

Perrone, R. (2022). Projetos Lúdicos na Saúde: da teoria à prática. In: T.M. Kihimoto, D. Viegas, & S.R.O. Teixeira (Orgs.). *Tratado da Brinquedoteca Hospitalar: humanização, teoria e prática* (pp. 250-268). Rio de Janeiro: Wak Editora. ISBN 978-65-86095-68-5.

## PROJETOS LÚDICOS NA SAÚDE: DA TEORIA À PRÁTICA

Rosely Perrone<sup>1</sup>

### Introdução

Este trabalho tece considerações acerca da importância de uma visão transdisciplinar humanizada no campo da saúde, cujas perspectivas teóricas se encontram e se integram à prática, constituindo uma fonte de enriquecimento à intervenção junto ao ser humano.

Para além da saúde e da doença, o indivíduo cruza diferentes caminhos e horizontes entre o início e o final da vida. Essa trajetória envolve constituição, construção, busca, desenvolvimento... É na instituição hospitalar que tudo começa e tudo pode ter um fim. É nela que, em geral, nascemos, o que envolve uma comemoração, uma festa. Mas, é nela, também, que ocorre a morte, a despedida, a finitude.

Na sua evolução, o homem é regido pela homeostase, na qual o cérebro permite a percepção do mundo interno e externo, alargando o seu alcance. A ação humana é moldada pelo cérebro em fusão contínua com o corpo. A interação entre cérebro e corpo é a base da natureza e a extensão do repertório de respostas do homem. O rompimento desse vínculo, cérebro-corpo, gera colapso físico e psíquico (DAMÁSIO, 2019).

É, portanto, pelo corpo ou pela psique que a saúde e a doença se manifestam. O corpo permite a interlocução com o mundo, a solidificação de desejos, a vivência da realidade e a conquista de conhecimento. Saúde e doença referem-se às experiências, que são, ao mesmo tempo, estruturadas e

---

<sup>1</sup> Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa. Mestre em Psicologia da Saúde. Doutoranda em Psicologia Clínica. Lisboa, Portugal. E-mail: roseprandi@hotmail.com

estruturantes (CZERESNIA; MACIEL; OVIEDO, 2013). A saúde está relacionada à qualidade de vida, enquanto a doença diz respeito ao dano à plenitude humana.

A essência da saúde e da doença circunda a interlocução entre os diferentes campos do conhecimento, tais como: Antropologia, Biologia, Bioética, Genética, Medicina, Neurociência, Psicologia, entre outros.

A doença representa uma interrupção e uma intermitência no dia a dia do ser humano, cuja condição de saudável é perdida. Esse processo gera sentimento de medo e insegurança, sintomas clínicos de ansiedade e angústia, além de causar sofrimento físico e psíquico (PERRONE, 2015). Quando é necessária uma internação hospitalar, o resultado é o distanciamento da família e dos próprios pertences, e violação de tudo aquilo que é da ordem do íntimo e do privado.

Os avanços biotecnológicos na área hospitalar, inclusive com o uso da robótica, bem como a capacitação de profissionais e equipes de saúde altamente especializados, não substituem a importância do acolhimento, da escuta e do atendimento humanizado. Segundo Waldow e Borges (2011), humanizar significa a oferta de uma possibilidade na esfera humana, uma ação que se valha de atributos humanos, com respeito à dignidade do indivíduo. No cenário da Saúde, a humanização passa, necessariamente, por uma humanização do universo maior, ou seja, da sociedade (PESSINI; BERTACHINI, 2004).

É justamente nesse contexto que o Brincar se insere no ambiente hospitalar e da Saúde, enquanto uma ação de exploração, experimentação, sensação, simbolização e cognição, desenvolvida com envolvimento corporal que gera movimento espontâneo renovador. Pelo e a partir do Brincar o ser humano vivencia o prazer com interação e subjetividade.

Esta reflexão é resultado da convergência dos meus estudos sobre o Brincar e da prática do meu trabalho em Psicologia Clínica Hospitalar como psicóloga assistencial e como coordenadora de Serviço de Psicologia Hospitalar e da Saúde. Essa práxis possibilitou a implantação, a supervisão e a avaliação de Projetos Lúdicos na Saúde, tendo o Brincar como um recurso psíquico substancial de elaboração da realidade.

A ênfase deste artigo em Projetos Lúdicos na Saúde destaca quanto o Brincar facilita a adaptação à doença e à hospitalização, na medida em que tira

o foco do adoecimento e favorece o manejo das mudanças impostas nesse percurso. A atividade lúdica proporciona a abertura ao meio, compensa e equilibra o organismo frente à frustração, à tensão e ao conflito (PÉREZ-RAMOS; OLIVEIRA, 2010; PERRONE; FIGUEIREDO, 2014), criando condições de autorregulação para o enfrentamento em situações de crise, como as que ocorrem no processo de adoecimento e internação hospitalar.

### **Por que Projetos Lúdicos na Saúde?**

O início da vida é regido pela sensório-motricidade e pelo ritmo, apoiados no corpo e na interação com o outro. A interação é crucial, porque a entrada no mundo dos signos e dos símbolos advém da troca com o ambiente, ao mesmo tempo em que o corpo ocupa um lugar central nos processos de simbolização e subjetivação. À vista disso, a vida humana tem dupla sustentação: corporal e interativa (ARAGÃO, 2004). O corpo pode ser considerado não apenas como um meio de acesso aos processos de constituição psíquica, mas para além disso, ser entendido como o lugar de vida e de expressão de impulsos básicos e de suas relações primordiais.

O corpo executa funções vitais para o ser humano, como de construção, proteção, comunicação, equilíbrio, busca, entre outras, sendo a base do processo de adaptação e da organização de experiências de vida (PIAGET, 1979).

E quando o corpo adoece?

O corpo adoecido perde a identidade. O corpo que se move, que se expressa, enfim, o corpo que atua fica paralisado e desconhece os seus limites. Frente à doença, o indivíduo perde as defesas, passando a se sentir desprotegido diante do mundo. É necessária uma adaptação ao inesperado, ao imprevisto. Pesquisas atuais indicam que o ser humano é ativo, sensível e criativo, e assume a liderança em seu desenvolvimento, desde o útero materno (TREVARTHEN, 2019). Entretanto, ao adoecer, o indivíduo é remetido a uma condição de passividade, de submissão e de dependência. A literatura aponta que o adoecimento e a hospitalização desencadeiam, sobretudo, sintomas clínicos de ansiedade e angústia, além de quadros de depressão em mais de 50% dos indivíduos (SILVA, AQUINO; SANTOS, 2008; TENG; HUMES; DEMETRIO, 2005).

Uma questão importante nesse processo é a comunicação do diagnóstico que, por vezes, coloca o indivíduo diante de muitos problemas nos âmbitos clínico, ético, social e psicológico, gerando impasses que parecem insuperáveis.

Atualmente, os princípios da Bioética Clínica (OSELKA, 2008) têm impulsionado a ação de cuidado ao ser humano fragilizado pela doença e pelo sofrimento, no âmbito da Saúde. O objetivo está em assegurar o direito ao indivíduo de assumir uma postura participativa no seu adoecimento e no tratamento e, concomitantemente, proporcionar que se prepare para possíveis ocorrências, incluindo a possibilidade da morte. A Bioética Clínica se vale de quatro conceitos: o primeiro é a beneficência, ou seja, proporcionar mais benefícios do que riscos, o bem-estar do indivíduo; refere-se à ação a ser feita, no sentido de não fazer o mal e sim o bem. O segundo, a não-maleficência, relaciona-se ao evitar qualquer situação ou procedimento que possa acarretar riscos e danos; estabelece a obrigação de não causar qualquer tipo de prejuízo ao indivíduo. O terceiro, a autonomia, concerne ao respeito à opinião e ao desejo do indivíduo; o poder de tomada de decisão leva em consideração o querer do indivíduo adoecido. E, por fim, o quarto é a justiça, isto é, o direito à saúde independente da sua situação socioeconômica, religião ou raça; trata-se da equidade. A Bioética Clínica aponta para um resgate urgente da visão antropológica holística do ser humano, quer seja da ordem física, social, psíquica, emocional e/ou espiritual.

Vivi este cenário intensamente na prática durante o trabalho que desenvolvi, por muitos anos, como psicóloga clínica hospitalar atuando na assistência de um Hospital Estadual Universitário e em um Complexo Hospitalar Municipal, ambos na Grande São Paulo.

O papel do psicólogo hospitalar é oferecer oportunidade ao indivíduo de identificar e lidar com os conflitos decorrentes da vivência da doença e da hospitalização. Além disso, auxiliar na elaboração desse momento de vida e, fundamentalmente, procurar fazer com que se aproprie de si mesmo. Segundo Ramozzi-Chiarottino (1999), o psicólogo hospitalar intervém na representação da doença, isto é, no significado, não apenas individual, mas também cultural e social da doença daquele indivíduo.

Atuando em todas as unidades hospitalares - Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), enfermarias, tanto de atendimento a crianças e adolescentes,

quanto a adultos e idosos, além de maternidade e berçário - acompanhei a história de vida de muitas pessoas, constatando a importância do atendimento digno, ético e humanizado.

Ao coordenar um Serviço de Psicologia Hospitalar e da Saúde, além de me ocupar em manter uma equipe qualificada e atuante, tive a preocupação de concretizar ações de garantia aos direitos do ser humano, bem como implementar estratégias de trabalho que contemplassem para além da linguagem falada e que viabilizassem uma vivência compensatória à realidade enfrentada, os quais denominei de Projetos Lúdicos na Saúde.

### **Possibilidades**

Considerando que o ser humano se reconstrói a partir e por meio do Brincar, entre outras formas, por que não o levar para o hospital e ambulatórios na sua integralidade?

Brincar está diretamente relacionado à humanização no contexto da saúde. O Brincar coloca em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, quer seja de universalidade, de equidade e de integralidade, produzindo transformações nas estratégias de gerenciamento, atendimento e cuidado. Ao procurar dar lugar ao Brincar na instituição de saúde, pensa-se em Brinquedoteca, universo onde se tem a percepção de estar em um ambiente saudável e agradável. E mais, ao valorizar o Brincar, reconhece-se a Brinquedoteca como um espaço de garantia dos direitos da criança e do adolescente, estabelecidos pela Lei nº 8.069, de 13/07/90, que regulamenta o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (BRASIL, 2019). Respeita-se, igualmente, a normatização da Brinquedoteca Hospitalar no Brasil, regulamentada em 21/03/2005, por meio da Lei nº 11.104 (VIEGAS, 2007), que estabelece sua obrigatoriedade em instituições que mantêm atendimento a crianças em internação hospitalar.

A Brinquedoteca é um lugar especialmente preparado para receber crianças, adolescentes e/ou adultos, enquanto a Brinquedoteca Hospitalar é um espaço lúdico qualificado dentro do hospital ou da instituição de saúde. A Brinquedoteca Hospitalar tem uma função facilitadora no desenvolvimento humano, no ambiente da saúde. Da mesma forma, respeita as necessidades e garante o bem-estar físico e psíquico, na medida em que estimula a interação

por meio do Brincar, colocando o corpo em movimento. Esse encadeamento proporciona sensações de alegria e prazer. Nesse sentido, o Brincar é estruturante, por isso é tão importante que seja mantido durante o adoecimento e a internação hospitalar.

A Brinquedoteca Hospitalar requer um Brinquedista habilitado, que responde por todas as questões que dizem respeito a ela. Esse profissional, necessariamente, precisa ter conhecimento sobre o processo de desenvolvimento infantil, adquirir noções do binômio saúde-doença, apropriar-se das questões específicas daquela instituição hospitalar e ter realizado o Curso de Formação de Brinquedista em Ambiente da Saúde.

A minha prática mostrou que, além da Brinquedoteca Hospitalar, outras intervenções lúdicas podem ser inseridas no contexto da saúde. As possibilidades de criar Projetos Lúdicos são inúmeras em função das necessidades de cada indivíduo ou grupos de indivíduos e de acordo com as unidades de saúde e as diferentes especialidades. Projetos implantados por mim, ao longo dos anos, podem dar uma melhor dimensão dessas possibilidades.

#### *Brinquedoteca Hospitalar*

- Aberta de 2ª à 6ª feira, das 8h00 às 17h00;
- Fechada para almoço, das 12h00 às 13h00;
- Disponibilizada para todas as crianças e adolescentes em internação hospitalar, familiares ou acompanhantes, bem como para a equipe de saúde;
- Os brinquedos para uso ficam organizados em prateleiras de forma visível e com fácil acesso a todos que frequentam o local, inclusive para os bebês;
- Os brinquedos são dispostos por cantos, conforme a classificação da brincadeira;
- Uma mesa infantil com quatro cadeiras de material impermeável permanece livre para uso;
- São utilizadas caixas plásticas transparentes com tampa, todas identificadas, para acomodar brinquedos e materiais, tanto para os já higienizados quanto àqueles para higienização;

- Dispõe de uma Brinquedista responsável;
- Todos os dias é realizada limpeza geral;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;
- Todos os brinquedos utilizados são higienizados diariamente.

#### *Canto do Brincar da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UITP)*

- Caracteriza-se como uma Brinquedoteca fixa;
- Funciona ininterruptamente em um canto, dentro da UTIP, sendo considerado como um recurso importante na melhora da qualidade de vida das crianças internadas, colaborando para uma alta mais precoce;
- Disponibilizado para todas as crianças e adolescentes em internação na UTIP, familiares ou acompanhantes, bem como para a equipe de saúde;
- Os brinquedos para uso ficam dispostos em prateleiras de fácil acesso às crianças;
- Os brinquedos a serem utilizados ficam guardados também em uma caixa plástica transparente com tampa, identificada como brinquedos higienizados para que possam ser pegos de acordo com o interesse das crianças;
- Uma mesa com quatro cadeiras de fórmica permanece livre para uso;
- Os brinquedos utilizados são colocados em uma outra caixa plástica transparente com tampa, identificada como materiais para higienização;
- Duas vezes por dia, no período da manhã e no período da tarde, dois Brinquedistas preparados para a função vão à UTIP, ocasião em que organizam os brinquedos, observam a necessidade de distribuição de brinquedo às crianças e adolescentes, convidando-as para o Brincar;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;
- Todos os brinquedos utilizados são higienizados diariamente.

#### *Canto do Brincar do Pronto Socorro Infantil (PSI)*

- Caracteriza-se como uma Brinquedoteca alternativa;
- Funciona no horário das 7h30 às 17h30, de 2ª à 6ª feira;
- Disponibilizada para crianças que aguardam atendimento clínico no PSI, bem como para outras crianças que as acompanhem;

- Diariamente, os brinquedos são levados, pelos Brinquedistas, em um carrinho e colocados sobre placas coloridas de PVC dispostas no chão (metragem total de aproximadamente 1,80m X 1,20m);
- São colocadas, também, uma mesa infantil com duas cadeiras de material plástico;
- Os brinquedos disponíveis variam dia a dia, sendo escolhidos após uma observação das crianças que aguardam na sala de espera;
- A mãe ou o acompanhante é sempre questionado pelos Brinquedistas sobre os sintomas que a criança apresenta, antes que essa entre no Canto do Brincar. No caso de a criança apresentar um sintoma que indique risco de contágio e necessite de isolamento, ela não entra no Canto do Brincar. Contudo, um brinquedo é levado para que brinque no banco, onde aguarda pela consulta médica. Após a utilização, o brinquedo é separado pelos Brinquedistas, sendo colocado em um saco plástico descartável, dentro do carrinho, para higienização adequada;
- Dispõe de quatro Brinquedistas preparados para a função;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;
- Todos os brinquedos utilizados são higienizados diariamente.

#### *Canto do Brincar da Casa da Gestante de Alto Risco e Ambulatórios*

- Caracteriza-se como uma Brinquedoteca alternativa, sendo montada e desmontada todos os dias;
- Funciona de 2ª à 6ª feira, de acordo com os horários de atendimento dos ambulatórios;
- Disponibilizada para bebês e crianças que aguardam atendimento clínico ambulatorial, bem como para outras crianças que os acompanhem;
- Atende aos Ambulatórios de Amamentação, Alto Risco, Cirurgia Pediátrica, Neuropediatria, Nutrologia e Psicologia;
- São utilizados brinquedos para bebês e crianças até 6 anos de idade, por ser essa a idade limite de atendimento nos ambulatórios;
- Uma mesa infantil com quatro cadeiras de material plástico permanece livre para uso;
- Dispõe de dois Brinquedistas preparados para a função;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;

- Todos os brinquedos utilizados são higienizados diariamente.

#### *Canto do Brincar do Centro de Triagem Neonatal e de Estimulação Neurossensorial (CTNEN)*

- Funciona no horário das 7h30 às 17h30, de 2ª à 6ª feira;
- Disponibilizada para crianças que aguardam atendimento ambulatorial, bem como para crianças que as acompanhem;
- Atende aos Ambulatórios de Endocrinologia, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Neuropediatria, Neuropsicologia, Nutrição, Psicologia, Psicomotricidade, Psicopedagogia, Psiquiatria, Serviço Social e Terapia Ocupacional;
- Diariamente, os brinquedos são levados, pelos Brinquedistas, em um carrinho e colocados sobre placas coloridas de PVC dispostas no chão (metragem total de aproximadamente 2,00m X 2,00m);
- São utilizados brinquedos para todas as faixas etárias;
- Dispõe de quatro Brinquedistas preparados para a função;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;
- Todos os brinquedos utilizados são higienizados diariamente.

#### *Brinquedoteca Móvel*

- Caracteriza-se como uma Brinquedoteca itinerante;
- Funciona no horário das 13h00 às 17h00, de 2ª à 6ª feira;
- Disponibilizada para todos os adultos em internação hospitalar, bem como para familiares e/ou acompanhantes;
- Os brinquedos são oferecidos para que sejam escolhidos pelos adultos em internação hospitalar, assim como pelos familiares e/ou acompanhantes;
- Os brinquedos levados na Brinquedoteca Móvel são escolhidos pelo Brinquedista, de acordo com o diagnóstico dos adultos hospitalizados naquele dia, consultando o censo diário de internação;
- Dispõe de um Brinquedista preparado para a função;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;
- Todos os brinquedos utilizados são higienizados diariamente.

### *Oficina Lúdica na Terceira Idade*

- Caracteriza-se como um ateliê lúdico, com formato aberto;
- Funciona às 3<sup>as</sup> feiras, no horário das 15h00 às 16h00, com frequência semanal;
- Disponibilizada para os idosos que frequentam os Centros Integrados de Saúde e Educação da Terceira Idade - CISES;
- Os brinquedos e os materiais utilizados são dispostos na mesa da sala onde o grupo funciona, para livre escolha dos idosos;
- São utilizados brinquedos, equipamentos lúdicos, recursos expressivos, audiovisuais e livros;
- Dispõe de um Brinquedista preparado para a função;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;
- Todos os brinquedos utilizados são higienizados após o uso.

### *Grupo Lúdico com Mães de Recém-nascidos Pré-termo*

- Caracteriza-se como um grupo aberto;
- Funciona às 3<sup>as</sup> feiras, no horário das 13h00 às 14h00, com frequência semanal;
- Disponibilizado para as mães de recém-nascidos pré-termo hospitalizados;
- O material utilizado é disposto na mesa da sala onde o grupo é realizado, para livre escolha das mães;
- São utilizados brinquedos e materiais que estimulam transformações no dia a dia das mães dentro do hospital, visando diminuir o nível de ansiedade materna e a fortalecer a interação mãe-bebê;
- Os encontros possuem um roteiro flexível com apresentação inicial, seguido pela escolha do brinquedo e desenvolvimento do Brincar, e um fechamento, com exposição e discussão dos conteúdos aflorados;
- É necessária a intervenção de um Psicólogo com formação e conhecimento sobre o Brincar;
- Todos os materiais utilizados são resistentes e de fácil higienização;
- Todos os brinquedos são higienizados após o uso.

Em todos esses Projetos Lúdicos, são utilizados brinquedos que possibilitam a aplicação das principais técnicas lúdicas de forma focal ou em suas múltiplas intersecções: técnicas lúdicas sensório-motoras, que criam situações para propiciar movimentos do corpo em seu contexto espaço-temporal de forma espontânea e prazerosa; técnicas lúdicas simbólicas, que são atividades envolvendo corpo e imaginação associada a representações plásticas e cênicas; e jogos de socialização, nos quais situações lúdicas favorecem a interação social ao mesmo tempo em que se constituem em fatores de proteção, preservação e manutenção, associados a processos cognitivos da memória, linguagem, entre outros.

### **Implantação**

Para implantar Projetos Lúdicos no ambiente da Saúde, vale considerar algumas etapas. A primeira diz respeito ao formato, isto é, ao tamanho do local onde o Projeto será instalado e sua disposição, que devem atender ao perfil do hospital ou do ambulatório e às características da população que a instituição recebe. É importante que esse local ofereça condições adequadas de iluminação, ventilação e localização, além de respeitar exigências de segurança, tais como: tomadas altas e/ou ocultas, trancas de segurança em armários, portas e janelas.

Os espaços lúdicos precisam ter lavatórios para a higiene de mãos, dos brinquedos e dos materiais. Os brinquedos, equipamentos lúdicos, recursos expressivos e audiovisuais e livros, entre outros, devem ficar dispostos em prateleiras de forma visível e com fácil acesso a todos que frequentam o local, inclusive aos bebês. Uma sugestão, é dispor os brinquedos e equipamentos lúdicos em cantos sequenciais, cuja minha recomendação é seguir a curva da brincadeira proposta por Piaget (1978). Para a organização e a identificação dos brinquedos sugiro utilizar o sistema *Classement des objets ludiques* - C.O.L. (PÉRINO, 2002).

A segunda etapa está na escolha dos equipamentos e dos materiais. Recomenda-se que o mobiliário tenha cantos arredondados e desenhos anatômicos. Os brinquedos e equipamentos lúdicos devem atender às dimensões sensório-motoras, cognitivas e socioemocionais de bebês, crianças e adolescentes, confeccionados com material resistente e de fácil assepsia. Os

brinquedos e equipamentos lúdicos mais indicados são os de plástico e os de material impermeável e lavável. Uma indicação é adquirir apenas brinquedos com certificação. Os brinquedos e os livros não impermeáveis podem ser encapados com papel filme plástico. Não é aconselhável utilizar brinquedos com peças pontudas e muito pequenas. Proponho que a aquisição dos brinquedos e equipamentos lúdicos sigam os critérios técnicos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH do hospital ou do ambulatório onde o Projeto será implementado, pois existe uma variação entre a avaliação e a autorização de cada instituição.

A terceira etapa refere-se aos procedimentos de higienização do local, da mobília e dos brinquedos e equipamentos lúdicos utilizados. Em todos os Projetos deve ser realizada, diariamente, a limpeza geral do ambiente e dos móveis com hipoclorito de sódio, água e detergente. Em seguida, passado álcool a 70%, secando livremente. Na Brinquedoteca Hospitalar, uma vez na semana, é importante que seja feita a limpeza terminal. Todos os dias, os brinquedos, equipamentos lúdicos e livros utilizados devem ser higienizados, após o uso. Os brinquedos devem ser lavados com água e sabão, sendo esfregados com escova e, após serem enxaguados, o álcool a 70% deve ser friccionado por três vezes, secando ao ar livre. Os brinquedos utilizados por bebês, crianças que espirrem ou em isolamento devem ser imersos, por 30 minutos, em uma caixa plástica com solução de hipoclorito de sódio. A seguir, seguem-se os mesmos procedimentos de lavagem, fricção de álcool a 70% e secagem. Antes de entrar para participar de qualquer que seja o Projeto Lúdico, todos, obrigatoriamente, devem passar álcool gel nas mãos. Minha indicação é seguir os critérios e normas estabelecidas no manual *Pediatria: Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar*, da ANVISA (BRASIL, 2005) e no livro *Brinquedoteca Hospitalar. Isto é Humanização* (VIEGAS, 2007).

Finalmente, a quarta e última etapa é a de estabelecer as normas de funcionamento, que variam de acordo com o Projeto implantado. As normas de funcionamento dizem respeito aos dias e aos horários em que o Projeto está disponível para a população, a quem se destina e os critérios de participação, conforme já relatado.

## **Supervisão e avaliação**

Com exceção do Grupo Lúdico com Mães de Recém-nascidos Pré-termo, os Projetos Lúdicos na Saúde que implantei ganharam uma dimensão de formação, incorporando um Programa de Estágio Curricular em Psicologia por meio de uma parceria entre o Serviço de Psicologia Hospitalar e da Saúde, da Prefeitura Municipal e o Centro de Integração Empresa Escola (CIEE). Contempla alunos de 3º e 4º ano de Graduação em Psicologia, que participam de um treinamento de integração e formação, qualificando-os para exercer a função de estagiários Brinquedistas. Após iniciarem nos Projetos, os alunos recebem supervisão sistemática semanal, onde são discutidas questões da ordem do Brincar e, mais especificamente, do lúdico na saúde.

Ao longo do tempo, os Projetos Lúdicos adquiriram, sobretudo, uma postura científica no sentido de documentar a intervenção e produzir novos conhecimentos e ferramentas acerca do Brincar no campo da Saúde.

Obviamente, todo projeto implantado necessita de supervisão e, principalmente, de avaliação, visando buscar aumentar sua eficácia. Nesse sentido, os Projetos Lúdicos na Saúde passaram a ser documentados, não apenas para caracterizar a população atendida, mas além disso, para fundamentar a atuação. A ideia principal foi dar a eles um caráter mais técnico a fim de investir em produções científicas e apresentar os resultados em eventos e congressos nacionais e internacionais.

Registros de identificação de frequentadores dos Projetos, tais como: data, idade, sexo, diagnóstico, data de internação, frequência, brinquedo escolhido, com quem interagiu e data de alta, entre outros, por si só já fornecem a possibilidade, por exemplo, de traçar o perfil da população atendida.

A coleta de dados quantitativos possibilita uma análise qualitativa, na medida em que outros dados de observação são inseridos na investigação. É importante ressaltar que todos os participantes de estudos devem ser anteriormente elucidados e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (BRASIL, 2012). No caso de menores de 18 anos, deve ser assinado por um responsável maior de idade. O TCLE informa e assegura os direitos de participantes, explicando os detalhes do estudo. Deve ser conciso e de fácil compreensão, com linguagem acessível e objetiva.

Vários desses Projetos Lúdicos na Saúde possibilitam a realização de estudos como o da Brinquedoteca Móvel, discriminado, como exemplo, a seguir.

### *Brinquedoteca Móvel*

#### *Objetivo:*

- Investigar os efeitos do lúdico como estratégia de adaptação ao processo de adoecimento e internação hospitalar de pacientes adultos.

#### *Método:*

- Estudo realizado com dados coletados entre dezembro de 2013 e maio de 2014;
- Participaram 154 adultos hospitalizados, com idade entre 40 e 89 anos;
- Após uma triagem dos adultos internados, considerando-se idade, gênero e patologia, selecionam-se brinquedos que possibilitem a aplicação das principais técnicas lúdicas de forma focal ou em suas múltiplas intersecções;
- São utilizados brinquedos, material de expressão gráfica, livros e revistas;
- Os brinquedos e materiais são levados por um Brinquedista ao quarto, oferecendo-os para Brincar;
- Foram realizadas até 30 intervenções lúdicas com cada participante;
- Ao terminar a intervenção lúdica, o Brinquedista preencheu um protocolo que englobou dados de identificação, diagnóstico clínico, presença de alteração psiquiátrica/neurológica, recurso lúdico escolhido, aceitação/receptividade, uso individual /parceria e reação apresentada, entre outros.

#### *Resultados quantitativos:*

- 61% dos participantes optaram por atividade lúdica individual;
- 39% da amostra realizaram atividade com o Brinquedista ou com o familiar e/ou acompanhante;
- Os materiais para leitura foram os mais solicitados;
- Entre os jogos, os mais escolhidos foram dominó e jogos de tabuleiro - dama, ludo e xadrez;

- As principais reações observadas foram: aceitação, interesse e motivação.

#### *Resultados qualitativos:*

- Mudança do foco da situação de internação hospitalar;
- Promoção da interação, englobando os aspectos pessoais e sociais;
- Ativação de processos mentais de forma saudável;
- Estimulação da linguagem;
- Redução da tensão e da frustração;

#### *Conclusão:*

- Brincar favoreceu o manejo das mudanças impostas pela doença.

Os Projetos Lúdicos na Saúde geraram mais de 20 estudos apresentados em eventos científicos e congressos no Brasil, na Espanha, na Holanda e em Portugal (FERREIRA; PERRONE, 2014; FIGUEIREDO; PERRONE, 2014; PERRONE, 2014a; 2014b; 2014c; 2014d; PERRONE; FERREIRA, 2014e; PERRONE; FIGUEIREDO, 2014g; FERREIRA; PERRONE, 2014h; FIGUEIREDO; PERRONE, 2014i; PERRONE, 2015b; 2015c; 2015d; PERRONE; ROMAGNOLO, 2015f; PERRONE, 2016a; 2016b; 2016c; PERRONE; OLIVEIRA, 2016e PERRONE, 2017; ROMAGNOLO; PERRONE; OLIVEIRA, 2016), além de três capítulos de livros publicados na Espanha (PERRONE; FIGUEIREDO, 2014f; PERRONE, 2015a; PERRONE; OLIVEIRA, 2016d) e um no Brasil (PERRONE, 2019), dois artigos científicos em periódicos no Brasil (PERRONE, 2008; PERRONE; OLIVEIRA, 2011) e um artigo online (PERRONE; CAMPOS, 2015e).

Ressalto que os Projetos Lúdicos na Saúde são programas dinâmicos que demandam renovação e reestruturação constante, considerando-se as necessidades da população atendida, os objetivos para os quais se propõem, a infraestrutura e a conjuntura em que se inserem. Trata-se de um processo de avaliação continuada, onde são repensadas ações criativas e inovadoras, questões relativas ao envolvimento intersetorial dentro da instituição de saúde, participação da comunidade local, bem como de instituições privadas localizadas na região. Envolve, ainda, questões de ordem prática, tais como: reposição e

manutenção de brinquedos e equipamentos lúdicos, ações de treinamento e formação de recursos humanos em diferentes níveis e calendário anual, entre outros.

### **Inserção da equipe de saúde**

A compreensão de que os Projetos Lúdicos na Saúde se constituem em espaços de interação, favorecendo a percepção de si mesmo, além de beneficiar um maior conhecimento do outro, passa, fundamentalmente, por um extenso entendimento das necessidades humanas, incluindo a equipe de saúde nesse cenário.

Pensar em equipe de saúde traz à tona questões da Medicina contemporânea, que fragmentou os saberes, criou redutos de especialistas e desintegrou o homem, cortando-o em frações (JAPIASSU, 1976). Atualmente, as instituições de saúde destacam suas especificidades e valem-se de novas formas de organização do trabalho, como a criação das Organizações Sociais de Saúde (OSSs). Entretanto, independentemente das relações hierárquicas e da articulação entre os limites políticos e éticos da atuação profissional, não há dúvida quanto ao elo entre uma equipe no contexto da saúde, que caminha desde a instalação, passa pelo tratamento e vai até a reabilitação do indivíduo.

O nível de integração da equipe de saúde parece ser determinado por uma associação entre as ações realizadas e a visão que se tem do ser humano. Nessa perspectiva, é essencial a incorporação do sentido humano no exercício da função. A visão holística, de um ser biopsicossocial traduz, para a equipe, a noção do indivíduo com integralidade e a interpretação da indissociação entre corpo e psique. Essa conquista aponta para a direção de uma efetiva colaboração entre as especialidades, de modo que, cada uma delas, possa ir além do até então compreendido sobre a saúde e a doença.

A equipe de saúde cria, facilita e garante a comunicação eficaz entre o indivíduo doente e hospitalizado, a família e ela própria. Além de realizar a assistência de forma direta ou indireta, traça condutas, colabora em planejamentos e participa de todas as ações da unidade onde atua.

Por outro lado, a equipe de saúde sofre profundas modificações como resultado da rotina de trabalho, estando diariamente exposta ao sofrimento, à dor e à morte (BAKKERA; COSTA, 2014), o que, com o passar do tempo, se

torna uma realidade comum. Observa-se, dessa forma, uma sobrecarga emocional na equipe e, muitas vezes, sintomas físicos e psíquicos desfavoráveis, de modo acentuado. Atuar e cuidar do outro, nem sempre se associa ao cuidar de si. É nesse caminho que o Brincar cruza a equipe de saúde, promovendo atividades que geram prazer e ressignificam suas experiências.

Considerando que os Projetos Lúdicos na Saúde são espaços que possibilitam uma troca e facilitam a comunicação, são também ambientes de inserção da equipe de saúde, com a finalidade de minimizar o estresse profissional gerado pelo fluxo e pela carga de trabalho relacionados com a vida versus a morte.

Julgo fundamental envolver toda a rede de profissionais no entorno do Brincar no contexto da saúde. Existem diversas formas de inserção da equipe em Projetos Lúdicos. Além do uso do brinquedo como recurso terapêutico utilizado por várias especialidades para atendimento a bebês, crianças, adolescentes e até mesmo adultos e idosos, acredito que, na instituição de saúde, Brincar deva ser para todos.

A participação da equipe de saúde em Projetos Lúdicos facilita a produção de respostas psíquicas para aquilo que a atinge. Ao Brincar, que é uma atividade divertida e estimulante, a equipe se mostra mais atenta e aliviada, ao mesmo tempo em que há o encorajamento para uma participação efetiva de outros membros da própria equipe, assim como de crianças, adolescentes, familiares e/ou acompanhantes nas atividades lúdicas. Estudos indicam que o incentivo à criatividade, à tomada de decisão, à participação e integração por meio do Brincar é utilizado, há muitos anos, em áreas distintas da atividade humana, tais como: administração, comunicação, educação e sociologia, cujos resultados apontam para uma diminuição significativa do estresse (MARSHALL, S. et al., 1982).

Partindo dessa ótica, a Brinquedoteca Hospitalar é um equipamento multiuso, na medida em que pode ser utilizada para diferentes ações, como por exemplo, reunião de equipe e discussão de casos, no horário de almoço das crianças. Os grupos de pais e o trabalho de preparação para visita de irmãos são outras intervenções que podem ser realizadas nesse espaço. Para mais, festividades e comemorações ganham um novo olhar e uma outra dimensão quando produzidas na Brinquedoteca Hospitalar ou em um dos Cantos do

Brincar. Neles, circula um ar de magia, de encantamento e de sedução, que cativa e transforma emoções de todos.

### **Considerações finais**

Os Projetos Lúdicos na Saúde comprovam, na prática, o que a literatura vem apontando: o Brincar tem uma função facilitadora do desenvolvimento humano, no ambiente da saúde. A ação de Brincar garante o bem-estar físico e psíquico na medida em que estimula a interação e leva movimento para o corpo, proporcionando satisfação e contentamento.

O delineamento de ações no campo da saúde passa, fundamentalmente, por um extenso entendimento das necessidades humanas. Cabe considerar sempre a perspectiva do indivíduo adoecido e hospitalizado como ponto de partida, entendendo a singularidade das manifestações que apresenta enquanto sujeito humano, desde o início da sua vida.

Questões nas dimensões de tempo, espaço, vínculo, intimidade, interação, cuidado, respeito, segurança, entre tantas outras, estão diretamente relacionadas com a humanização hospitalar e podem e devem ser repensadas.

Nesse sentido, Projetos Lúdicos no âmbito da saúde cumprem seu papel humanizador para com o indivíduo, facilitando a atribuição de significado às suas experiências e dando um sentido transformador na realidade vivida.

A grande aposta dos modelos contemporâneos de atendimento humanizado no contexto da saúde está, portanto, no Brincar.

### **Referências**

ARAGÃO, R. O. de (Org.) **O bebê, o corpo e a linguagem**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

BAKKERA, A. B.; COSTA P. L. Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. **Burnout Research**, v. 1, n. 3, p. 112-119, 2014.

<https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Pediatria: Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271892/Manual+Pediatria+-+Prevenção+e+Controle+de+Infecção+Hospitalar/fcb67cf7-af45-48aa-a86e-9c5ea0d938e7?version=1.3>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2019.

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>

CZERESNIA, D.; MACIEL, E. M. G. S.; OVIEDO, R. A. M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

DAMÁSIO, A. **O Corpo, o cérebro e a naturalidade da consciência**. Encontros do cérebro - encontros de mentes diversas. Conferência. Lisboa, Portugal. 02 Jun, 2019.

FERREIRA, M. D.; PERRONE, R. A. P. Brincar como recurso de preparação psicológica da criança à visita ao irmão internado em unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. In: **Anais do IV Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão**, 2014.

[http://www2.pol.org.br/inscricoesonline/cbp/2014/anais/pesquisa\\_anais.cfm](http://www2.pol.org.br/inscricoesonline/cbp/2014/anais/pesquisa_anais.cfm)

FIGUEIREDO, M. F. N.; PERRONE, R. A. P. Intervenções lúdicas com pacientes idosos portadores de doenças neurodegenerativas em contexto hospitalar. In: **Anais do IV Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão**, 2014.

<http://www2.pol.org.br/inscricoesonline/cbp/2014/anais/detalhe.cfm?idTrabalho=13958>

JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e a patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

MARSHALL, S. et al. Developing communication skills using simulation-gaming techniques. **Simulation & Games**, v. 12, n. 2, p. 61-9, 1982.  
<https://eric.ed.gov/?id=EJ265988>

OSELKA, G. **Bioética clínica**. Reflexões e discussões sobre casos selecionados. São Paulo: CREMESP, 2008.

PÉREZ-RAMOS, A.; OLIVEIRA, V. B. (Orgs.) **Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

PERRONE, R. A. P. Intervenções Lúdicas com Mães de Recém-Nascidos Pré-Termo Hospitalizados. **Temas sobre Desenvolvimento**, v. 16, p. 161-66, 2008.

\_\_\_\_\_; OLIVEIRA, V. B. Controle da ansiedade materna de bebê pré-termo via contato lúdico-gráfico. **Estudos de Psicologia**, v. 28, p. 269-277, 2011.  
<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/14.pdf>

\_\_\_\_\_. Brincar na espera do Ponto Socorro Infantil. In: **Actas do V Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente**. Lisboa: Universidade Lusíada Editora, 2014a. p. 76.  
<http://actas.lis.ulusiada.pt/index.php/cipca/article/view/155/155>

\_\_\_\_\_. Control de la ansiedad materna del bebé prematuro vía lúdica. In: **Libro de Actas del III Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2014b. p. 112.  
<http://www.aepc.es/WEBSALUD/DOCUMENTOS/ACTASSALUD2014.pdf>

\_\_\_\_\_. Brincar no hospital. In: **Anais do IV Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão**, 2014c.  
[http://www2.pol.org.br/inscricoesonline/cbp/2014/anais/pesquisa\\_anais.cfm](http://www2.pol.org.br/inscricoesonline/cbp/2014/anais/pesquisa_anais.cfm)

\_\_\_\_\_. Grupo lúdico: uma estratégia para o controle da ansiedade materna de bebê prematuro. In: **Anais do IV Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão**, 2014d.  
[http://www2.pol.org.br/inscricoesonline/cbp/2014/anais/pesquisa\\_anais.cfm](http://www2.pol.org.br/inscricoesonline/cbp/2014/anais/pesquisa_anais.cfm)

\_\_\_\_\_; FERREIRA, M. D. Jugar como recurso de preparación psicológica de los niños visita al hermano internado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. In: **Libro de Actas del VII Congreso Internacional y XII Nacional de Psicología Clínica**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2014e. p. 564.  
<http://www.aepc.es/PsClinicaIX/DOCUMENTOS/ACTASCLINICA2014.pdf>

\_\_\_\_\_; FIGUEIREDO, M. F. N. Lo lúdico como estrategia de adaptación a la enfermedad y a la hospitalización de pacientes adultos. In: DÍAZ-ROMÁN, A.; HITTA-YÁÑEZ, E.; RAMIRO, M. T. (Orgs.) **Avances en Psicología Clínica**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2014f. p. 814-822.  
[http://www.aepc.es/PsClinicaIX/CAPITULOS\\_2014.pdf](http://www.aepc.es/PsClinicaIX/CAPITULOS_2014.pdf)

\_\_\_\_\_; FIGUEIREDO, M. F. N. Lo lúdico como estrategia de adaptación a la enfermedad y a la hospitalización de pacientes adultos In: **Libro de Actas del VII Congreso Internacional y XII Nacional de Psicología Clínica**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2014g. p. 722.  
<http://www.aepc.es/PsClinicaIX/DOCUMENTOS/ACTASCLINICA2014.pdf>

\_\_\_\_\_. Lo lúdico en el hospital. In: DÍAZ-ROMÁN, A.; HITTA-YÁÑEZ, E.; RAMIRO, M. T. (Orgs.) **Avances en Psicología Clínica**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2015a. p. 227-236.  
[https://www.aepc.es/PsClinicaX/LIBRO\\_CAPITULOS\\_2015.pdf](https://www.aepc.es/PsClinicaX/LIBRO_CAPITULOS_2015.pdf)

\_\_\_\_\_. Lo lúdico en el hospital. In: **Libro de Actas del VIII Congreso Internacional y XIII Nacional de Psicología Clínica**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2015b. p. 449.  
[http://www.aepc.es/PsClinicaIX/LIBRORESUMENES\\_2015.pdf](http://www.aepc.es/PsClinicaIX/LIBRORESUMENES_2015.pdf)

\_\_\_\_\_. O lúdico no hospital. In: **Actas do VI Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente**. Lisboa: Universidade Lusíada Editora, 2015c. p. 23.  
<http://actas.lis.ulusiada.pt/index.php/cipca/article/view/320/315>

\_\_\_\_\_. Lúdico: uma estratégia para adaptação Hospitalar. V. M. B. Oliveira. A brinquedoteca em ambiente de Saúde: espaço e tempo lúdicos de renovação pessoal e social. Eixo: Psicologia da Saúde - Simpósio. In: **9º Congresso Norte-Nordeste de Psicologia - Anais**, 2015d. p. 354.  
[file:///C:/Users/rosep/Documents/PEN%20DRIVE%20BRANCO/Rosely\\_Perrone/CONGRESSO%20NORTE-NORDESTE%202015/Anais%20Eletronicos%20-%20Conpsi%202015.pdf](file:///C:/Users/rosep/Documents/PEN%20DRIVE%20BRANCO/Rosely_Perrone/CONGRESSO%20NORTE-NORDESTE%202015/Anais%20Eletronicos%20-%20Conpsi%202015.pdf)

\_\_\_\_\_; CAMPOS, M. C. M. Brinquedoteca - fonte de infecção hospitalar? **Rede Nacional Primeira Infância online**, 2015e.  
<http://primeirainfancia.org.br/brinquedoteca-fonte-de-infeccao-hospitalar/>

\_\_\_\_\_; ROMAGNOLO, A. N. Health and the toy. In: I International Congress of Clinical and Health Psychology with children and Adolescents. **Book of abstracts**. Madrid: Ediciones Pirámide, 2015f. p. 213.  
[http://www.aitanacongress.com/2015/sites/default/files/book\\_abstracts\\_cipcna\\_2015.pdf](http://www.aitanacongress.com/2015/sites/default/files/book_abstracts_cipcna_2015.pdf)

\_\_\_\_\_. Playing and sucking: rituals of development. In: II International Congress of Clinical and Health Psychology with Children and Adolescents. **Book of Abstracts**. Madrid: Ediciones Pirámide, 2016a. p. 223.  
[http://www.aitanacongress.com/2016/sites/default/files/libro\\_abstracts\\_2016.pdf](http://www.aitanacongress.com/2016/sites/default/files/libro_abstracts_2016.pdf)

\_\_\_\_\_. O lúdico e o risco psicossocial do bebê prematuro. In: **Actas do VII Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente**. Lisboa: Universidade Lusíada Editora, 2016b. p. 107.  
<http://actas.lis.ulusiada.pt/index.php/cipca/article/view/417/407>

\_\_\_\_\_. Brinquedoteca: um espaço vital à criança internada. In: **Actas do VII Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente**. Lisboa: Universidade Lusíada Editora, 2016c. p. 108.

<http://actas.lis.ulusiada.pt/index.php/cipca/article/view/418/408>

\_\_\_\_\_; OLIVEIRA, V. B. A time to play maternal relationship with preterm babies. In: DÍAZ-ROMÁN, A.; HITTA-YÁÑEZ, E.; RAMIRO, M. T. (Orgs.) **Avances en Psicología Clínica**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2016d. p. 1054-1062.

<http://www.aepc.es/PsClinicaXI/LIBROCAPITULOS2016FINAL.pdf>

\_\_\_\_\_; OLIVEIRA, V. B. Um tempo para brincar: a relação materna com o recém-nascido pré-termo. In: **Libro de Actas del IX Congreso Internacional y XIV Nacional de Psicología Clínica**. Granada: Asociación Española de Psicología Conductual, 2016e. p. 944.

[http://www.aepc.es/PsClinicaIX/RESUMENES\\_2016.pdf](http://www.aepc.es/PsClinicaIX/RESUMENES_2016.pdf)

\_\_\_\_\_. Brincar e mamar: rituais do desenvolvimento. In: **Actas do VIII Congresso Internacional de Psicologia da Criança e do Adolescente**. Lisboa: Universidade Lusíada Editora, 2017. p. 76.

<http://actas.lis.ulusiada.pt/index.php/cipca/article/view/522/510>

\_\_\_\_\_. A Ludicidade e a Psicologia da Saúde. In: GIMENES, B. P.; PERRONE, R. **Ludicidade, Saúde e Neurociências**. Visão contemporânea do brincar a partir de histórias de vida. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2019. Cap. 7, p. 172-191. <https://wakeditora.com.br/>

PÉRINO, O. **Classement simplifié des jeux et jouets selon les procédés ludiques**. Lyon: Quai des Ludes, 2002.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. (Orgs.). **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança.** Imitação, jogo e sonho, imagem e representação. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

\_\_\_\_\_. **A construção do real na criança.** Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

RAMOZZI-CHIAROTTINO, Z. Apresentação. In: ROMANO, B. W. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. p. 9-11.

ROMAGNOLO, A. N.; PERRONE, R. A. P.; OLIVEIRA, L. L. C. A importância do brinquedo em ambiente de saúde: as fases de desenvolvimento. In: **11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Desafios da Psicologia num Mundo em Mudança.** Lisboa, 2016. p. 274.

[http://11cnps.iscte-iul.pt/sites/default/files/docs/livro\\_resumos.pdf](http://11cnps.iscte-iul.pt/sites/default/files/docs/livro_resumos.pdf)

SILVA, S. S.; AQUINO, T. A. A.; SANTOS, R. M. O paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 4, n. 2, p. 73-89, 2008. doi:10.5935/1808-5687.20080016

TENG, C. T.; HUMES, E. C.; DEMETRIO, F. N. Depressão e comorbidade clínicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 3, p. 149-59, 2005. doi:10.1590/S0101-60832005000300007

TREVARTHEN, C. O bebê nosso professor, poeta e músico. In: TREVARTHEN, C.; AITKEN, K. J.; GRATIER, M. **O bebê nosso professor.** São Paulo: Editora Langage, 2019. p.14-24.

VIEGAS, D. (Org.) **Brinquedoteca Hospitalar.** Isto é Humanização. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007.

WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011. doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017