

BRINCAR É SAÚDE – A EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO NA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR.

Louise Gabrielle Cardoso dos Santos (1); Alice Araújo de Andrade (2); Laura Dantas Silva(3); Andréa Xavier de Albuquerque de Souza(4)

Universidade Estadual da Paraíba, reitoria@uepb.edu.br

Resumo: Considerando os benefícios do brincar para a saúde, este artigo objetivou relatar a experiência em um projeto de extensão cujas intervenções ocorreram na Brinquedoteca Hospitalar de um hospital municipal de Campina Grande – PB. O projeto tinha como objetivo principal promover atividades lúdicas que permitissem a promoção de desenvolvimento, aprendizagem, bem estar subjetivo e qualidade de vida para as crianças hospitalizadas. Além disso, buscou-se possibilitar às crianças a livre expressão e a ressignificação das experiências, de modo a reduzir a ansiedade causada pelo processo de hospitalização. Durante o ano de 2017, o projeto contou com aproximadamente 130 participantes, dentre eles crianças e adolescentes acompanhados por seus responsáveis/familiares, que também foram alvo das intervenções. Foram realizadas quinze intervenções utilizando-se métodos e materiais lúdicos tais como: brinquedos terapêuticos; atividades plásticas; leituras; fantoches; rodas de conversas sobre temáticas de interesse das crianças, contação de histórias, dentre outras. As atividades do projeto alcançaram seus objetivos e produziram resultados positivos a medida que promoveram a interação entre as crianças e entre estas com os seus familiares/responsáveis, bem como oportunizaram um espaço lúdico educativo que permitiu a socialização e a elaboração de estratégias de enfrentamento frente ao adoecimento. Promoveu ainda a expressão de sentimentos, a comunicação e a ressignificação de sua vivência no hospital, além de influenciar positivamente no tratamento. Vale destacar que o projeto em questão encontra-se em sua quarta edição em 2018, no entanto, esse artigo centra-se no relato das atividades realizadas especialmente no período de 2017.

Palavras-chave: Brinquedoteca hospitalar; Atividades lúdicas; Criança; Saúde; Extensão.

INTRODUÇÃO

A humanização da assistência em saúde tem se tornado foco de atenção por parte da comunidade científica, e tem motivado mudanças nas concepções e práticas dos profissionais da saúde frente ao cuidado direcionado à pessoa que se encontra doente. Esta temática é relevante porque sugere uma visão integral de ser humano e requer uma prática que extrapole os cuidados à esfera física do adoecimento e abarque os aspectos emocionais, cognitivos e psicossociais envolvidos neste processo.

A experiência do adoecimento e da hospitalização são fenômenos que adquirem significados particulares dependendo de quem os vivenciam. Todavia, quando a doença atinge o ser humano na infância, as alterações decorrentes do processo de adoecimento, bem como o desconhecimento, por parte da criança, sobre tal experiência, podem interferir no curso do seu desenvolvimento. O adoecimento e a dinâmica do contexto hospitalar podem trazer angústia, uma vez que gera rupturas no cotidiano da pessoa hospitalizada, além de provocar medo e culpa não apenas para as crianças, mas também para os seus familiares/responsáveis. Assim sendo, torna-se relevante um espaço dentro do hospital que permita à criança ressignificar essas vivências (adoecimento e hospitalização), tornando-as menos ameaçadoras e menos angustiantes, de modo que construam recursos internos para enfrentá-las positivamente, tornando-se ativa e participativa no seu processo de tratamento.

Neste cenário, o brincar se configura como importante recurso terapêutico e quando se trata de crianças em processo de hospitalização adquire significado especial. Para Winnicott (1982); Vygotsky (2000) e Piaget (1975) a brincadeira pode ser forte aliada na construção de conhecimentos, na organização do pensamento, na interação com os pares, na socialização das experiências, na expressão de sentimentos, desejos e na elaboração de representações.

Alguns autores assinalam que o uso de recursos lúdicos no espaço da brinquedoteca hospitalar pode influenciar na redução do tempo de internação; na cooperação da criança mediante aos procedimentos médicos; no fortalecimento dos vínculos entre as crianças, entre estas com os seus familiares e com os profissionais da saúde e na construção de estratégias de enfrentamento frente à doença e a rotina hospitalar (CUNHA, 2007; FONSECA, 2010; MOREIRA; MACEDO, 2009; OLIVEIRA; DIAS; ROAZZI, 2003; ZANELLA; ANDRADA, 2002). Assim, o brincar, no contexto hospitalar atua como uma importante ferramenta que permite às crianças expressarem seus sentimentos, se comunicarem e ressignificarem a sua vivência no hospital, além de influenciar positivamente no tratamento.

O reconhecimento da relevância do brincar para a saúde e do direito de brincar, conferido a toda criança, é expresso e assegurado a partir da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Assim, com o intuito de contribuir com o debate acerca dessa questão, este artigo teve como objetivo relatar a experiência das atividades desenvolvidas no Projeto de Extensão intitulado “Brinquedoteca Hospitalar – espaço de aprendizagem, desenvolvimento psicossocial e qualidade de vida”. Trata-se de um projeto vinculado à PROEX/UEPB (Pró Reitoria de Extensão da Universidade Estadual da Paraíba) e formado por uma equipe composta por uma Professora-orientadora, que fundou o projeto desde o ano de 2014, e por alunas do curso de psicologia da UEPB. Vale destacar que este artigo centrou-se especialmente no relato das atividades realizadas no período de 2017.

Todas as atividades desenvolvidas, bem como os fundamentos teóricos que norteiam o projeto, são ancoradas em uma concepção expandida de saúde, reconhecendo-a conforme a definição da OMS (Organização Mundial da Saúde) (2014), que a define como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. Por sua vez, compreende-se a presença da brinquedoteca em ambiente hospitalar e o ato de brincar, como um espaço de desenvolvimento biopsicossocial, de assimilações, de otimização do tratamento da criança, de socialização e transformação da realidade. Nessa perspectiva, por meio das atividades lúdicas do projeto, buscou-se possibilitar a livre expressão e a re-significação das experiências das crianças, reduzindo a ansiedade causada pelo processo de hospitalização e de toda a rotina inerente a esta experiência.

METODOLOGIA

As intervenções elaboradas e realizadas pela equipe do projeto ocorrem no espaço da brinquedoteca hospitalar de um Hospital municipal localizado em Campina Grande – PB. Conforme mencionado na introdução deste artigo, o projeto conta com uma equipe formada por uma Professora orientadora, que é coordenadora do projeto desde o ano de 2014, e por alunas do curso de psicologia da UEPB. No ano de 2017, o projeto contou com a participação de aproximadamente 130 participantes que foram beneficiados pelas intervenções realizadas pela equipe, dentre eles crianças e adolescentes sempre acompanhados por seus respectivos responsáveis, comumente, familiares, que também

(83) 3322.3222

contato@cintedi.com.br

www.cintedi.com.br

foram alvo de algumas intervenções. Todas as crianças e adolescentes que participaram, encontravam-se hospitalizados. As intervenções ocorreram quinzenalmente, sempre as terças-feiras, com duração de uma hora, geralmente das 16h00min às 17h00min, sendo uma semana destinada para o planejamento da intervenção, orientações e reuniões para estudo, e outra semana para a execução da intervenção no contexto hospitalar.

Como parte das atividades da equipe extensionista, havia reuniões prévias com a professora-orientadora para orientação e planejamento das intervenções; discussões sobre as questões metodológicas do projeto e realização de estudos teóricos sobre temáticas pertinentes ao projeto. A professora orientadora realizava também, como parte fundamental do projeto, reunião de supervisão das intervenções realizadas. Também fazia parte das atribuições da equipe do projeto, a elaboração de alguns documentos como diários de campo e atas das reuniões.

Foram realizadas quinze intervenções no total e em todas foram utilizados métodos e materiais lúdicos. Os materiais usados foram: Brinquedos educativos e terapêuticos (materiais usados pelos profissionais da saúde na versão em brinquedos), brinquedos que possibilitassem a livre expressão das crianças e adolescentes, livros infantis, fantoches, folhas de papel A4, lápis de cor, cartolinas, dentre outros. Os métodos usados foram: contação de histórias, rodas de conversa, desenhos, colagem, encenação, teatrinho de fantoches, vídeos, brincadeiras livres e semi-dirigidas, escuta psicológica, dentre outros instrumentos selecionados de acordo com as demandas do público alvo.

Nos dias de intervenção no hospital, as alunas-extensionistas reservavam um horário para passar nos leitos, convidando as crianças, os adolescentes e seus respectivos acompanhantes, para participar das intervenções. Na mesma ocasião lhes era explicado sobre os objetivos do projeto e sobre a intervenção que seria realizada. As extensionistas também enfatizavam sua disponibilidade para a escuta psicológica, caso necessário.

Vale ressaltar que, em virtude da rotatividade dos pacientes internados, embora as atividades ocorram em um hospital que atende somente crianças e adolescentes, não era possível para as extensionistas saberem, com antecedência, qual a faixa etária dos participantes da intervenção, portanto, mesmo planejando uma determinada atividade, tinham sempre que ser criativas e estar preparadas para atender demandas não esperadas, tais como crianças menores de quatro anos.

Em cada intervenção, uma das extensionistas ficava responsável por elaborar um diário de campo. A elaboração do diário de campo foi de grande importância para que as extensionistas

pudessem ter acesso, posteriormente, a tudo que foi trabalhado durante a execução do projeto e fazer as reflexões necessárias. De acordo com Victora (2000), o diário de campo é um mecanismo fundamental para que o pesquisador possa registrar as informações que ele obtém ao trabalhar em campo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

É possível compreender que o processo de hospitalização acarreta consigo inúmeras perdas que estão relacionadas à: *Doença*, como a perda de saúde e o processo de adoecimento; o *tratamento*, fazendo com que o indivíduo passe por situações invasivas, possibilitando assim, a sensação de perda de seu lugar como sujeito autônomo e mediador do seu destino; por fim, a própria *hospitalização*, provocando uma despersonalização do sujeito, passando a ser visto e definido como *Paciente* (SILVA, 2010).

Este lugar, vivenciado por crianças em processo de tratamento, coloca-as em um determinado espaço que até então não existia, a criança que outrora era percebida em seu sinônimo de bem estar, alegria e vivacidade, (OLIVEIRA; GABARRA; MARCON; SILVA; MACCHIAVERNI, 2009) diante do adoecimento passa a ser entendida como um sujeito sem voz, distanciado de sua realidade, rotina e interações, longe de sua escola, amigos e familiares. Sendo assim, o brincar surge como um mecanismo que possibilita desenvolvimento, aprendizagem, bem estar subjetivo, interação entre as crianças com os seus familiares/responsáveis e com os demais presentes neste espaço, como também promove uma ressignificação e um enfrentamento dessa condição de hospitalização.

Dessa forma, pôde-se observar a partir das intervenções realizadas, que os objetivos propostos pelo projeto foram alcançados, dentre eles: oferecer tanto à criança quanto aos seus responsáveis um espaço de fala, de interação e socialização de experiências, de expressão de sentimentos; e contribuir para a elaboração de significados e sentidos frente ao processo vivenciado, permitindo-os um posicionamento crítico-reflexivo sobre sua atual condição. No decorrer do projeto foi possível apresentar o brincar, não só como um momento de lazer/relaxamento, mas também, como um mecanismo terapêutico, envolto em uma significação por parte daquele que brinca. Dentre o total das quinze intervenções realizadas, foram selecionadas, para este artigo, duas intervenções para serem apresentadas.

A primeira intervenção, intitulada como “Dia das Possibilidades”, teve por objetivo primordial que as

crianças, a partir do lúdico, pudessem refletir e ressignificar o espaço hospitalar. Dessa forma, foi entregue as crianças um pequeno livrinho, com duas folhas, onde em uma delas havia a frase: “O que posso fazer para melhorar?” e na outra: “O que posso fazer quando melhorar?”. Foram também disponibilizadas figurinhas referentes às questões escritas no livro, possibilitando assim um momento em que as crianças pudessem refletir sobre o que poderiam fazer para melhorar durante o processo de internação e o que elas desejavam fazer após a alta, permitindo assim, uma projeção do futuro e a retirada do foco na doença, tornando os sujeitos ativos diante do processo de adoecimento vivenciado, assim como, a possibilidade de interação com o ambiente e com os que aí estão envolvidos de forma relaxada e afetiva, sendo possível a partir do momento oportunizado, possibilitando o desenvolvimento dos mesmos (ARAGÃO; AZEVEDO, 2001).

Ao iniciar a referida intervenção, a equipe extensionista explicou o propósito da dinâmica, leram para as crianças as duas perguntas e apresentaram as figurinhas para que elas as escolhessem conforme o seu desejo. A princípio, em resposta a primeira pergunta presente no livro: “O que fazer para melhorar?”, as crianças, com a ajuda de seus responsáveis, escolheram imagens representando crianças tomando medicamentos, injeções e sendo receptivos aos cuidados da equipe de saúde. Após isso, respondendo a segunda questão, agilmente, uma das crianças, aqui chamada de (J.), pegou uma figura representando uma casa, alegando que queria ir para sua casa, após isso escolheu desenhos de crianças pulando corda, andando de bicicleta, jogando bola.

Na segunda etapa da intervenção, as extensionistas fizeram uma roda de conversa com as crianças, questionando-as sobre o que poderiam fazer para melhorar. Surgiram várias respostas, dentre elas, tomar remédio e aceitar os cuidados médicos. Foi perguntado às crianças, se haveria problema caso um dia elas precisassem retornar ao hospital para se tratarem. Na ocasião dessa pergunta, as crianças (R.) e (M.) concordaram entre si dizendo que não. A criança (M.) relatou que “no hospital tem dor, mas também tem coisas boas”. Verificase em suas respostas a elaboração de uma compreensão sobre o motivo de estarem ali, que é buscar por tratamento e cuidado, fato que não representa algo negativo para eles. A partir das falas das crianças, a equipe extensionista reforçou sobre a importância desse processo.

Com base na intervenção acima relatada, bem como em outras atividades desenvolvidas pela equipe do projeto, pode-se constatar que o brincar se apresenta como um excelente instrumento educativo e terapêutico de ampla aplicabilidade e benefícios no contexto hospitalar,

humanizando o atendimento, promovendo a expressão de sentimentos, assim como o desenvolvimento psicológico, social e cognitivo da criança. Faz-se necessário que tanto os familiares/responsáveis, como os profissionais da saúde que constituem o hospital, entendam e percebam o significado do brincar, dando valor a essa ferramenta tão importante para a criança (OLIVEIRA; GABARRA; MARCON; SILVA; MACCHIAVERNI, 2009).

Além da citada intervenção, todas as demais contribuíram de modo singular para o alcance de cada objetivo do projeto. Dentre as diversas e significativas intervenções efetivadas, pode-se mencionar aqui a intervenção, intitulada “Baú dos Sentimentos”, que teve como objetivo promover a expressão de sentimentos tanto por parte dos familiares/responsáveis, como das crianças. Vale ressaltar que o motivo de realizá-la com os dois públicos (crianças e familiares), deveu-se ao fato de que em outros momentos, alguns familiares demonstraram a necessidade de externar seus sentimentos mediante a hospitalização da criança e/ou adolescente que acompanhavam. Percebeu-se que o adoecimento de um filho/parente, gera inúmeras modificações ao contexto familiar e a sua rotina. Deste modo, assim como as crianças, os familiares também são acometidos por cargas emocionais, sentindo-se sobrecarregados com a rotina dos seus lares, seu trabalho e agora com a criança a ser cuidada (BUSTAMANTE; NEVES; MATOS; OLIVEIRA, 2014). Portanto, ao se observar tal demanda no hospital, foi decidido fazer a intervenção tanto com os responsáveis como com as crianças em momentos separados e com perguntas distintas para cada grupo.

O procedimento da citada intervenção consistiu no uso de um pequeno baú, no qual havia perguntas e imagens relacionadas ao processo de adoecimento/hospitalização. Durante toda a intervenção, buscou-se proporcionar um espaço de fala e escuta para os participantes, e foi indicado que, caso sentissem necessidade, poderiam ser oferecida escuta psicológica individualizada após aquela intervenção em grupo. No primeiro momento, foi feita uma roda com os responsáveis, na qual foi solicitado que puxasse uma pergunta, e a lesse em voz alta para que o restante do grupo pudesse ouvir.

Cada pergunta suscitou reflexões sobre a experiência vivenciada, assim como também mobilizaram conteúdos referentes à vida cotidiana fora do hospital. Em relação a uma das perguntas, sendo: “Quais os meus planos/expectativas ao sair daqui?”, as respostas foram diversas. Uma mãe disse que deveria “cuidar dele (referindo-se ao filho), dar o medicamento e ficar trancada em casa como eu sempre fico”. Outros disseram: “Matar a saudade dos outros filhos”; “Cuidar

do marido doente”; “Ir para casa ver a família”; “Tentar cuidar mais dos filhos e ser mais atenta”. Durante a discussão feita em torno dessa questão, uma das mães presentes, emocionou-se ao relatar que deveria ficar mais atenta no cuidado aos filhos, já que, havia demorado muito para buscar uma ajuda especializada frente ao que estava se passando com ele. Essa fala da mãe foi cuidadosamente retomada pelas extensionistas, que buscaram enfatizar o quanto ser mãe e ser pai consiste em um constante movimento de “tornar-se e aprender”. Refletiram com o grupo sobre o fato de que nesse processo de aprendizado, há a possibilidade de acertos e de erros. Tais reflexões contribuíram para que a mãe em questão ressignificasse a culpa e compreendesse que a situação da qual ela se lamentava, agregou mais um aprendizado em sua vida.

Diante de tal realidade, como bem coloca Passos, Pereira e Nitschke (2015), a hospitalização de um dos membros da família e conseqüentemente a necessidade de acompanhamento por parte de um cuidador, sendo na maior parte dos casos, algum familiar próximo, causa uma alteração em sua dinâmica de vida, havendo assim, uma reorganização, onde se passa a ter uma priorização do sujeito em processo de recuperação, negando-se em muitos casos, a si mesmo e ao cuidado consigo, tal como em outros âmbitos de sua vida.

Ao final da intervenção, foi lido para as mães o seguinte trecho da música “Trem Bala”, escrita por Ana Vilela: “A gente não pode ter tudo, qual seria a graça do mundo se fosse assim? Por isso eu prefiro sorrisos e os presentes que a vida trouxe para perto de mim”. Apoiando-se nas falas das mães/responsáveis, foi feita uma devolutiva/fechamento ao momento, no qual as extensionistas buscaram destacar que, mesmo diante de uma circunstância que provocava angústia e desânimo, as participantes poderiam tentar perceber os “presentes” que têm em suas vidas e que todo esse processo, no fim, valeria a pena pelo aprendizado e fortalecimento que proporcionou. Após tal reflexão, foi possível perceber a emoção no rosto das mães. Na ocasião, foi-lhes pedido que procurassem demonstrar, da forma como quisessem, o sentimento que elas têm por suas crianças. Em resposta a esse pedido, houve demonstração de ternura por meio de ações afetuosas como, abraços, beijos, declarações de eu te amo, olhares, etc. Todas as situações relatadas fizeram a equipe do projeto compreender os benefícios de atividades como essa, que permite sensibilizar e mobilizar no sujeito o seu potencial de superação frente a situações ameaçadoras como é a do adoecimento e da hospitalização.

A equipe encerrou a intervenção com os familiares, comentando sobre a importância do hospital

como um espaço que promove saúde. Enfatizaram que, muitas vezes, as representações que as crianças constroem sobre hospital, provêm em sua maioria, de conceitos formados pelos responsáveis, que são transmitidos para as crianças, através de falas punitivas como, por exemplo: “(...) Se não obedecer você vai tomar injeção”, reforçando a concepção negativa sobre o hospital. Por fim, foram feitas escutas psicológicas com as mães/responsáveis que procuraram a equipe.

Conforme já mencionado, a intervenção “Baú dos sentimentos” foi realizada tanto com os familiares/responsáveis, como com as crianças. No entanto, a versão direcionada ao público infantil sofreu algumas adaptações de acordo com as demandas específicas dessa fase do desenvolvimento. Na ocasião participaram três crianças, (W.), (A.), e (L.). Em resposta a uma das perguntas sorteadas, que consistiu em: “Quando você chegou aqui, o que sentia?”, a criança (L) disse que sentiu tristeza, pois não queria estar doente, queria estar em casa, lá ela estava feliz. As extensionistas perguntaram como ela estava agora, ela respondeu que estava feliz, pois estava melhor. Foi então perguntado por que ela estava melhor, e a mesma disse: *“Porque eu tô no hospital”*.

Em resposta a segunda pergunta existente no baú dos sentimentos: “Tem alguma coisa que você goste mais e que goste menos?”, a criança (W) comunicou que gosta de jogar sinuca com os amigos e que não gostava da morte. Diante da resposta de (W), a equipe extensionista tentou compreender o motivo de ter surgido, na fala da criança, o tema referente à morte e ajudá-lo a refletir. Em determinado momento da intervenção, (W) disse que dois dos seus vizinhos haviam sido assassinados e por isso ele não gostava da morte, disse também que não havia conversado com ninguém sobre aquilo.

Foi importante para a equipe extensionista ver que a intervenção oferecida pelo projeto oportunizou a (W) falar sobre os seus sentimentos. A intervenção lúdica realizada pelo projeto favoreceu que as crianças pudessem externar seus medos e expectativas, compartilhassem seus dilemas infantis e ao mesmo tempo ressignificá-los. Acredita-se que sentimentos e emoções como o medo, ao ser transformado em palavra, ou seja, ao ser reconhecido e nomeado pelo sujeito, podem ser ressignificado e superado.

Para finalizar a intervenção, foi pedido que as crianças expressassem, a sua maneira, seus sentimentos para com os seus familiares/responsáveis que estavam acompanhando-os. Esse pedido gerou muitas demonstrações de amor que contagiou de muita emoção todos os que estavam na brinquedoteca.

Diante de tais vivências proporcionadas pelo projeto de extensão, pode-se perceber a importância da brinquedoteca no contexto hospitalar, assim como, a grande relevância de haver trabalhos direcionados ao público que frequenta tal espaço. As atividades lúdicas mediadas pelas extensionistas possibilitaram, ao público alvo, a expressão de sentimentos e a tomada de consciência em relação à experiência e ao processo que estão vivenciando. Propiciou ainda a interação entre as próprias crianças, que compartilharam suas experiências, medos, alegrias, potenciais e expectativas; e entre elas com os seus familiares/responsáveis. Todas as intervenções tiveram o lúdico e o brincar como ferramentas de expressão e de integração. Observou-se também a elaboração de ressignificação do que é o hospital e a hospitalização, tanto por parte das crianças, como dos responsáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a experiência relatada neste artigo seja referente às atividades do projeto realizadas no ano de 2017, vale mencionar que ele encontra-se atualmente em sua quarta edição. Diante disso, é possível perceber que sua renovação a cada ano é decorrente do sucesso dos seus resultados e das significativas contribuições para todos os que participaram das intervenções. Desde a sua primeira edição, o Hospital que é lócus das atividades do projeto, sempre acolheu nossa proposta e a nossa equipe com muito entusiasmo, credibilidade e sempre valorizando o trabalho desenvolvido.

A professora orientadora, por ser alguém de maior experiência no projeto, sempre auxilia as alunas extensionistas, através do suporte teórico e prático, como também na elaboração de cada intervenção e na supervisão das mesmas. Ela busca promover discussões, continuamente, proporcionando um espaço em que as extensionistas possam refletir sobre o seu trabalho no hospital, solucionar dúvidas e elaborar sugestões, o que provoca o sentimento de segurança e autonomia no grupo, enriquecendo nossa formação.

Em todas as intervenções realizadas na brinquedoteca do hospital, foi possível perceber que seus objetivos foram alcançados. Houve a promoção de um espaço lúdico educativo que permitiu a socialização e a elaboração de estratégias de enfrentamento, por parte do público alvo, frente ao adoecimento; foi oportunizado um ambiente favorável e acolhedor para que os familiares/responsáveis expressassem seus sentimentos e expectativas diante da hospitalização das crianças e também para que as crianças pudessem ressignificar a experiência e participar como sujeitos ativos do seu tratamento.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Rita Márcia; AZEVEDO, Maria Rita Zoega Soares. **O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças.** *Estudos de Psicologia*. Campinas: vol.18, nº3, p. 33-42, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n3/03.pdf>>. Acesso em 14 de Julho de 2018.

BRASIL. **Lei Federal n.º 11.104, de 21 de março de 2005.** Brasília: Diário Oficial da União, 2005.

BUSTAMANTE, V., NEVES, D., MATOS, M.S.D., OLIVEIRA, R.S. **O brincar em família como possibilidade de humanização para crianças no hospital.** *Revista EPOS*. Rio de Janeiro: v. 5, nº. 2, p. 293-310, 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epos/v5n2/07.pdf>>. Acesso em 20 de Julho de 2018.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedista Hospitalar.** In: VIEGAS, D. (Org). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização.* Rio de Janeiro: WAK, 2007.

FONSECA, E. S. **O lúdico no desenvolvimento e na aprendizagem da criança hospitalizada.** In: PEREZ-RAMOS, A. M. Q.; OLIVEIRA, V.B. (Org). *Brincar é saúde – o lúdico como estratégia preventiva.* Rio de Janeiro: WAK, 2010.

MOREIRA, M. C. M.; MACEDO, A. D. O. **Protagonismo da criança no cenário hospitalar: um ensaio sobre estratégias de sociabilidade.** *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro: vol.14, nº2, p. 645-652, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n2/a33v14n2.pdf>>. Acesso em 17 de Julho de 2018.

OLIVEIRA, L.D.B., GABARRA, L.M., MARCON, C., SILVA, J.L.C., MACCHIAVERNI, J. **A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: Relato de experiência.** *Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum.* vol. 19, nº. 2, p. 306-312, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n2/11.pdf>>. Acesso em 15 de Julho de 2018.

OLIVEIRA, S.S.G.; DIAS, M.G.B.B.; ROAZZI, A. **O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação emocional em crianças hospitalizadas.** *Psicologia Reflexão e Crítica*. vol.16, nº1, p. 1-13, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n1/16794.pdf>>. Acesso em 14 de Julho de 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
(OMS). **Constituição da Organização Mundial da**

Saúde (OMS/WHO),1946. Disponível em.
<<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 27 de Julho 2018.

PASSOS, S.S.S., PEREIRA, A., NITSCHKE, R.G. **Cotidiano do familiar acompanhante durante a hospitalização de um membro da família.***Acta Paul Enferm.*v. 28, n. 6, p. 539-545, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n6/1982-0194-ape-28-06-0539.pdf>>. Acesso em 04 de Julho de 2018.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança.** Rio de Janeiro: Zahar; 1975.

SILVA, J.M.M. **O desenho na expressão de sentimentos em crianças hospitalizadas.***Fractal: Revista de Psicologia.*v.22, n. 2, p. 447-456, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v22n2/16.pdf>> Acesso em 04 de Julho de 2018.

WINNICOTT, D. W. **A criança e o seu mundo.** São Paulo: LCT; 1982.

VICTORA, C.G. et al. **Pesquisa Qualitativa em Saúde: introdução ao tema.** Porto Alegre: Tomo Editora, 2000.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** São Paulo: Martins Fonseca; 2000.

ZANELLA, A. V.; ANDRADA, E. G. C. **Processos de significação no brincar: problematizando a constituição do sujeito.** *Psicologia em Estudo.* Maringá: vol.7, nº2, p.127-133, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v7n2/v7n2a15.pdf>>. Acesso em 15 de Julho de 2018.