criança adoece e precisa ser hospitalizada, a mãe e toda a família vivenciam um momento de desgaste muito grande, pois passam por experiências de sofrimento, angústia, além de uma total desorganização no cotidiano. Para a família e, principalmente, para as mães é imprescindível proporcionar estratégias que as ajudem a enfrentar as situações complexas da rotina hospitalar.

As mães relataram que a visita semanal dos “Anjos da Enfermagem” proporcionava alegria e, conseqüentemente, bem-estar a elas e as suas crianças. O brincar contribui para a minimização dos traumas decorrentes da hospitalização; estimula a continuidade do desenvolvimento da criança hospitalizada e ainda favorece a interação entre as crianças, mães, funcionários e voluntários, elemento indispensável para o cuidar em pediatria.

O brincar é de fundamental importância para a criança, pois essa prática é uma forma eficaz de minimizar o estresse provocado pela hospitalização. Quando a criança brinca, ela transforma a realidade em que está vivendo, em um mundo novo, sendo esse só seu, onde ela sente-se à vontade para explorar seus limites, passando a criar e reinventar seus desejos; suas fantasias, liberando assim sua criatividade e extravasando suas emoções.¹¹

A brincadeira não serve só para passar o tempo das crianças, é muito mais que isso, facilita o desenvolvimento das mesmas, promovendo a socialização, a descoberta do novo e, conseqüentemente, do aprendizado. Com a brincadeira, é possível oferecer à criança possibilidades para que ela consiga ir superando os problemas existentes e encontrar meios de se desenvolver em um espaço que seja exclusivamente seu.¹¹

A brinquedoteca deixa de ser apenas um depósito de brinquedos quando é acessível às crianças e conduzida por profissionais capacitados. É importante ressaltar que os brinquedos que são disponibilizados, as instalações, móveis e decorações devem ser expostos de forma a chamar a atenção e despertar o interesse do brincar e de se expressar individualmente ou em grupos, devendo a criatividade e as práticas sociais serem estimuladas.¹²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência humanizada à saúde envolve a percepção do ser humano em toda sua dimensão. Para tanto, não basta a qualificação dos profissionais e sim o envolvimento destes com o paciente e sua família. Nesse sentido, a criança hospitalizada necessita, para sua assistência, de profissionais competentes e sensíveis às suas necessidades, que envolvam a família no cuidado, promovendo assim o fortalecimento do vínculo mãe e filho.

A presença materna durante o processo doença e hospitalização da criança colabora para sua recuperação, por ser ela fonte de apoio e segurança. A motivação da mãe para os cuidados com sua criança deve então ser fortalecida, tanto pela equipe de profissionais, quanto pelos grupos de apoio, como os Anjos da Enfermagem.

A pesquisa permitiu observar que as mães consideravam muito importante a atuação dos “Anjos da Enfermagem” na unidade hospitalar, uma vez que, através das atividades lúdicas, eles proporcionavam alegria às suas crianças, minimizando os traumas decorrentes da hospitalização e favorecendo a condição de saúde das mesmas. Além disso, o grupo foi percebido como fonte de alegria também para as mães que, mais animadas, passaram a transmitir maior segurança aos seus filhos.

THE PLAYFUL AND THE HOSPITALIZATION: PERCEPTIONS OF MOTHERS OF HOSPITALIZED CHILDREN ABOUT “ANJOS DA ENFERMAGEM” PROJECT OF EXTENSION

ABSTRACT

Due to the suffering experienced by the child during hospitalization and playfulness in visualizing a strategy that could alleviate such suffering, was created in 2003 the extension project "Angels of Nursing," which aims to work in health education through playful, ensuring thousands of children with cancer the right to play, even in adverse situations such as hospitalization. The study aims to identify the perceptions of mothers with respect to the performance of the Angels of Nursing during the hospitalization of their child. Was an exploratory descriptive study, quantity held in Pediatric Hospital Arlinda Marques, the city of João Pessoa, with 10 randomly selected mothers. Data were collected in August 2011, through a structured interview aimed at achieving those goals. Following the ethical principles contained in Resolution 196/96 of the CNS - Ministry of Health As a result, it was observed that 5 half (50%) of the mothers were

between 25 and 30 years, most of whom 4 (40%) were married women, home (7-70%) and had 2 children (6-60%). Regarding the perception of mothers about the performance of the Angels of Nursing, 10 (100%) reported as very important for their children because through play, the "Angels" can alleviate suffering, thereby decreasing the traumas generated by hospitalization, conveying the most reliable such a perception has favored the success of the project "Angels of Nursing," and contributing to the continuation of this practice so important to a child's health, as it promotes significant changes in the process of adapting the child to the hospital, and to strengthen the bond between children, mothers and everyone involved in care.

Keywords: Child. Mothers. Hospitalization. Games and toys.

REFERÊNCIAS

1. Baremblytt G. Que se entende por humanidade e humanização? In: Baremblytt G, organizador. Manual de orientação do agente multiplicador. Belo Horizonte (MG): PNHAAH Regional Centro Oeste; 2001.
2. Brasil. Ministério da Saúde. PNHAAH. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. 2. ed. Brasília (DF); 2002a.
3. Collet N, Oliveira BRG, Vieira CS. Humanização da assistência à criança hospitalizada. In: Collet N, Oliveira BRG, Vieira CS. Enfermagem Pediátrica. 2. ed. Goiania (GO): AB; 2010. p.62-70.
4. Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (BR). Brasília; 2001.
5. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2010.
6. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O Discurso de Sujeito Coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramento). Caxias do Sul: EDUSC; 2005.
7. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. [acesso em: 18 jul.2013]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
8. Conselho Federal de Enfermagem. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Resolução 311 em 12 de maio de 2007.
9. Molina RCM. A percepção das famílias sobre sua presença em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo (SP); Set. 2009; 43(3).

10. Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS). Jun. 2010 [acesso em 2011 abr. 20] ; 31(2):247-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

12. Vieira CS. Técnicas de Enfermagem em Pediatria. In: Collet N, Oliveira BRG. Manual de Enfermagem em Pediatria. Goiânia; 2010. p.139-41.

13 Gomes ILV, Caetano R, Jorge MSB. A criança e seus direitos na família e na sociedade: uma cartografia das leis e resoluções. Rev.bras enferm [periódico na internet]. 2008 [acesso 2011 ago 20];61(1):61-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/09.pdf>.

<p>Recebido em: 15.04.13 Aceito em: 22.07.13</p>
--