

O uso de histórias infantis no cuidado de enfermagem à criança: revisão integrativa

The use of children's stories in nursing care for the child: an integrative review

El uso de historias infantiles en la atención de enfermería al niño: revisión integradora

Jeanine Porto Brondani¹

ORCID: 0000-0002-3061-4199

Eva Neri Rubim Pedro¹

ORCID: 0000-0003-0683-6813

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Brondani JP, Pedro ENR. The use of children's stories in nursing care for the child: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 3):333-42. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0456>

Autor Correspondente:

Jeanine Porto Brondani
E-mail: jeaninebrondani@yahoo.com.br



Submissão: 08-06-2018 **Aprovação:** 18-02-2019

RESUMO

Objetivo: Identificar como as histórias infantis podem ser utilizadas no cuidado à criança. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados, entre 2000 e 2018, em três idiomas. Foram incluídos artigos de pesquisa disponíveis na íntegra e que estavam de acordo com a seguinte questão: "Como as histórias infantis podem ser utilizadas no cuidado à criança?". **Resultados:** A partir da análise de 16 artigos selecionados, emergiram três categorias: *O uso de histórias no hospital; Intervenção de enfermagem especializada; e Histórias na dimensão educativa.* **Considerações finais:** As evidências apontam benefícios às crianças, às famílias, às instituições e à Enfermagem. O uso de histórias infantis como intervenção de cuidado pode ocorrer em diferentes situações e cenários, valoriza e estimula vínculos, reduz ansiedade das crianças e familiares, estimula a participação das crianças no cuidado, e promove educação em saúde. É uma estratégia de baixo custo e ainda incipiente na Enfermagem.

Descritores: Literatura infantojuvenil; Criança; Enfermagem; Jogos e Brinquedos; Cuidado de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify how children's stories can be used in child care. **Method:** Integrative literature review, conducted in databases between 2000 and 2018, in three languages. Full research articles were included that agreed with the following question: "How can children's stories be used in child care?". **Results:** From the analysis of 16 selected articles, three categories emerged: The use of stories in the hospital; Specialized nursing intervention; and Stories in the educational dimension. **Final considerations:** Evidence shows benefits to children, families, institutions and nursing. The use of children's stories as a care intervention can occur in different situations and settings, values; boosts bonds, reduces anxiety in children and families, encourages children's participation in care, and promotes health education. It is a low-cost and still incipient strategy in nursing. **Descriptors:** Juvenile literature; Child; Nursing; Play and playthings; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar cómo las historias infantiles se pueden utilizar en la atención al niño. **Método:** Revisión integradora de la literatura, realizada en bases de datos, entre 2000 y 2018, en tres idiomas. Se incluyeron artículos de investigación disponibles en su totalidad y que estaban de acuerdo con la siguiente pregunta: ¿Cómo las historias infantiles pueden ser utilizadas en la atención al niño? **Resultados:** A partir del análisis de 16 artículos seleccionados surgieron tres categorías: El uso de historias en el hospital; Intervención de enfermería especializada; e Historias en la dimensión educativa. **Consideraciones finales:** Las evidencias apuntan beneficios a los niños, a las familias, a las instituciones y a la Enfermería. El uso de historias infantiles como intervención de atención puede ocurrir en diferentes situaciones y escenarios, pues valoriza y estimula vínculos, reduce la ansiedad de los niños y sus familiares, estimula la participación de los niños en la atención, y promueve educación en Salud. Es una estrategia de bajo costo, y aún incipiente en la Enfermería.

Descritores: Literatura Infante - Juvenil; Enfermería; Niño; Juego e implementos de juego; Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

O cuidar em Enfermagem na área infantil integra conhecimentos específicos para assegurar a qualidade da assistência e habilidades que permitam que a criança e a família sintam-se participantes, ou seja, que haja boas condições de interação durante o encontro de cuidado⁽¹⁾.

Uma das condições que favorece a interação é o brincar, que é uma necessidade básica da criança. Na Enfermagem, a prática do brincar é estimulada no cotidiano e, sempre que possível, utilizada como estratégia de intervenção no cuidado. Já foram bastante estudadas, tanto como brincadeiras livres e a relação com a promoção da saúde e do desenvolvimento, como as intervenções que melhoraram o fazer. Dentre elas, o uso de histórias e do brinquedo terapêutico (BT) destacam-se como estratégias capazes de interferir de forma positiva na percepção da criança sobre o processo saúde-doença e sobre o cuidado de enfermagem⁽²⁻⁷⁾. O BT é classificado em instrucional, capacitador das funções fisiológicas e dramático⁽²⁾, e pode ser utilizado em diferentes cenários do cuidado, oportunizando a criança a expressar melhor suas percepções e necessidades⁽³⁾.

O uso de histórias como uma intervenção mediadora no processo de cuidar pode ser apenas uma leitura recreativa, que estimula a imaginação e ajuda a criança a amenizar as consequências do tratamento, mas também pode ser utilizada como leitura terapêutica e estruturada, a fim de intervir em parte do cuidado. Nesse caso, pode trazer para a Enfermagem, para a criança e a família, a melhora na aceitação de procedimentos dolorosos, compreensão do processo saúde-doença, confiança no profissional, adesão a tratamentos e serve de instrumento para a condução de grupos de promoção de saúde e para a pesquisa⁽⁴⁻⁷⁾. O sucesso dessa intervenção depende do planejamento adequado e capacidade do profissional para utilizar a técnica. A escolha do paciente, do livro, do ambiente e da avaliação da atividade têm sido descritas como importantes na aplicabilidade e aceitação das crianças⁽⁸⁾.

Sabe-se dos problemas que os profissionais enfrentam nos serviços de saúde, como a falta de funcionários, o elevado número de usuários, a exaustão do trabalho. Sabe-se também que o tempo para uma contação de história pode ser referido como uma dificuldade. Entretanto, momentos de interação podem ser muito oportunos para o emprego de tecnologia leve em saúde, pois uma comunicação eficiente e uma escuta qualificada permitem a identificação das necessidades que valorizam as particularidades e subjetividades, auxiliando o profissional no conhecimento e intervenções no contexto das pessoas, captando as singularidades, construindo vínculos e produzindo cuidado⁽⁹⁾. Destarte, o uso de histórias e do brincar para cuidar das crianças respeita os direitos da Criança e do Adolescente⁽¹⁰⁾, pois permite que elas expressem opiniões, aprendam, participem do processo terapêutico, se desenvolvam, se sintam seguras e se divirtam. O uso de histórias pode aproximar as crianças dos profissionais de saúde e também da família⁽¹¹⁾.

As brincadeiras dramáticas, ou de faz de conta, são aquelas que representam o cotidiano e, por meio de brinquedos ou histórias, as crianças podem representar papéis e aprender. São capazes de desenvolver a socialização, a criatividade, a cooperação, a autoconsciência e ainda ter valor terapêutico⁽¹²⁾. Frente à

importância dessa atividade, o Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução 546/2017, determina que a técnica do brincar/BT compete à equipe de enfermagem na assistência à criança e à família, assim como, quando utilizada, ser contemplada nas etapas do processo de enfermagem⁽¹³⁾.

No Brasil, há extensa produção científica que aborda o brincar nas práticas de cuidado. Entretanto, o uso de livros ou histórias como ferramenta para cuidar das crianças foi pouco encontrado, e, portanto, carece de estudos que melhor demonstrem sobre como essa estratégia pode colaborar e/ou interferir no cuidado e no processo de trabalho dos enfermeiros. Assim, este estudo buscou responder a seguinte questão de pesquisa: "Como as histórias infantis podem ser utilizadas no cuidado à criança?"

OBJETIVO

Identificar, por meio da revisão de literatura, como as histórias infantis podem ser utilizadas no cuidado à criança.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, constituída de seis etapas: definição da hipótese e elaboração da pergunta de pesquisa, busca na literatura, coleta de dados e categorização dos estudos, análise crítica dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Este método busca identificar as evidências nas produções científicas e discuti-las de acordo com o objeto de estudo⁽¹⁴⁾.

As buscas ocorreram em junho de 2016 e foram atualizadas em abril e maio de 2018, sendo o período estabelecido entre 2000 e 2018, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Scopus Elsevier*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis* (MEDLINE), *Base de dados da Enfermagem* (BDENF) via portal *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os idiomas selecionados foram: inglês, português e espanhol, utilizando-se os descritores, palavras-chave e *Mesh Terms*: *Play Therapy*, *Bibliotherapy*, *Juvenile Literature*, *Child*, *Nursing*, *Play and Playthings*, *Education*, *Pediatric Nursing* e *Storytelling* em diferentes combinações com os operadores booleanos AND e OR.

Para ser incluído, o artigo necessitava estar disponível na íntegra, abordar o cuidado de enfermagem à criança de zero a 12 anos, ser realizado por profissionais e/ou acadêmicos de enfermagem e referir ao uso de histórias infantis. Excluíram-se relatos de experiência, revisões integrativas e artigos descritivos e/ou teóricos. Justificam-se esses critérios de elegibilidade pelo rigor metodológico das pesquisas e a apresentação de evidências necessárias aos estudos de revisão integrativa⁽¹⁴⁾.

A triagem inicial foi feita a partir da leitura dos títulos e resumos, separando-se os artigos possíveis de inclusão nos temas: educação em saúde, BT e biblioterapia. Após, os artigos foram lidos na íntegra, a fim de separar aqueles que continham o uso de histórias no cuidado à criança.

Após a constituição da seleção final, os estudos eleitos foram analisados a partir da busca nos conteúdos dos artigos de evidências

que identificassem como ocorria o cuidado às crianças utilizando histórias, em qual cenário, em que momento do processo de cuidar, como esse recurso era utilizado e quais as repercussões para a criança e profissionais do uso desta estratégia.

RESULTADOS

Encontraram-se 493 artigos na BVS/LILACS/MEDLINE, 39 na *Web of Science*, 131 na PubMed e 503 na CINAHL, Scopus 120 e SciELO 351, totalizando 1.637 artigos.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final ficou composta de 16 artigos, organizados no Fluxograma 1.

Dos 16 artigos encontrados, nove estão em periódicos internacionais e sete em nacionais. Apesar do período de busca ter sido estabelecido em 18 anos, apenas nos últimos dez anos houve produção de pesquisas envolvendo contação de histórias, sendo dois artigos em 2008, um artigo em 2009, dois artigos em 2010, dois artigos em 2011, um artigo em 2013, dois artigos em 2014, dois artigos em 2015, dois artigos em 2016 e dois artigos em 2017. A maioria dos estudos, nove artigos, foi publicada nos últimos cinco anos, o que demonstra

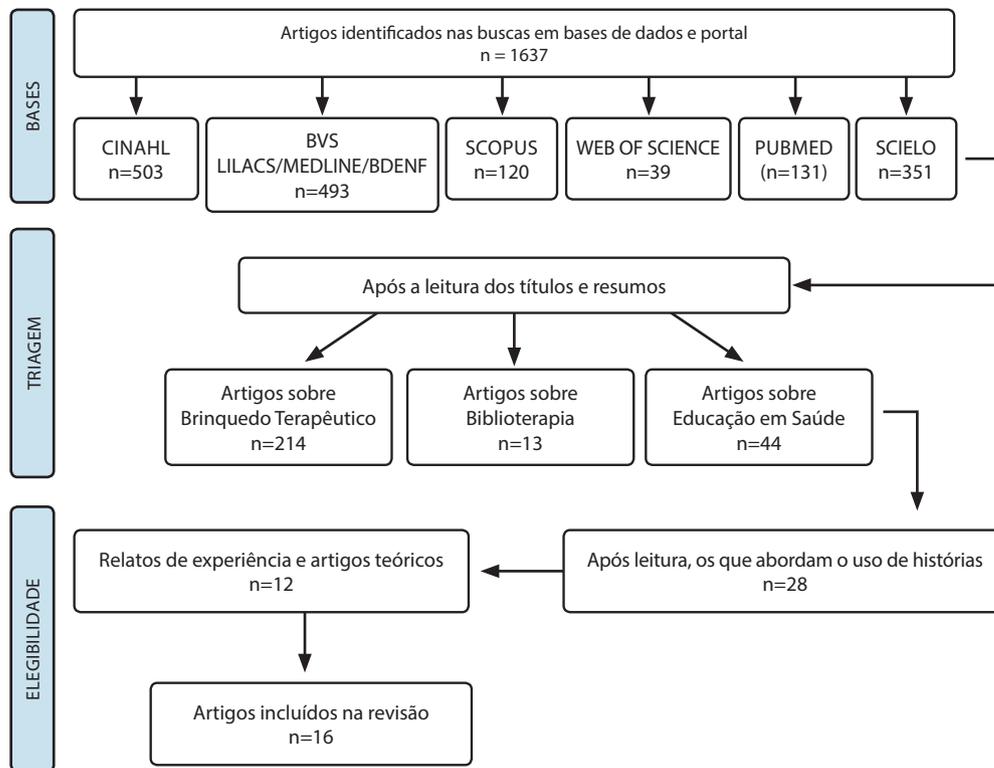


Figura 1- Fluxograma de triagem e elegibilidade dos artigos da revisão

maior atenção à temática, recentemente. A Revista Gaúcha de Enfermagem conta com quatro artigos, seguida da *Pediatric Nursing*, com dois e os demais com um artigo cada.

A partir da organização e agrupamento dos achados, chegaram-se as seguintes categorias: “Contação de histórias no hospital” que agrupou nove artigos, “Intervenção de enfermagem especializada, quatro, e “Contação de histórias na dimensão educativa”, três.

Quadro 1 – Organização dos artigos incluídos na revisão, segundo título, ano, país, periódico, objetivo e resultados, 2000-2018

N	Título do artigo selecionado	Ano/País/ Periódico	Objetivo	Resultados
AA1	The effect of storytelling in a play therapy on Anxiety level in pre-school children during Hospitalization in the general hospital of Buton	2017/Indonésia/ Public Health of Indonesia	Determinar o efeito da narração de histórias sobre o nível de ansiedade em pré-escolares durante a hospitalização.	Mostrou uma redução significativa nos níveis de ansiedade nas crianças durante a hospitalização. As histórias podem ser aplicadas pela Enfermagem para reduzir ansiedade em crianças hospitalizadas.
AA2	Stories That Heal: Understanding the Effects of Creating Digital Stories With Pediatric and Adolescent/ Young Adult Oncology Patients	2017/ Canadá/ Journal of Pediatric Oncology Nursing	Determinar e compreender como histórias digitais podem ser usadas como ferramentas no cuidado às crianças com câncer.	Apontou um caminho alternativo para problemas de superação muito complexos sem a abordagem tradicional de psicoterapia ou outras intervenções terapêuticas comuns.
AA3	Play distraction versus pharmacological treatment to reduce anxiety levels in children undergoing day surgery: a randomized controlled non-inferiority trial	2016/Emirados Árabes e Jordânia/ Child: care, health and development	Explorar a eficiência da narrativa, imagens e pintura como uma intervenção ansiolítica em comparação com a farmacologia, tradicional, a técnica de pré-medicação.	O uso da história e o uso da medicação reduziram a ansiedade em proporções muito semelhantes, o que demonstra que a história pode ser utilizada para reduzir ansiedade nas crianças que precisam realizar cirurgias.
AA4	Using Therapeutic Toys to Facilitate Venipuncture Procedure in Preschool Children	2016/ Brasil/ Pediatric Nursing	Estudar a eficácia de brinquedos terapêuticos durante procedimentos de punção venosa em crianças.	Demonstrou redução da expressão de medo, presença do sorriso, brincadeiras e conversas depois do procedimento.

Continua

Continuação do Quadro 1

AA5	Crianças e o conhecimento de si próprias a partir de histórias infantis	2015/ Brasil/ Rev Enferm UFSM	Verificar o conhecimento que as crianças têm de si próprias através da contação de histórias infantis com temas específicos para a saúde.	Promoveu educação em saúde e saúde mental e pode ser usada como alternativa complementar ao tratamento das crianças com transtornos mentais.
AA6	What Is It Like to Be a Child with Type 1 Diabetes Mellitus?	2015/ Brasil/ Pediatric Nursing	Compreender o que é ser uma criança com Diabetes Mellitus tipo 1 na perspectiva da criança e explorar fatores que interferem no manejo da doença.	Facilitou a aprendizagem por parte das crianças sobre a doença e as complicações.
AA7	Intervenção lúdica a crianças com doença crônica: promovendo o enfrentamento	2014/ Brasil/ Rev Gaúcha Enferm	Analisar os efeitos da realização de atividades do manual "Como Hóspede no Hospital" sobre o processo de enfrentamento de crianças afetadas por doenças crônicas.	Ampliou a participação da criança no processo de saúde-doença e no tratamento, promovendo a aquisição de estratégias de enfrentamento.
AA8	Little people, big lessons: An innovative strategy to develop interpersonal skills in undergraduate nursing students	2014/ Austrália Nurse Education	Explorar as aplicações da teoria interpessoal. Descrever uma estratégia de aprendizado para a teoria e equipar os enfermeiros e estudantes para trabalhar com crianças.	Houve melhora da relação da teoria com a prática, processamento das informações e aprendizado sobre linguagem da criança. Aumento da confiança de forma motivadora despertando a curiosidade dos estudantes de enfermagem.
AA9	A história infantil como recurso na compreensão do processo saúde-doença pela criança com HIV	2013/ Brasil/ Rev Gaúcha Enferm	Analisar como uma história infantil contendo questões relacionadas ao HIV/aids contribui para a compreensão do processo saúde-doença pela criança com HIV.	Demonstrou que é possível conversar com a criança com HIV sobre sua situação, sem revelar o diagnóstico. Serve de estímulo à educação em saúde, a compreensão do estado de saúde, a participação no processo terapêutico, adesão ao tratamento, e a convivência com outras crianças em situação semelhante.
AA10	Promoção em saúde mental: a enfermagem criando e intervindo com histórias infantis	2011/ Brasil/ Rev Gaúcha Enferm	Verificar o (re)conhecimento das emoções de crianças, através de histórias específicas para a saúde.	A história como estratégia de cuidado em saúde mental infantil foi capaz de acessar sentimentos complexos e de difícil entendimento para a criança, ajudando-a a elaborar questões profundas e a verbalizar seus medos, angústias e alegrias.
AA11	Lectura de cuentos infantiles como estrategia de humanización en el cuidado del niño acamado en ambiente hospitalario	2011/ Brasil/ Invest Educ Enferm	Avaliar a leitura das histórias infantis como estratégia de humanização do cuidado da criança hospitalizada.	Todas as crianças e seus cuidadores se mostraram participativos, e alegres. Houve identificação com os personagens das histórias e melhora no tratamento. Incentivou o hábito da leitura.
AA12	Olho vivo: analisando a acuidade visual das crianças e o emprego do lúdico no cuidado de enfermagem	2010/ Brasil/ Esc Anna Nery Rev Enferm	Detectar precocemente o déficit visual nas crianças em fase escolar e promover a saúde visual por meio de atividades lúdicas.	As atividades lúdicas foram determinantes para o entendimento sobre os cuidados com os olhos, e estimulou a participação das crianças na avaliação visual.
AA13	Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada	2010/ Brasil/ Rev. Bras. Ed. Esp., Marília	Utilizar o brinquedo como recurso terapêutico no alívio das tensões reais e inconscientes da criança em relação à hospitalização.	O BT antes da cirurgia foi um facilitador de educação em saúde para crianças que necessitam de cirurgia.
AA14	A mediação de leitura como recurso de comunicação com criança Hospitalizadas	2009/ Brasil/ Rev Latino-am Enferma-gem	Aprender em que medida a mediação de histórias, proposta pelo Projeto Biblioteca Viva em Hospitais, pode ser recurso de comunicação com a criança hospitalizada.	Gerou possibilidade terapêutica e educativa, pois além de oferecer à criança a oportunidade de entender o que ocorria, também melhorou a aceitação de procedimentos.
AA15	Pilot Testing Okay With Asthma: An Online Asthma Intervention for School-Age Children	2008/ Estados Unidos/ The Journal of School Nursing	Conhecer a eficácia do uso do programa <i>Okay With Asthma</i> para entender as atitudes das crianças com asma.	Houve melhora significativa no conhecimento sobre a doença e sobre quais atitudes de autocuidado podem ser tomadas.
AA16	Using puppetry to elicit children's talk for research	2008/ Canadá/ Nursing Inquiry	Explorar o uso de fantoches e descrever como podem ser usados para obter dados de pesquisa.	O contar de histórias usando fantoches, apoiou-se na simulação de situações de cuidado, respeitando o tempo da criança, a linguagem e o desenvolvimento. Pode ser usado em diferentes pesquisas em Enfermagem.

Contação de histórias no hospital

A abordagem de enfermagem, na literatura selecionada, usando histórias, envolveu venopunção para uso de medicações e soroterapia, preparo para cirurgia em dois estudos, percepção sobre o tratamento, o brincar livre, humanização e a comunicação. O cenário principal foi o hospital infantil, nas unidades de internação pediátrica.

O ambiente hospitalar é estressante para as crianças, pois consta de sons, pessoas desconhecidas, procedimentos dolorosos, tensão e diversas intervenções que geram angústia, resistência ao tratamento e altos níveis de ansiedade. Os artigos A1⁽¹⁵⁾ e A3⁽¹⁶⁾ abordam os efeitos da contação de histórias sobre a ansiedade em crianças, medido por meio de escalas e testes estatísticos. Os resultados do A1⁽¹⁵⁾ mostraram que houve significativa redução na ansiedade das crianças que receberam intervenções por meio da narração de contos de fada, o que demonstra que a contação de histórias é um instrumento que pode ser utilizado pela Enfermagem na redução da ansiedade de crianças hospitalizadas⁽¹⁵⁾. Já no A3⁽¹⁶⁾, a contação de histórias abordou narração de um texto específico sobre a cirurgia, o qual apresentava à criança os equipamentos, situações e profissionais. O uso dessa intervenção reduziu a ansiedade de forma muito similar aos efeitos da medicação. O artigo destaca a importância da contação de histórias no preparo das crianças para a cirurgia enquanto estratégia não invasiva e minimizadora de efeitos colaterais⁽¹⁶⁾. Ainda sobre o preparo cirúrgico, o A13⁽¹⁷⁾ estuda como o contato com instrumentos cirúrgicos em sessões de BT instrucional repercutiu no preparo de crianças antes da cirurgia para correção de fenda palatina. A contação de histórias e a dramatização sobre a situação foi utilizada para simular a condição necessária à manipulação dos brinquedos e auxiliar no entendimento. O resultado mostrou que as sessões de BT antes da cirurgia foi um excelente facilitador à educação em saúde. Da mesma forma, o A4⁽¹⁸⁾ estudou a aplicação do BT instrucional associado à contação de histórias na venopunção para medicação e soroterapia. Os resultados mostraram a redução da expressão do medo, e presença do sorriso, brincadeiras e conversas depois do procedimento. Os familiares manifestaram satisfação com as intervenções lúdicas, referindo maior tranquilidade e participação. O estudo destacou que o conhecimento da fase do desenvolvimento cognitivo da criança no planejamento da atividade é fundamental para o sucesso dessa tecnologia⁽¹⁸⁾.

O A7⁽⁶⁾ evidenciou como um manual denominado "Como um hóspede no hospital", criado para a abordagem das recorrentes hospitalizações na doença crônica, auxiliou na compreensão do processo saúde-doença e na participação da criança no processo terapêutico. As crianças tiveram boa aceitação das atividades hospitalares e puderam dialogar sobre o viver com doença crônica e a hospitalização, promovendo a aquisição de estratégias de enfrentamento⁽⁶⁾.

O projeto Biblioteca Viva em Hospitais, abordado no A14⁽¹⁹⁾, é outro trabalho sobre a relação da literatura, integrando ações de cuidado. Utilizou os contos de fada, a fim de promover a saúde, o brincar e o estímulo ao imaginário. Baseado na humanização e na integralidade, gerou possibilidade terapêutica e educativa, pois além de oferecer à criança a oportunidade de entender o que ocorria, também melhorou a aceitação de procedimentos. Da

mesma forma, o A11⁽²⁰⁾ abordou a leitura para crianças acamadas, com limitações importantes de movimento. Elas mostraram-se participativas, alegres, se identificaram com as histórias e os seus acompanhantes ficaram satisfeitos. Considerou-se que a leitura à beira de leito é uma estratégia de humanização do cuidado que promove identificação com as situações das histórias e, com isso, expressão de sentimentos, pensamentos e melhora na saúde⁽²⁰⁾.

Com relação às histórias digitais, o A2⁽²¹⁾ objetivou determinar e compreender como histórias digitais podem ser usadas como ferramentas no cuidado às crianças com câncer. A construção das histórias pelas crianças e seus pais sobre a vida delas, contribuiu para o compartilhamento de experiências, ajudando a falar de forma diferente e a ouvir mais inclusivamente. A linguagem, as imagens e as músicas presentes nas histórias pareceram produzir efeitos que contribuíram na capacidade de explicar suas experiências. É um recurso terapêutico diferente que permitiu perceber questões que não foram possíveis serem abordadas pelos psicólogos, pois o simples fato de falar de si por meio de uma história acessou componentes emocionais presentes na fantasia das crianças muito pouco acessadas pelos profissionais. As histórias digitais forneceram um caminho de problemas de processamento de sentimentos muito complexos sem a abordagem tradicional de psicoterapia ou de outras intervenções terapêuticas comuns⁽²¹⁾.

Os fantoches também são muito utilizados para contar histórias, e têm eficácia comprovada na comunicação. Entretanto, os detalhes do uso da técnica ainda são poucos descritos na Enfermagem, por isso, o A16⁽⁵⁾ descreve como pode ser utilizada esta técnica como uma ferramenta de comunicação para a obtenção de dados de pesquisa. A entrevista com o uso do fantoche ocorreu no hospital e, simulando o pesquisador, realizando as perguntas, e conversando com a criança, foi capaz de deixar a criança à vontade para a obtenção de dados. O estudo ressalta também que a criança pode escolher o fantoche para responder às perguntas e falar sobre suas percepções, destacando que ainda há a possibilidade de ambos utilizarem fantoches para conversar. O fantoche precisa se parecer com a criança para que ocorra a identificação. O ambiente precisa ser adequado, além de o profissional necessitar ser capacitado. A relevância de contar histórias usando fantoches apoia-se na simulação de situações de cuidado, respeitando o tempo da criança, a linguagem e o desenvolvimento cognitivo para obter os dados necessários às diferentes pesquisas em Enfermagem⁽⁵⁾. A intervenção clínica tem objetivos diferentes da pesquisa, entretanto, ao entrevistar, busca-se colher informações para um objetivo, por isso este estudo merece realce.

Intervenção de enfermagem especializada

O uso das histórias nesta categoria agregou estudos realizados nos serviços especializados e ambulatoriais. As histórias foram específicas para cada contexto infantil, relacionadas aos transtornos emocionais e de comportamento, vírus da imunodeficiência humana (HIV) na infância e Diabetes Mellitus (DM).

As abordagens comportamentais em Centros de Apoio Psicossocial Infantil estão presentes nos artigos de saúde mental encontrados nesta revisão, aparecendo em A5⁽⁷⁾ e A10⁽¹⁹⁾. No A5⁽⁷⁾, foram utilizadas histórias específicas como disparadoras na abordagem sobre os temas: ansiedade/nervosismo, felicidade,

chateação, irritação/raiva, tranquilidade, tristeza e medo. O grupo de contação de histórias mostrou ser um espaço de promoção de saúde mental, que oportunizou o enfrentamento e elaboração dos processos psíquicos infantis. O reconhecimento das emoções pelas crianças por meio do estímulo da contação de histórias mostrou que as mesmas, quando utilizadas com objetivo específico, configuram-se como uma estratégia de cuidado em Saúde Mental Infantil, capaz de acessar sentimentos complexos e de difícil entendimento para a criança, ajudando-a a elaborar questões profundas e a verbalizar seus medos, angústias e alegrias⁽⁷⁾. Já o A10⁽²²⁾, mostrou que o reconhecimento de si por meio do uso de histórias elaboradas sobre as vivências cotidianas das crianças com transtorno de humor e de comportamento assumiu o papel de educar em saúde e de promover a saúde mental, por meio da identificação direta das crianças pelas histórias. Assim, a contação de histórias pode ser entendida como uma ação de enfermagem alternativa e complementar ao tratamento das crianças com transtornos mentais⁽²²⁾.

No caso do HIV, presente no A9⁽⁴⁾, a análise do uso de uma história específica sobre as crianças que vivem com aids, criada a partir de elementos sobre o processo saúde-doença, mostrou que a utilização da história foi muito profícua, pois oportunizou a expressão de pensamentos, sentimentos sobre seus estados de saúde e também possibilitou a integração entre elas. Além disso, a identificação com os personagens da história revelou um interesse em aprender sobre o tema e mobilizou um processo de elaboração de sentimentos relacionados com o contexto de cada um. Os resultados apontaram que a contação de histórias é um instrumento de cuidado viável para iniciar o processo de revelação do diagnóstico de HIV/aids para crianças e adolescentes, e também para educação em saúde para toda a família, podendo ser utilizada em escolas e serviços de saúde⁽⁴⁾.

Outra doença crônica que afeta e repercute significativamente na vida criança e adolescente é a DM tipo 1. O A6⁽²³⁾ é um estudo sobre o viver da criança com DM, mostrando como é o ser criança nessa condição, seus limites, medos, relações e cuidados. Por meio da construção de uma história, do cenário e de fantoches, as crianças dramatizaram as situações do cotidiano. A estratégia foi eficaz na comunicação com as crianças, pois incentivou a expressão dos seus sentimentos, a sua compreensão da doença e os auxiliou a lidar com a doença diariamente. Destacou-se a aprendizagem por parte das crianças sobre a doença e as complicações⁽²³⁾.

Contação de histórias na dimensão educativa

Três artigos abordaram a educação em saúde por meio do uso de histórias, sendo um sobre a formação em Enfermagem e outros dois em Enfermagem na Saúde Escolar.

O desenvolvimento das relações interpessoais necessárias ao cuidado à criança é parte da formação em Enfermagem. Embora os conteúdos sobre relações interpessoais constem no currículo dos cursos de enfermagem, a maioria das práticas curriculares prioriza o cuidado biológico, e as experiências e aprendizados sobre essas relações ficam muitas vezes aquém do desejado. O A8⁽²⁴⁾ explorou o uso do BT inserido nas atividades de simulação em laboratório para estudantes de enfermagem aprender a cuidar das crianças.

Para cada boneco foi criada uma história que versava sobre uma situação clínica real. Os resultados mostraram que os estudantes conseguiram relacionar a teoria com a prática, afirmando que facilitou o processamento das informações. Além disso, eles estudaram linguagem e estratégias de abordagem à criança, gerando confiança de forma motivadora, despertando a curiosidade⁽²⁴⁾.

Com relação à Enfermagem Escolar, o A12⁽²⁵⁾ teve como objetivo detectar precocemente o déficit visual nas crianças em fase escolar e promover a saúde visual por meio de atividades lúdicas. Através de uma história específica sobre cuidados com os olhos, encenada com apoio de fantoches, e contada na escola das crianças, o entendimento sobre a necessidade e a importância dessa avaliação e do uso de óculos foi melhorado. A atividade lúdica apoiou-se no compromisso de fazer a criança compreender as ações dos profissionais, de aprender a se autocuidar e ainda participar das ações de cuidado. A contação da história foi fundamental como método facilitador da aprendizagem infantil e, desta forma, contribuiu na promoção da saúde.

Já no A15⁽²⁶⁾, o objetivo foi identificar atitudes das crianças relacionadas à asma a partir da participação nas atividades de um programa educativo, disponível na internet, gratuito, denominado "Okay With Asthm". O programa aborda, por meio de histórias digitais, ocasiões do cotidiano de uma menina com asma em diversas situações do cotidiano. Após cada historinha, há um jogo com questões relativas à asma e autocuidado. Os resultados mostraram significativa melhora no conhecimento sobre a asma, e melhor desempenho nas atitudes de autocuidado. O estudo destaca ainda a importância de enfermeiras escolares utilizarem essa estratégia para cuidar das crianças⁽²²⁾.

DISCUSSÃO

Os cuidados de enfermagem, a partir do uso de histórias, caracterizaram abordagens diferenciadas que enfatizaram o cuidado emocional, o enfrentamento, a participação da criança no tratamento, a educação em saúde, a expressão de sentimentos e pensamentos que viabilizaram a humanização e o brincar como necessidade básica da criança. Majoritariamente, essa prática foi estudada no hospital infantil e o BT associado à contação de histórias, como já destacado, foi uma importante tecnologia para redução de stress, aceitação e participação nos procedimentos, pois ao dramatizar e manusear alguns objetos utilizados para cuidar, as crianças conseguiram processar informações que as auxiliou na compreensão do que seria realizado e no desenvolvimento do vínculo com os profissionais⁽³⁾. Assim sendo, mesmo que os procedimentos sejam dolorosos, como é o caso da venopunção, o brincar como terapia estruturada, além de aliviar as demandas emocionais, interfere na condição física pela ligação direta do emocional com a produção de neurotransmissores⁽¹⁸⁾. O BT dramático utiliza contação de histórias com a finalidade de auxiliar a criança na elaboração de sentimentos e no auxílio na expressão. Entretanto, pode-se observar que a contação de histórias, associada ao BT na modalidade instrucional, ofereceu uma nova perspectiva ao procedimento e à cirurgia^(2,18,27). Não se pode afirmar que reduziu a dor, mas certamente há um novo olhar mais positivo, que pode auxiliar no tratamento e encorajar a criança, caracterizando-se como estratégia construtiva capaz

de auxiliar no restabelecimento emocional da criança, sendo, portanto, uma ação de cuidado emocional, oportunizando uma vivência mais positiva e menos temerosa em relação à situação de doença, procedimentos e hospitalização atual e futuras⁽²⁸⁾.

Dentre os medos das crianças hospitalizadas, estão a dor, os procedimentos, as pessoas desconhecidas e o ambiente. Como consequência, pode gerar transtornos do sono, agressividade, inapetência e interferir negativamente na recuperação. O brincar e o cuidado com técnicas lúdicas, que preferencialmente envolvam a família, reduzem essas condições, contribuindo para um melhor prognóstico das crianças⁽²⁸⁾. Visto o aumento do uso das medicações controladas nas crianças, dedicar tempo e utilizar histórias associadas a tarefas que se relacionem com cada caso foram cuidados que tiveram repercussões positivas sobre os pensamentos, sentimentos e comportamento infantil. É um campo grande de atuação de enfermagem que abrange desde as crianças pequenas até adolescentes^(7,22). Os enfermeiros que atuam no cenário emocional de regulação das emoções, desenvolvem interações direcionadas para a gestão das emoções da criança e da sua família, o que se revela de extrema importância na transformação positiva da experiência emocional de medo⁽²⁸⁾.

A simulação das situações de cuidado presentes nas histórias ofereceu elementos que fazem parte do cenário psicológico das crianças de diferentes maneiras, pois são possíveis representantes do seu mundo interno, apresentando-lhes aspectos conhecidos e também assustadores⁽²⁹⁾. Consequentemente, é possível acessar os campos da fantasia das crianças com delicadeza, carinho e ciência, características importantes no processo de cuidar em Enfermagem em Saúde Infantil. A abordagem foi capaz de proporcionar às crianças um espaço de elaboração de seus processos psíquicos, pois durante o desenvolvimento da narrativa, a criança pode refugiar-se para adquirir capacidade de suportar as dificuldades vividas. Os contos demonstram ser material propício para a reflexão das crianças e um instrumento rico de pesquisa sobre as qualidades dos julgamentos infantis⁽²⁹⁾. Na contação de histórias, as perguntas, *O que os personagens estão sentindo, ou como eles estão se comportando? O que eles aprenderam?*, são questões importantes para a reflexão infantil que precisa ser mediada por um profissional para o processamento de informações que contemplem a idade, o gênero e o ambiente. A avaliação que a criança faz dos personagens torna os livros instrumentos viáveis para a compreensão de sentimentos complexos na infância⁽³⁰⁾.

A mediação da leitura pode ser realizada por diferentes profissionais, desde que preparados. Entretanto, quando é necessário o preparo para uma determinada intervenção de enfermagem requer a realização preferencialmente pelo mesmo profissional, tendo em vista a necessidade de criação de vínculo e confiança por parte da criança⁽³¹⁾. Quando isso não é possível, a inserção dos pais na intervenção pode colaborar muito, desde que sejam capacitados pela Enfermagem, como demonstrado no A3⁽¹⁶⁾. Por isso, oportunizar o acesso aos livros para as crianças e realizar a leitura com e para elas, são condições também importantes e necessárias para a prestação de cuidados. As intervenções lúdicas e educativas são importantes na atenção integral à saúde da criança e do adolescente, pois ampliam o cuidado e promovem autonomia. São ações que vão além do fornecimento de instruções sobre a conduta com o tratamento a ser cumprido⁽⁶⁾.

A leitura como intervenção humaniza a prática, pois a contação de histórias oportuniza o protagonismo, o acolhimento, na medida em que a mediação da leitura no cuidado à criança seja estimulada nos diferentes espaços de cuidado à criança, como leitos, corredores e saguões, além de a criança poder ler junto do profissional ou apenas ouvir. Dependendo do objetivo, a criança tem a liberdade de escolher o livro ou o momento do cuidado que estratégia será utilizada⁽³²⁾. A estratégia é fundamental quando se busca um cuidado integral, pois os serviços de saúde não são apenas para a cura, mas também para o desenvolvimento⁽³¹⁾. Destarte, o uso de livros pode ser utilizado para crianças acamadas e/ou com limitação de movimentos, tanto para estimular a brincar, como para intervenção, pois é necessário apenas que a criança esteja disposta a participar⁽²⁰⁾.

O relato ou a leitura de histórias contribui para ampliar o cuidado da criança, gerando consequências positivas no tratamento. Pode ser uma área ainda a ser explorada como recurso na saúde infantil⁽³⁰⁾, além de poder ser útil para aprender a conviver com a criança com doença crônica^(4,6,23).

No âmbito educacional, é importante que o profissional de saúde pense o cuidado da criança, ultrapassando o aspecto biológico e busque atender às demandas do desenvolvimento delas. Crianças com doenças crônicas, como asma, DM, HIV, transtornos de humor e comportamento, abordados nessa revisão, diversas vezes, faltam à escola e são privadas de conviver com seus amigos e colegas. As atividades de lazer, a escola e as convivências familiares giram em torno dos cuidados com a saúde e, muitas vezes, o medo das complicações estão presentes no cotidiano delas. Enfermeiros que cuidam de crianças nessas condições podem ser grandes aliados na busca de estratégias de cuidado que as tornem mais seguras e aprendam a se cuidar⁽²⁸⁾. Além disso, recomenda-se um trabalho conjunto entre profissionais de saúde e da educação, buscando assegurar a manutenção da educação formal e do convívio social^(25,33).

A formação em Enfermagem, que também apareceu nessa revisão, envolveu ações que necessitam de diversas estratégias. Quando os alunos são capazes de relacionar conhecimentos e avaliá-los, as informações compreendidas assumem um significado mais amplo e mais eficiente. Aprender a cuidar por meio da vivência e da problematização na área escolhida e por interesse próprio são condições essenciais para o exercício da liberdade e da autonomia, que são demonstradas na tomada de decisão. Portanto, o envolvimento do aluno no seu próprio processo de formação, a partir sua curiosidade, melhora a cognição e produz mais conhecimento do que o método tradicional⁽³⁴⁾. Nesse caso, a contação de histórias pode estar nos laboratórios, nos cenários reais e também é possível que os alunos criem textos e produzam cuidado para as diferentes situações. Aprender a criar e/ou contar histórias pode auxiliar a descobrir necessidades e situações das crianças que ajudem no processo terapêutico e de cuidado.

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais⁽³⁵⁾ apontam para a mudança do ensino com relação às práticas cuidadoras, visando conhecer a realidade local. Isto significa que o ensino precisa considerar os cenários de prática, metodologias de ensino e seleção dos conteúdos, fazendo com que os estudantes assumam responsabilidade pela prática. Acadêmicos de enfermagem, quando utilizam o BT nas suas atividades, sentem-se mais autônomos e úteis na prática da Enfermagem. Os enfermeiros aprendem a entender

as necessidades emocionais das crianças, aproximam-se delas, e realizam procedimentos com mais confiança e aceitação das crianças e família, o que também ocorreu com o uso de histórias⁽³⁶⁻²⁵⁾.

As tecnologias sofisticadas, incluindo as medicamentosas, acarretaram na redução da mortalidade e crescimento progressivo de doenças crônicas. No entanto, constantemente os profissionais são desafiados a criar modelos de cuidado que assegurem eficácia para um ser em crescimento e desenvolvimento e que previna doenças na infância, adolescência e vida adulta⁽³⁷⁾. Considera-se a contação de histórias uma tecnologia simples, incentivadora e apropriada para auxiliar as crianças e famílias no transcurso de um agravo, seja ele agudo ou crônico, podendo ser utilizada também no processo de aprender a cuidar das crianças a medida que, durante a formação, a valorização das subjetividades seja pontuada como importante e necessária para um cuidado humano. Com isso, caminha-se para tratamentos mais participativos e mais próximos do que se espera do conceito de cuidar.

O uso de fantoches e livros mostrou-se como instrumento capaz de produzir cuidado na medida em que promoveram encontros mais significativos, identificação de necessidades por meio de escuta sensível entre os profissionais de enfermagem e as crianças e famílias. Houve maior confiança e participação no tratamento e mostraram-se as particularidades em cada caso, o que se caracteriza como trabalho vivo em ato, se aproximando do conceito de tecnologia leve em saúde, num espaço predominantemente de tecnologia dura⁽³⁸⁾. Cabe destacar que o uso da contação de histórias e/ou literatura avança no cuidado assistencial, mas precisa ser aceito e desenvolvido no ensino/aprendizado do cuidado na formação, pois tenta romper com a lógica prescritiva e curativa do modelo assistencial vigente.

Limitações do estudo

Apesar do quantitativo das produções encontradas, apenas 16 artigos atenderam aos critérios de inclusão. Isso se deve ao fato de que, na maioria do material, há predomínio do paradigma biológico no cuidado à criança. A baixa produção de pesquisa com o tema dessa revisão infere que há uma lacuna na produção de conhecimento dessa intervenção/estratégia de cuidado na área da criança.

Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

A contação de histórias ou uso de livros acentuou e/ou acentua a dimensão cuidadora, tantas vezes negligenciada no modelo assistencial vigente, pois na medida em que foca o cuidado em cada caso, na criança e na família, enriquece e diferencia o trabalho da Enfermagem. Nesse sentido, pode ser disparadora de construção de projetos terapêuticos, vínculos e sucesso na participação da criança e da família, produzindo um tipo de assistência de enfermagem diferenciada e de baixo custo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca de artigos que apresentassem a utilização de histórias no cuidado às crianças evidenciou as situações em que

ela foi utilizada, como: abordagem para um procedimento de enfermagem, a venopunção; preparo para cirurgia; redução da ansiedade na hospitalização; intervenção terapêutica alternativa ao câncer infantil, ao enfrentamento das consequências das doenças crônicas e aos transtornos mentais na infância; instrumento para iniciar processo de revelação de diagnóstico e melhora no tratamento de HIV; compreensão e melhora no tratamento de DM; humanização no hospital; instrumento alternativo de ensino do cuidado em curso de graduação; na educação em saúde relacionada à asma e avaliação visual; estímulo à participação no processo terapêutico; e estratégia de coleta de dados em pesquisa em saúde.

Foi possível também perceber que as contribuições do contar histórias para crianças são muitas, como o aprendizado, o fortalecimento de vínculos, a reflexão, a solução de dúvidas, a capacidade de interação, a criatividade e a imaginação. Ficou evidente que as histórias são intervenções/estratégias pertinentes no cuidado à criança e qualificam a Enfermagem, podendo estar associadas ao BT. Além disso, as histórias oferecem uma perspectiva inclusiva, pois mesmo que a criança não se movimente, são instrumentos de cuidados pertinentes, podendo ser utilizadas com crianças muito doentes ou com limitações físicas importantes. Histórias são capazes de reduzir stress, promover vínculo, facilitar a conversa sobre situações difíceis, confortar, permitir o brincar e ser instrumento para pesquisa em Enfermagem e em situações importantes no fazer relacionado às boas práticas de cuidar.

As situações versaram sobre o processo de cuidar em Enfermagem de forma ampliada, em hospitais, ambulatórios, universidades e escolas. Além disso, as histórias foram utilizadas em grupo e em assistência individualizada, por meio de equipamentos digitais, livros impressos, livros para pintar na fala dos profissionais que utilizaram o BT e também fantoches. As histórias de contos de fada foram utilizadas a fim de brincar e estimular a imaginação e o vínculo com os profissionais, humanizando o cuidado de enfermagem. As histórias específicas de cuidado foram empregadas de forma planejada e estruturada. Os benefícios proporcionados somaram-se aos dos contos de fadas, pois em linguagem simples, acessível e lúdica, foi possível intervir positivamente sobre necessidades que envolveram o processo saúde/doença. Ambas se constituíram como recursos terapêuticos importantes e necessitam de outros estudos que melhor descrevam as diferenças. Destarte, a contação de histórias nos estudos encontrados não foi comparada a prática do brincar com outros instrumentos ou BT, o que também sinaliza a importância de outras pesquisas.

Quanto ao modelo assistencial em que foi utilizado o uso das histórias ou contações, ficou constatada a intervenção a partir dos problemas específicos, nos contextos da doença instalada, mas cuidando das necessidades das crianças, ampliando o olhar sobre o cuidado e respeitando o tempo e a compreensão delas.

Com relação aos cenários do estudo, as enfermarias dos hospitais infantis foram preponderantes. Não encontraram-se evidências sobre o uso de histórias infantis no domicílio das crianças, Unidade de Terapia Intensiva, serviços de urgência e emergência e Unidade Básica de Saúde. Carece ainda de estudos que apontem os registros de enfermagem a partir dessa intervenção, assim como estudos que façam interface com processo de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Alves CA, Deslandes SF, Mitre RMA. Desafios da humanização no contexto do cuidado da enfermagem pediátrica de média e alta complexidade. *Interface*. 2009;13(suppl 1): 581-94. doi: 10.1590/S1414-32832009000500010
2. Vessey JA, Mahon MM. Therapeutic play and the hospitalized child. *J Pediatr Nurs*. 1990; 5 (5) p. 328-33.
3. Oliveira CS, Maia EBS, Borba RIH, Ribeiro CA. Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. [Internet]. 2015 [cited 2018 May 10];15(1): 21-30. Available from: https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf
4. Brondani JP, Pedro EN. A story for children to help children with HIV understand the health-disease process. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34 (suppl 1):14-21. doi: 10.1590/S1983-14472013000100002
5. Epstein I, Bonnie S, Mckeever P, Baruchel S, Jones H. Using puppetry to elicit children's talk for research. *Nurs Inq*. 2008;15(suppl 1):49-56. doi: 10.1111/j.1440-1800.2008.00395.x
6. Moura FM, Costa Jr AL, Dantas MAS, Araújo GCB, Collete N. Playful intervention with chronically-ill children: promoting coping. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014;35(suppl 2):86-92. doi: 10.1590/1983-1447.2014.02.41822
7. Braga GC, Silveira EM, Coimbra VC, Porto. Promoção em saúde mental: a enfermagem criando e intervindo com histórias infantis. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011; 32(suppl 1):121-8. doi: 10.1590/S1983-14472011000100016
8. Dale PSM, Pehrsson E. Bibliotherapy for Hospital Patients. *J Hosp Librarianship*. 2004; 4(suppl1): 73-81. doi: 10.1300/J186v04n01_07
9. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Mandarin ACS, Gomberg E. (org.) *Leituras de novas tecnologias e saúde*. São Cristóvão: [Internet]. 2009 [cited 2018 Mar 18]; Editora UFS. 285 p. Available from: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-25.pdf>
10. Presidência da República. Casa Civil (BR). Subchefia de Assuntos Jurídicos. L N° 8.069 (13 jul 1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Internet] *Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil*, 1990. Jul, 16 Seção 1: p. 13563 (Publicação Original). [cited 2018 May 02]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
11. Brondani JP, Pedro ENR. Educação em saúde com crianças: considerações a partir da literatura infantil. In: Felipe Asensi, Roseni Pinheiro e Paula Arévalo Mutiz (Org.). *Bioética, trabalho e educação em Saúde*. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Multifoco, 2016, v. 1, p. 243-260.
12. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong - Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014. 3092p.
13. Conselho Federal de Enfermagem, 546 R. Atualiza a Norma Técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pela Equipe de Enfermagem à criança hospitalizada. [Internet]. *Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil*, 2017. May 17 Seção 1. p 136 N 93. [cited 2018 May 21] Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-546-17.pdf>
14. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(suppl 4):758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
15. Yati M, Wahyuni S, Pratiwi DS, Islaeli. The effect of storytelling in a play therapy on Anxiety level in pre-school children during Hospitalization in the general hospital of Buton. *Pub Health Indonesia* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 18];3(3):96-101 Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/3adf/c002f89446ef9f19941e43ddd6766f9a9a86.pdf>
16. Al-Yateem N, Brenner M, Shorrab AA, Docherty C. Play distraction versus pharmacological treatment to reduce anxiety levels in children undergoing day surgery: a randomized controlled non-inferiority trial. *Child Care Health Dev*. 2016; 42(suppl 4): 572-81. doi: 10.1111/cch.12343
17. Fontes CMB, Mondini CCSD, Moraes MCA, Bachega MI, Maximino NP. Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. *Rev Bras Educ Esp*. 2010;16(suppl 1):95-106. doi: 10.1590/S1413-65382010000100008
18. Silva JRS, Pizzoli LML, Amorim ARP, Pinheiros FT, Romanini GC, SilvaJG, et al. Using therapeutic toys to facilitate venipuncture procedure in preschool children. *Pediatr Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 02];42(2):61-68. Available from: <http://www.pediatricnursing.net/ce/2018/article42026168.pdf>
19. Castanha ML, Lacerda MR, Zagonel IPS Hospital: lugar para o enfermeiro cuidar do imaginário? *Acta Paul Enferm*. 2005; 18(suppl 1):94-9. doi: 10.1590/S0103-21002005000100013
20. Albano MAS, Correa I. Lectura de cuentos infantiles como estrategia de humanización en el cuidado del niño encamado en ambiente hospitalario. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2011[cited 2018 May 20];29(3): 370-80 Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v29n3/v29n3a05.pdf>
21. Laing CM, Moules NJ, Estefan A, Lang M. Stories that heal: understanding the effects of creating digital stories with pediatric and adolescent/young adult oncology patients. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2017;34(suppl 4):272-82. doi: 10.1177/1043454216688639
22. Braga GC, Kantorski LP, Coimbra VCC, Willrich JQ. Crianças e o conhecimento de si próprias a partir de histórias infantis *Rev Enferm UFSM*. 2015;5(suppl 2):327-38. doi: 10.5902/2179769214678
23. Sparapani VC, Jacob E, Nascimento LC. What is it like to be a child with type 1 diabetes mellitus? *Pediatr Nurs* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 14]; 41(1):17-22 Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26281271>

24. Kerry RS, Allister MM, Dwyer T, Krebs KL, Anderson C, Quinney L, et al. Little people, big lessons: an innovative strategy to develop interpersonal skills in undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2014; 34(suppl 9):1201-06. doi: 10.1016/j.nedt.2014.04.004
25. Coelho ACO, Marta DC, Dias IMAV, Salvador M, Reis VN, Pacheco ZML. Olho vivo: analisando a acuidade visual das crianças e emprego do lúdico no cuidado. *Esc Anna Nery*. 2010;14(suppl 2):318-23. doi: 10.1590/S1414-81452010000200015
26. Wyatt TH, Hauenstein EJ. Pilot testing okay with asthma: an online asthma intervention for school-age children. *J Sch Nurs*. 2008; 24(suppl 3):145-50. doi: 10.1622/1059-8405(2008)024[0145:PTOWAA]2.0.CO;2
27. Francischinelli AGB, Almeida FA, Fernandes DMS. Routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children: nurses' perceptions. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(suppl 1):18-23. doi: 10.1590/S0103-21002012000100004
28. Paula Diogo, José Vilelas. Os medos das crianças em contexto de urgência pediátrica: enfermeiro enquanto gestor emocional. *Pensar Enferm*[Internet]. 2016 [cited 2018 May 25];20(2):26-47 Available from: http://pensarenfermagem.esel.pt/files/Doc2_26_47.pdf
29. Souza M, Folquitto C, Oliveira M, Natalo S. Julgamentos em interpretações de histórias: uma abordagem piagetiana. *Psico-USF* [Internet]. 2008 [cited 2018 May 03];13(2):265-76. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v13n2/v13n2a13.pdf>
30. Rodrigues MC, Oliveira PA. Análise de livros infantis para a promoção de desenvolvimento sociocognitivo em pré-escolares. *Estud Psicol*. 2009;26(suppl 2):184-94. doi: 10.1590/S0103-166X2009000200006
31. Cerbelli C, Nascimento LC, Pacifico SMR, Lima RAG. A mediação de leitura como recurso de comunicação com crianças hospitalizadas. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17(suppl 1):81-7. doi: 10.1590/S0104-11692009000100013
32. Carreira D. O direito à educação e à cultura em hospitais: caminhos e aprendizagens do Pequeno Príncipe. Curitiba [Paraná]: Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro. [Internet]. 192p. 2016. Available from: <https://pequenoprincipe.org.br/projetosabermais/manual/Educ.pdf>
33. Borba RIH, Ribeiro CA, Ohara CVS, Sarti CA. O mundo da criança portadora de asma grave na escola. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2009;22(Especial - 70 Anos):921-7. doi: 10.1590/S0103-21002009000700015
34. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina Ciênc Soc Hum*. 2011; 32(suppl 1):25-40. doi: 10.5433/1679-0383.2011v32n1p25
35. Conselho Nacional de Educação. R. CNE 3. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. [Internet]. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil, 2001. Nov 9 Seção 1 p 37 [cited 2018 Apr 22]; 38p. Available from: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
36. Berteloni GMA, RKP, Bazzo APG, Ferrari RAP, Zani AV. Aplicação do brinquedo terapêutico em uma unidade pediátrica: percepções dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Enferm UFPE*. 2013;7(suppl 5):1382-9. doi: 10.5205/reuol.3960-31424-1-SM.0705201317
37. Moreira MEL, Goldani MZ. A criança é o pai do homem: novos desafios para a área de saúde da criança. *Ciênc Saúde Coletiva* [online]. 2010;15(2):321-27. doi: 10.1590/S1413-81232010000200002
38. Merhy EE. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: Uma discussão do modelo assistencial e da intervenção: no seu modo de trabalhar a assistência. In: Emerson Elias Merhy Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público; Ed. Xamã; [Internet]. São Paulo, 1998. [cited 2018 Jun 03] 24p. Available from: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-10.pdf>