



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**O BRINCAR NAS PRÁTICAS DE SAÚDE DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NO
BRASIL**

RITA DE CÁSSIA CORDEIRO

JOÃO PESSOA
2021

RITA DE CÁSSIA CORDEIRO

**O BRINCAR NAS PRÁTICAS DE SAÚDE DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NO
BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba. Orientador (a): Prof.^a Dr.^a Ângela Cristina Dornelas da Silva.

JOÃO PESSOA

2021

C794b Cordeiro, Rita de Cassia.

O Brincar nas práticas de saúde de terapeutas ocupacionais no Brasil / Rita de Cassia Cordeiro. - João Pessoa, 2021.

31 f. : il.

Orientação: Ângela Cristina Dornelas da Silva. TCC (Graduação) -
UFPB/CCS.

1. Terapia Ocupacional. 2. Brincar. 3. Jogos e brinquedos. 4. Desenvolvimento Infantil. I. Silva, Ângela Cristina Dornelas da. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 615.851.3

RITA DE CÁSSIA CORDEIRO

O BRINCAR NAS PRÁTICAS DE SAÚDE DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS
NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, apreciado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Aprovado em: 16/ 06/ 2021

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Ângela Cristina Dornelas da Silva
Universidade Federal da Paraíba



Prof.^a Dr.^a Alyne Kalyane Camara de Oliveira
Universidade Federal da Paraíba



Prof.^a Dr.^a Isabela Lemos Arteiro Ribeiro Lins
Universidade Federal da Paraíba

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me proporcionado a oportunidade de chegar a Universidade e apesar de todas as dificuldades enfrentadas ter me sustentado em todos os momentos;

A minha família por todo apoio e incentivo para que eu conseguisse chegar ao fim de todo processo de estudo e escrita deste trabalho;

A professora Ângela Cristina Dornelas, minha orientadora, pela parceria e dedicação na construção desse projeto;

Ao meu noivo Alex Monteiro por todo cuidado, apoio e incentivo, onde nos momentos mais difíceis da escrita foi meu ombro amigo e minha força;

A todos meus amigos e colegas de turma que estiveram comigo sempre aconselhando e ajudando quando precisei;

As professoras Alyne Oliveira, Isabela Lemos e Ana Caroline Dantas que acompanharam a construção desse projeto desde o início através do Grupo de Pesquisa, no qual tive o privilégio de discutir e aprofundar meu trabalho;

A todo corpo docente do Departamento de Terapia Ocupacional que contribuiu de forma significativa para o meu crescimento pessoal e profissional.

RESUMO

O brincar é uma ocupação central na vida da criança, pois constitui-se em um mediador natural do desenvolvimento infantil e deve ser garantido a todas as crianças independente de sua condição social, cultural ou de saúde. A terapia ocupacional tradicionalmente utiliza o brincar nas suas práticas com criança com diferentes ênfases. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar as ênfases dadas ao uso terapêutico do brincar por terapeutas ocupacionais nas práticas em saúde no Brasil, bem como identificar os benefícios deste uso para a população assistida. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir das bases de dados Lilacs, Medline (acesso via Bireme) e Scielo, e em portais das revistas nacionais específicas de terapia ocupacional, utilizando o descritor “Terapia Ocupacional” junto ao operador booleano “AND” combinado com os descritores “brincadeiras e brinquedos”, “jogos e brinquedos” e com os termos livres “brincar”, “brincadeiras” e “brinquedos”. Foram incluídos artigos publicados de 2000 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, cujos autores eram terapeutas ocupacionais brasileiros, e refletiam práticas no Brasil. Após análise de títulos, resumos e publicações na íntegra, a revisão foi constituída por 28 artigos a partir dos quais foi identificado que o brincar é utilizado sob três ênfases: como objetivo da terapia; como recurso terapêutico e para a promoção da saúde e bem-estar. O uso terapêutico do brincar proporcionou melhora nas habilidades de desenvolvimento, melhor interação terapeuta-criança e criança-família, melhor vivência de hospitalização e tratamentos, além de contribuir para a identificação de necessidades de saúde e para a promoção da saúde infantil. Conclui-se que apesar do aumento de publicações sobre o tema ao longo dos 20 anos pesquisados, estudos conduzidos em diferentes regiões do país são necessários para uma melhor compreensão do fenômeno em nível nacional.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Brincar. Jogos e brinquedos. Desenvolvimento Infantil.

ABSTRACT

Playing is a central occupation in a child's life as it constitutes a natural mediator of child development and must be guaranteed to all children regardless of their social, cultural or health condition. Occupational therapy traditionally uses play in its practices with children with different emphases. Thus, the aim of this study was to analyze the emphasis given to the therapeutic use of play by occupational therapists in health practices in Brazil, as well as to identify the benefits of this use for the assisted population. To this end, an integrative literature review was carried out using the Lilacs, Medline (access via Bireme) and Scielo databases, and in portals of specific national occupational therapy journals, using the descriptor "Occupational Therapy" with the Boolean operator " AND" combined with the descriptors "jokes and toys", "games and toys" and with the free terms "play", "jokes" and "toys". Articles published from 2000 to 2020, in Portuguese, English and Spanish, whose authors were Brazilian occupational therapists, and reflected practices in Brazil, were included. After analyzing the titles, abstracts and full publications, the review consisted of 28 articles from which it was identified that playing is used under three emphases: as the objective of therapy; as a therapeutic resource and for the promotion of health and well-being. The therapeutic use of playing provided improvement in developmental skills, better therapist-child and child-family interaction, better hospitalization and treatment experience, in addition to contributing to the identification of health needs and the promotion of child health. It is concluded that despite the increase in publications on the subject over the 20 years researched, studies conducted in different regions of the country are necessary for a better understanding of the phenomenon at the national level.

Keywords: Occupational Therapy, Playing, Games, Toys, Child Development.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 MÉTODO.....	10
3 RESULTADOS.....	12
4 DISCUSSÃO.....	21
4.1 O brincar como objetivo da terapia.....	21
4.2 O brincar como recurso terapêutico.....	23
4.3 O brincar para a promoção da saúde e bem-estar.....	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

O brincar é um fenômeno complexo e de difícil definição por apresentar grande variedade de características importantes no desenvolvimento e na aprendizagem das crianças.⁽¹⁾ Piaget (1967)⁽²⁾ considera que o brincar é a expressão da evolução cognitiva da criança, ou seja, é o exercício das capacidades cognitivas existentes por meio da ação.

O brincar é “um espaço e tempo nos quais acontecem atividades que possibilitam o sujeito estabelecer contato com a realidade interna e com a externa de forma criativa”.⁽³⁾ Neste sentido, permite à criança o reconhecimento de si, viabilizando sua participação social.

Winnicott (1975)⁽⁴⁾ defende que o brincar é universal, próprio da criança, e que facilita o crescimento e o desenvolvimento, sendo a expressão da saúde na infância. O brincar conduz a criança a relacionamentos saudáveis e é somente através do brincar que a criança consegue ser criativa e usar completamente sua personalidade.

Para a terapia ocupacional o brincar é “um conjunto complexo de comportamentos que é caracterizado por um processo dinâmico que envolve atitudes e ações particulares”.⁽⁵⁾ O brincar deve estar presente no cotidiano de crianças com desenvolvimento típico e atípico, e em todos os momentos da vida da criança, pois é um direito universal e é fundamental para o processo de inserção na cultura.⁶

A Terapia Ocupacional atua com o objetivo de otimizar o desempenho ocupacional, possibilitando que o indivíduo seja capaz de realizar as atividades cotidianas significativas e essenciais para sua vida, mesmo diante de condições biopsicossociais adversas. O brincar é visto como uma ocupação, atividade significativa e necessária da infância, que se estende as outras etapas da vida e, por isso, está relacionada ao processo de desenvolvimento.⁽⁷⁾

O desempenho ocupacional pode ser compreendido como a habilidade que os indivíduos têm de realizar atividades rotineiras e de desempenhar papéis e tarefas.^(8,9) Sendo assim, o brincar é reconhecido como a principal atividade da infância, pois através dele a criança pode explorar o mundo e vivenciar novas experiências, mesmo diante de uma deficiência.⁽⁷⁾ É uma atividade natural, a qual permite à criança

desenvolver capacidades de adaptação e interação, que poderão ser transferidas para diversas situações vivenciadas no cotidiano.⁽¹⁰⁾

Na perspectiva da atenção à saúde, a terapia ocupacional visa a habilitação, reabilitação, e promoção da saúde e bem-estar, através do uso terapêutico das atividades com indivíduos e grupos de indivíduos, a fim de melhorar a participação nos diferentes ambientes da vida.

De acordo com Blanche (2000),⁽¹¹⁾ o brincar tem sido utilizado na terapia ocupacional com três ênfases: como contexto para promover competência, como motivação e como atividade espontânea e divertida. Portanto, a utilização do brincar depende da abordagem teórico-prática que o terapeuta ocupacional assume. Mitre (2000)⁽¹²⁾ acrescenta o uso do brincar na promoção da saúde, principalmente no ambiente hospitalar, visto que o brincar favorece a criação de vínculo e a interação da criança com os profissionais e familiares, diminuindo a sensação de isolamento e mal-estar provocada pela hospitalização.

Considerando que no Brasil a atenção à saúde pode ser prestada pelo Sistema único de Saúde-SUS, pela rede suplementar e pela rede complementar, cujas diretrizes permitem diferentes abordagens nos diferentes níveis de atenção, valorizando as características locais regionais e das populações, surgiu a necessidade de entender como os terapeutas ocupacionais brasileiros utilizam o brincar nas práticas em saúde. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar as ênfases dadas ao uso terapêutico do brincar por terapeutas ocupacionais nas práticas em saúde no Brasil, bem como identificar os benefícios deste uso para a população assistida, através de uma revisão integrativa da literatura.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa sobre a prática da terapia ocupacional com uso do brincar no campo da saúde. Através do método de revisão integrativa é possível sistematizar o conhecimento científico produzido pelo tema investigado, conseguindo então, identificar, analisar e sintetizar os resultados dos trabalhos encontrados.⁽¹³⁾ A partir da questão norteadora “Como os terapeutas ocupacionais utilizam o brincar nas práticas em saúde desenvolvidas no Brasil?”

buscou-se identificar as produções em que o brincar foi descrito e utilizado no atendimento a crianças.

As buscas ocorreram em março de 2021 e foram realizadas nas seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- Lilacs, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*- Medline (acesso via Biblioteca Virtual em Saúde - BVS) e *Scientific Electronic Library Online*- Scielo, utilizando o descritor “Terapia Ocupacional” junto ao operador booleano “AND” combinado com os descritores “brincadeiras e brinquedos”, “jogos e brinquedos” e com os termos livres “brincar”, “brincadeiras” e “brinquedos”.

Para ampliar a busca, foram utilizados os portais das revistas nacionais específicas de terapia ocupacional, com os termos “brincar”, “brincadeiras” e “brinquedos” nos seguintes periódicos: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Revista Baiana de Terapia Ocupacional, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional – Revisbrato.

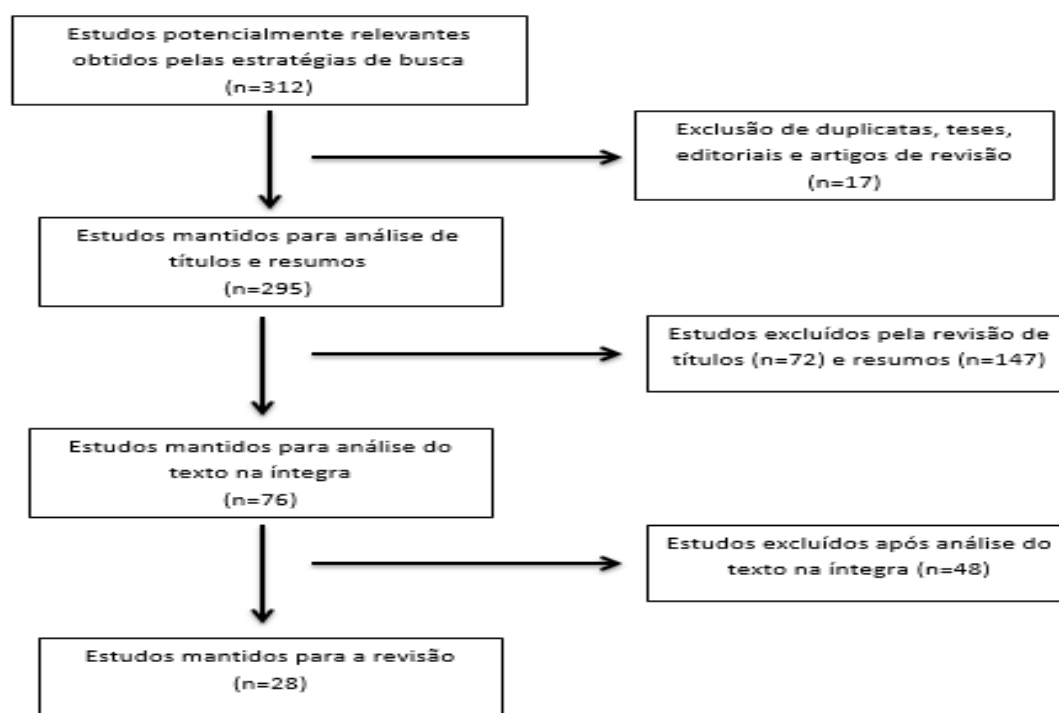
Foram utilizados os seguintes critérios de elegibilidade das publicações para a revisão: artigos originais, relatos de experiência e estudos de casos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2000 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, cujos autores fossem terapeutas ocupacionais brasileiros e que descrevessem o uso do brincar nas práticas em saúde. Os critérios de exclusão foram: revisões de literatura, artigos de opinião, editoriais, produções que discutiam o brincar para maiores de 12 anos e em contextos que o brincar não foi utilizado em intervenções na área da saúde.

A inclusão dos artigos para a revisão seguiu as seguintes etapas: identificação e exclusão de artigos duplicados; leitura de títulos e resumos com exclusão daqueles que não contemplavam os critérios de inclusão; leitura na íntegra daqueles cujos conteúdos de títulos e resumos remetiam a dúvidas quanto a contemplarem ou não os critérios de inclusão, excluindo também aqueles que não estavam disponíveis na íntegra; análise e extração das informações daqueles que permaneceram para a revisão por preencherem todos os critérios de elegibilidade.

A análise dos artigos se deu por dois avaliadores independentes, com um terceiro avaliador para colaborar com o consenso no caso em que surgiu discordância entre os avaliadores. A análise desses artigos foi feita através de uma ficha de extração de dados, elaborada pelos pesquisadores especificamente para este estudo, que continha os seguintes tópicos: objetivos do estudo, local da pesquisa, população, faixa etária, metodologia utilizada, identificação de teóricos e teorias sobre o brincar, abordagens práticas utilizadas, resultados do estudo e conclusão. A categorização quanto a ênfase dada ao uso terapêutico do brincar foi construída a partir dos conteúdos dos artigos dentro da perspectiva teórica apresentada por Ferland.⁽¹⁰⁾

3 RESULTADOS

A partir das estratégias de buscas foi encontrado um total de 312 publicações, das quais 17 se tratavam de publicações duplicadas, teses, editoriais e artigos de revisão. A leitura e análise dos títulos e resumos a fim de selecionar os estudos que se enquadravam à pergunta de pesquisa resultaram na manutenção de 76 artigos para a análise na íntegra. Após a leitura na íntegra, foram selecionados 28 estudos que apresentaram especificamente intervenções de terapeutas ocupacionais no campo da saúde com a utilização do brincar em suas abordagens. A Figura 1 representa o fluxo das análises.



Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 1 – Diagrama de fluxo da busca na literatura e inclusão de artigos.

Estes artigos foram organizados e agrupados de acordo com as ênfases dadas pelos terapeutas ocupacionais em relação ao brincar nas suas intervenções. Os estudos foram agrupados na Tabela 1 destacando: identificação dos artigos, método de pesquisa, uso do brincar e os principais resultados encontrados.

Tabela 1: Classificação dos estudos com os principais achados, de acordo com suas categorias.

Identificação dos Estudos	Método	Uso do Brincar	Principais Achados
TAKATORI; BOMTEMPO e BENETTON. O brincar e a criança com deficiência física: a construção inicial de uma história em Terapia Ocupacional. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v.9, n.2, 2001.	Relato de Experiência	Brincar como Objetivo da Terapia	A criança desenvolveu autonomia através do seu engajamento no brincar, as habilidades sociais foram aprimoradas nas brincadeiras em grupo, houve também o desenvolvimento de estratégias para lidar com as dificuldades motoras e o brincar favoreceu maior inclusão da criança nos espaços sociais.
MENEGHIN; REIS e SOARES. Atendimento de uma criança com Ambliopia em Terapia Ocupacional: contribuição do Método Meir Schneider de Autocura. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v.14, n.2, 2006.	Estudo de Caso	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	O uso de brincadeiras facilitou a adesão da criança ao tratamento, os exercícios foram feitos com mais sentido e interesse, o uso das brincadeiras permitiu que a criança se expressasse, elaborasse seu pensamento, criasse estratégias durante os jogos, estimulasse sua capacidade de iniciativa e demonstrasse sua criatividade.
REIS e PALHARES. Atendimento em terapia ocupacional de um paciente com síndrome de Tourette. Rev. Terap. Ocup. da USP, v.18, n.2, 2007.	Estudo de Caso	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	A partir do uso sistemático de atividades psicomotoras, de relaxamento e de jogos houve melhora considerável da consciência corporal do sujeito estudado, redução das manifestações de tiques. As avaliações e reavaliações utilizadas mostram um aumento na qualidade de vida do paciente e sua família, e diminuição do stress somático.
PFEIFER; TATSUGUSHI; SILVA e EUFRAZIO. Atividades lúdicas na avaliação psicomotora de pré-escolares. Temas sobre Desenvolv., v.16, n.91, 2008.	Estudo descritivo	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	Através do uso de atividades lúdicas para avaliar as capacidades psicomotoras das crianças foi possível observar melhores condições na avaliação como: maior espontaneidade, motivação, adesão das crianças durante a avaliação e melhor criação de vínculo entre as crianças e as avaliadoras.

GRIGOLATTO; CHAVES; SILVA e PFEIFER. Intervenção Terapêutica Ocupacional em CTI pediátrico. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v.16, n.1, 2008.	Estudo de Caso	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	O brincar teve grande potencial na estimulação da linguagem, estimulação dos componentes sensoriais, motores, proprioceptivos e ampliação do repertório lúdico e do ambiente circundante. Houve melhor desempenho ocupacional, principalmente nas áreas do brincar e na participação social.
JOAQUIM; ALBUQUERQUE; CUNHA; PAEZ e TAKEDA. A proposta e a implantação de um projeto de extensão: resgate do cotidiano de jogos e brincadeiras em uma enfermaria pediátrica. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v.18, n.2, 2010.	Relato de Experiência	Brincar na promoção da saúde, bem-estar e na qualidade de vida	O brincar permitiu o resgate pontual das necessidades cotidianas da criança na internação; identificou-se a redução da apreensão e ansiedade; as atividades, em geral, em grupo reduziu o isolamento que a hospitalização proporciona, permitindo que as crianças interagissem com seus colegas de quarto de forma lúdica e mais saudável.
PACCIULI; CARVALHO e PFEIFER. Atuação Terapêutica Ocupacional visando à promoção do desenvolvimento de uma criança em internação prolongada. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v.19, n.1, 2011.	Estudo de Caso	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	O brincar foi utilizado como recurso para favorecer a estimulação dos componentes de desempenho sensoriais, neuromúsculoesqueléticos, motores e cognitivos e se mostrou eficaz, pois promoveu o desenvolvimento de um repertório inicial de ações sensoriais e motoras que se encontravam atrasadas. A criança apresentou controle de tronco, manipulação dos objetos, iniciando um brincar funcional e melhora dos aspectos cognitivos.
ZAGUINI; BIANCHIN; JUNIOR e CHUEIRE. Avaliação do comportamento lúdico da criança com paralisia cerebral e da percepção de seus cuidadores. Rev. Terap. Ocup. da USP, v.18, n.4, 2011.	Estudo descritivo	Brincar como Objetivo da Terapia	O modelo lúdico foi visto como fundamental na avaliação do comportamento lúdico de crianças com deficiência. Foi observado que a capacidade lúdica é limitada, mas não interfere no interesse e na atitude lúdica das crianças avaliadas. O brincar foi apontado como importante objetivo terapêutico com as crianças com Paralisia Cerebral, visto que a atitude lúdica das crianças apareceu com maior relevância nos dados e a capacidade lúdica apareceu como menos relevante.
CAZEIRO e LOMÔNACO. Formação de Conceitos por Crianças com Paralisia Cerebral: Um Estudo Exploratório sobre a Influência de	Estudo de Intervenção	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	A partir da utilização de atividades lúdicas observou-se que todas as crianças participantes da pesquisa desenvolveram ao menos um dos conceitos espontâneos vivenciados nas sessões de atividades

Atividades Lúdicas. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.24, n.1, 2011.			lúdicas; favoreceu outros aspectos do desenvolvimento motor; comportamental e maior engajamento em atividades mais complexas.
RABONI; SILVA e PFEIFER. Intervenção Terapêutica Ocupacional junto à criança com Distrofia Muscular de Duchenne. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v.20, n.1, 2012.	Estudo de Caso	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	Os atendimentos utilizando o brincar contribuíram para a estimulação do faz de conta, permitiu a expressão da criatividade, houve uma adequação do brincar para a idade da criança, a participação social foi estimulada e foram desenvolvidas habilidades necessárias para independência no desempenho das atividades de vida diária.
ALCÂNTARA e BRITO. Projeto brincar e contar: a terapia ocupacional na atenção básica em saúde. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v.20, n.3, 2012.	Relato de Experiência	Brincar na promoção da saúde, bem-estar e na qualidade de vida	Através da necessidade de um espaço para brincar das crianças, juntamente com as necessidades de uma usuária houve a criação de um espaço de oferta do brincar. Através do projeto houve mudanças nos paradigmas de saúde no território, transformação do cotidiano da usuária, das crianças e da equipe de saúde. Além disso, foi possível identificar as dificuldades no desenvolvimento das crianças participantes do projeto.
POTASZ; VARELA; CARVALHO; PRADO e PRADO. Effect of play activities on hospitalized children's stress: a randomized clinical trial. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, v.20, 2013.	Ensaio Clínico Randomizado	Brincar na promoção da saúde, bem-estar e na qualidade de vida	No grupo em que as crianças participaram de atividades lúdicas, os resultados mostraram uma redução de 20% nos níveis de cortisol durante a hospitalização em relação aos valores basais. As atividades lúdicas foram apontadas como uma ferramenta útil para as crianças lidarem com o estresse da hospitalização, principalmente para crianças em idade escolar.
NUNES et. al. Retratos do cotidiano de meninos de cinco e seis anos: a atividade de brincar. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v. 21, n. 2, 2013.	Estudo de Caso Múltiplo	Brincar como Objetivo da Terapia	Foi avaliado como se estrutura o cotidiano das crianças e como o brincar se encaixa. Foi visto que a maior parte do tempo diário das crianças é utilizado pelas atividades escolares, de brincar, alimentação, higiene e sono. As crianças preferem brincadeiras que desafiam aquisições, motoras e competitivas. A maioria das crianças mostrou-se cooperativas no brincar e estabelecem uma relação pacífica com seus pares.

SOUZA e MARINO. Atuação do Terapeuta Ocupacional com criança com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v. 21, n. 1, 2013.	Relato de Experiência	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	A estimulação dos componentes de desempenho que apresentavam atraso se deu a partir do uso de atividades lúdicas e observou-se que após os atendimentos a criança passou a realizar as trocas espontaneamente; passou a iniciar as brincadeiras sempre na posição ortostática; foi possível proporcionar alguma independência à criança na realização de suas atividades de vida diária, na participação efetiva no brincar e no lazer.
LOPES e CORRÊA. Processos de perda, luto e a assistência da Terapia Ocupacional nas situações de escarpelamento. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v. 21, n. 2, 2013.	Estudo de Caso	Brincar na promoção da saúde, bem estar e na qualidade de vida	Através do brincar a criança pôde expressar sentimentos de medo, angústia e traumas sofridos; entender os processos a serem vivenciados no hospital; o brincar auxiliou na socialização e consequente diminuição do isolamento. Além disso, ofertou-se um espaço através do brincar para que a criança vivenciasse aspectos do seu cotidiano e relembresse as atividades significativas.
SCHAIK; SOUZA e ROCHA. Reflexões sobre a atenção às crianças com deficiência na atenção primária à saúde. Rev. Terap. Ocup. da USP, v. 25, n. 3, 2014.	Pesquisa ação	Brincar na promoção da saúde, bem estar e na qualidade de vida	Com uso de um espaço lúdico e com intervenções com utilização do brincar, as crianças com maior frequência obtiveram aquisições no desenvolvimento, passaram a reconhecer uns aos outros, a encontrar novas maneiras de brincar, maior circulação dessas crianças com deficiência na UBS e houve um sentimento de segurança maior para lidar com o distanciamento em relação aos seus pais.
FIGUEIREDO ; SOUZA e SILVA O brincar de crianças com deficiência física: contribuição da terapia ocupacional. Rev. Terap. Ocup. da USP, v. 27, n. 1, 2016.	Estudo descritivo	Brincar como Objetivo da Terapia e como Recurso Terapêutico	Os pais relataram evolução das crianças nas habilidades cognitivas e sensoriomotoras com a implementação do brincar; os participantes mudaram a percepção que tinham do brincar, na importância dada ao brincar, na forma do filho brincar e/ou na participação dos pais na brincadeira; o brincar contribuiu para um melhor desempenho das crianças em atividades cotidianas no contexto familiar.

BARBA; SILVA e SANT'ANA. Percepção do cuidador sobre o brincar da criança com paralisia cerebral no contexto da Terapia Ocupacional. Rev. Interinst. Bras. Terap. Ocup, v. 1, n. 1, 2017.	Estudo de Caso	Brincar como Objetivo da Terapia	Com o objetivo de identificar a importância do brincar para o desenvolvimento da criança, sob o ponto de vista do cuidador observou-se que o brincar é visto pelo pai como um meio de alcançar objetivos na terapia, mesmo às sessões da Terapia Ocupacional focada no brincar como objetivo principal, o pai não compreendeu o brincar como a finalidade do tratamento, e sim como um meio de adquirir habilidades e atrair a atenção da criança.
CAMPOS; FIGUEIREDO; GONÇALVES; SANTOS e MARONESI. O brincar para o desenvolvimento do esquema corporal, orientação espacial e temporal: análise de uma intervenção. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v. 25, n. 2, 2017.	Estudo de Intervenção	Brincar enquanto Recurso Terapêutico	Com o uso do brincar como recurso nas intervenções houve mudanças positivas confiáveis nos itens psicomotores que estavam em atraso no esquema corporal, na orientação espacial e temporal; notou-se uma melhora na atenção e concentração da criança durante as brincadeiras, conseguindo realizá-las com mais autonomia.
SILVA e PELOSI. Evolução de uma criança com Síndrome de Down à luz do Modelo Lúdico. Rev. Interinst. Bras. Terap. Ocup, v. 2, n. 1, 2018.	Estudo de Caso	Brincar como Objetivo da Terapia	Através das intervenções realizadas na brinquedoteca utilizando o modelo lúdico observou-se a evolução do interesse geral e lúdico da criança, capacidade lúdica e atitude lúdica, mas com menor evolução na habilidade de expressão. A criança tornou-se capaz de dar função a objetos como colher e copo, manipular os brinquedos durante as brincadeiras, imitar gestos simples, compreender ordens simples, interagir com o grupo e com a terapeuta, e utilizar objetos de maneira convencional.
PELOSI; MUNARETTI; NASCIMENTO e MELO. Evolução do comportamento lúdico de crianças com síndrome de Down. Rev. Terap. Ocup. da USP, v. 29, n. 2, 2018.	Estudo Observacional	Brincar como Objetivo da Terapia	O modelo lúdico foi utilizado para mensurar o comportamento lúdico de crianças com síndrome de Down antes e após as intervenções. Os resultados sugerem que o grupo estudado evoluiu de maneira significativa no Interesse Geral e Lúdico, na Capacidade Lúdica e na Atitude Lúdica, exceto na habilidade de Expressão por palavras e frases. Foi possível adquirir informações sobre a atividade lúdica das crianças, conhecer seu brincar e a forma como o realiza, possibilitando diversos meios de intervir em seu desenvolvimento.

REIS; SANTOS; BARATA e FALCÃO. Abordagem da Terapia Ocupacional a bebês com microcefalia: uma experiência no estágio curricular. Rev. Interinst. Bras. Terap. Ocup, v. 2, n. 1, 2018.

Relato de
Experiência

Brincar enquanto
Recurso Terapêutico

Durante os atendimentos foram utilizados brinquedos e recursos lúdicos visando à estimulação do Desenvolvimento Neuropsicomotor, favorecimento da participação social, despertar do comportamento lúdico e das relações afetivas. Observou-se discretas mudanças e o ganho de habilidades, como: melhor controle cervical, responsividade com o olhar, acomodação da hiperreatividade sensorial ao toque e aos estímulos vestibulares, e conseqüentemente melhora nos padrões de retificação durante o brincar das crianças.

JOAQUIM; SILVA e LOURENÇO. O faz de conta e as brincadeiras como estratégia de intervenção para uma criança com atraso no desenvolvimento infantil. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v. 26, n.1, 2018.

Estudo de
intervenção

Brincar enquanto
Recurso Terapêutico

Foi visto que a utilização do brincar como recurso para a estimulação do desenvolvimento de crianças que apresentam atrasos ou mesmo déficits é condizente. Foi possível observar por meio da avaliação mudanças no desempenho da brincadeira e da imitação. A criança aperfeiçoou e adquiriu habilidades em atividades de autocuidado, ampliou o repertório de brincadeiras, desenvolveu mais a imitação, incorporou noções de esquema corporal, obtendo assim ganhos em seu desenvolvimento global.

FERNANDES; SANTOS e MORATO. A criança com transtorno do espectro autista: um estudo de caso da intervenção da Terapia Ocupacional a partir da TBDH. Rev. Terap. Ocup. da USP, v. 29, n. 2, 2018.

Estudo de
Caso

Brincar enquanto
Recurso Terapêutico

Através do brincar observou-se que a relação entre as crianças do grupo foi construída, de forma que em alguns momentos a criança do estudo conseguiu compartilhar o brincar e realizar trocas. Foi possível identificar ainda os processos proximais que a criança construiu com os objetos e brinquedos. No decorrer do atendimento a criança, além de explorar os objetos, atribuiu funções aos mesmos, chegando a brincar de forma simbólica, apesar de tê-lo mantido por pouco tempo e com pouca qualidade.

SPOSITO; SCHINZAR; MITRE; PFEIFER; LIMA e NASCIMENTO. O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da

Entrevista

Brincar na promoção
da saúde, bem estar e
na qualidade de vida

As entrevistas foram realizadas através de recursos lúdicos. O brincar durante o período de internação foi caracterizado pelas crianças como único aspecto positivo do hospital, foi configurado como eficaz para o enfrentamento do tratamento quimioterápico

quimioterapia. Avances en Enfermería, v. 36, n. 3, 2018.

RODRIGUES e ALBUQUERQUE. O brincar e o cuidar: o olhar da terapia ocupacional sobre o comportamento lúdico de crianças em internação prolongada. Rev. Interinst. Bras. Terap. Ocup, v. 4, n. 1, 2020.

Estudo de
Intervenção

Brincar como
Objetivo da Terapia

e na diminuição da ociosidade, sintomas de ansiedade e na reapropriação do cotidiano. Além disso, as crianças trouxeram a importância de brinquedos e brincadeiras adaptados para as necessidades das condições hospitalares.

O brincar foi avaliado a partir do modelo lúdico e foi visto que na hospitalização as crianças apresentavam interesse diminuído para brincar, embora dispusessem de capacidade para tal. As dificuldades lúdicas, em sua grande maioria, estavam relacionadas à motivação, interação e expressão. Com a prática do brincar nas intervenções observou-se evolução evidente nas variáveis “Interesse lúdico pela ação em relação ao espaço”, “Interesse pelo ambiente sensorial” e “Interesse geral pela criança”, maior interação, aproximação dos seus cotidianos.

SILVA; RICCIOPPO e ALMOHALHA. O jogo como estratégia de intervenção e reeducação alimentar de crianças com obesidade. Rev. Interinst. Bras. Terap. Ocup, v. 4, n. 1, 2020.

Estudo descritivo

Brincar enquanto
Recurso Terapêutico

Através do jogo foi possível avaliar os hábitos alimentares das crianças e estimular hábitos alimentares saudáveis. Após a utilização do jogo observou-se mudanças na predileção por alimentos mais saudáveis, brincadeiras com movimentos, houve também mudanças nos conceitos do que seria comer de forma saudável. Após o uso do jogo cinco crianças reduziram ou retiraram doces e gorduras da alimentação e sete crianças citaram a inclusão de frutas e hortaliças na dieta.

PELOSI; FERREIRA e NASCIMENTO. Atividades terapêuticas ocupacionais desenvolvidas com crianças e pré-adolescentes com síndrome de Down. Cader. Terap. Ocup. UFSCar, v. 28, n. 2, 2020.

Estudo descritivo

Brincar enquanto
Recurso Terapêutico

Foi realizada uma análise de atividades desenvolvidas pelos terapeutas ocupacionais em uma brinquedoteca. Foi utilizado um conjunto variado de atividades que envolveram música, empilhar, encaixar; as atividades expressivas; e os jogos, as atividades de matemática, leitura, escrita, e as relacionadas ao desenvolvimento de linguagem de acordo com as faixas etárias. As atividades foram descritas como facilitadoras da participação individual e em grupo, adequadas para atingir os propósitos desejados, e que permitiram a participação de todos dentro de suas possibilidades.

Em relação às características das publicações, foram encontrados estudos publicados entre os anos de 2001 a 2020, tendo maior constância de publicações a partir do ano de 2008. A maior concentração de publicações ocorreu no período de 2013 a 2018. A maioria das intervenções analisadas aconteceu na região sudeste. Foram identificadas apenas duas publicações da região nordeste e uma da região norte. Os cenários em que ocorreram as intervenções estão relacionados a ambulatorios hospitalares (em alguns casos nas brinquedotecas), clínicas de universidades federais, unidades básicas de saúde, hospitais universitários e centros de reabilitação.

Quanto a população assistida, observou-se uma variedade de condições de saúde, sendo a maioria dos estudos com crianças com deficiência, principalmente com paralisia cerebral e síndrome de Down, mas também com crianças com microcefalia, distrofia muscular de Duchenne e Transtorno do Espectro Autista. Houve também estudos com crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor devido a condições de internação prolongada, prematuridade ou pela falta de estimulação, devido às condições ambientais ou sociais em que estas crianças estavam inseridas. As ações junto à população infantil em condições de hospitalização ocorreram em situações de tratamentos como quimioterapia, assistência a vítima de acidente que provocou escarpelamento e ao acompanhamento em serviços ambulatoriais de obesidade infantil, tratamento de ambliopia e síndrome de Tourette.

A partir das ações descritas nos estudos foram identificadas três ênfases ⁽¹⁰⁾ em relação ao uso do brincar. Na primeira o brincar foi visto e utilizado como objetivo da terapia. Essa modalidade de uso foi identificada em oito estudos, os quais tinham como foco as ações que tem como objetivo principal a promoção do brincar enquanto ocupação primordial para as crianças, como fim em si mesmo, para favorecer e melhorar o desempenho e a qualidade dessa ocupação. Nesta ênfase são realizadas avaliações do brincar para identificar fatores pessoais e contextuais que impedem que a criança se engaje no brincar, e defende-se que o envolvimento no brincar é fundamental para o desenvolvimento infantil e para a posterior vida adulta ⁽¹⁰⁾.

A segunda ênfase consiste no uso do brincar como recurso terapêutico ou mediador das intervenções ⁽¹⁰⁾. Nestes estudos os terapeutas ocupacionais tiveram como objetivo favorecer a aquisição e estimulação de habilidades motoras, cognitivas e sociais para o desenvolvimento de crianças com deficiência ou atraso no

desenvolvimento, bem como mediar às relações entre o terapeuta e as crianças e favorecer o engajamento no tratamento, neste sentido, foram identificados quatorze estudos.

E por fim foi identificada uma terceira ênfase ⁽¹⁰⁾ na qual o brincar foi utilizado para a promoção da saúde e do bem-estar, sendo composta por seis estudos que descreveram ações com a população infantil em contextos de rupturas em seus cotidianos devido a processos de hospitalização, ou a condições de saúde e de barreiras sociais e físicas nos territórios em que vivem.

4 DISCUSSÃO

A discussão será focada nas categorias que emergiram a partir da análise do uso terapêutico do brincar nos estudos que constituíram esta revisão, e representam as três ênfases descritas nos resultados.

4.1 O BRINCAR COMO OBJETIVO DA TERAPIA

O brincar é uma ocupação central na vida da criança e é considerado fundamental para que ela vivencie novas experiências e possa se desenvolver. As crianças utilizam a maior parte do seu tempo nas brincadeiras e, através delas, vivenciam uma variedade de atividades que contribuem para qualificar as interações sociais e qualificar o engajamento em outras ocupações fundamentais na infância. Através do brincar as crianças desenvolvem habilidades que as tornam únicas. Compreender como o brincar das crianças acontece pode fornecer informações importantes sobre o desenvolvimento global e relacional e seu desempenho ocupacional. ^(14,15)

A partir da população estudada, a qual maior parte foi de crianças com deficiência, é possível identificar que essas crianças apresentam maiores limitações para desenvolver seu papel enquanto brincante. A partir dessas limitações, coloca-se a necessidade dos profissionais terem o brincar como objetivo nos seus tratamentos, a fim de promover o engajamento no brincar, avaliar a forma como essas crianças brincam e a qualidade das brincadeiras.

Os terapeutas ocupacionais podem favorecer a ocupação do brincar a partir do uso de adaptações nas tarefas, nas brincadeiras ou brinquedos e também através das

orientações e sensibilização da família para o entendimento da importância do brincar no cotidiano das crianças.⁽¹⁶⁾

Apesar dos profissionais utilizarem o brincar como fim em si mesmo em suas práticas, em muitos casos, a família e os cuidadores de crianças com deficiência, demoram a compreender a importância dessa abordagem. Muitas famílias ainda visualizam o brincar apenas como mediador das intervenções e como recurso para alcançar habilidades. O brincar como foco da terapia consiste em facilitar o engajamento das crianças nas brincadeiras e tornar o ambiente físico e humano apoiadores deste engajamento. Com este foco percebe-se evolução no desenvolvimento global a partir da melhora no desempenho no brincar, e isto passa a ser perceptível também para seus cuidadores.⁽¹⁷⁾

Foi observada nos estudos analisados a importância do envolvimento da família no processo terapêutico, pois através da compreensão dos cuidadores quanto à importância do brincar as crianças obtiveram melhores resultados e houve maior interação entre crianças e familiares. Contudo, as orientações dos terapeutas aos pais precisam ser claras e concisas para que haja o entendimento do brincar como uma atividade com fim em si mesma, como ocupação primordial da criança, que permite a livre expressão e a autonomia.⁽⁷⁾

Para tanto, os profissionais e responsáveis precisam visualizar o brincar como lugar fundamental na constituição do sujeito e no desenvolvimento de sua autonomia, bem como a importância da oferta de experiências e do fazer da criança a partir de suas próprias possibilidades. Um bom programa de reabilitação não se limita somente as questões de um bom desenvolvimento de habilidades motoras, sociais e cognitivas, mas também faz o exercício de olhar para o brincar como ocupação fundamental para que a criança se reconheça como ser e então adquira a habilidade de fazer acontecer.⁽¹⁸⁾

Para favorecer o brincar é necessário que antes haja o entendimento dos profissionais sobre como a criança brinca, quais são seus interesses, sua motivação e capacidades para brincar. Para isto, um dos protocolos que vem sendo utilizado nas intervenções pelos terapeutas ocupacionais para avaliar o brincar é o Modelo Lúdico, proposto pela terapeuta ocupacional Francine Ferland.⁽¹⁰⁾

O modelo lúdico possibilita a análise do comportamento lúdico de crianças com deficiência e propõe compreender como a criança brinca. A análise do comportamento lúdico das crianças auxilia na identificação das dificuldades relacionadas ao brincar através dos instrumentos de Avaliação do Comportamento Lúdico e a Entrevista Inicial com os Pais.⁽¹⁴⁾

A avaliação do brincar considera o interesse, motivação e estratégias utilizadas pela criança no envolvimento em suas brincadeiras. Sendo assim, o modelo lúdico considera o brincar como uma atividade livre e própria da criança, em que ela experimenta, redescobre, cria, inventa, planeja e expressa seus desejos pelas brincadeiras em seu cotidiano.⁽¹⁹⁾

O estudo de Pelosi et al. (2018)⁽²⁰⁾ considerou que o uso dos protocolos do Modelo Lúdico permitiu ao terapeuta ocupacional adquirir informações sobre a atividade lúdica das crianças, conhecer seu brincar e a forma como o realiza. Os resultados sugerem que o grupo estudado evoluiu de maneira significativa no interesse geral e lúdico, na capacidade lúdica e na atitude lúdica, exceto na habilidade de expressão por palavras e frases. A avaliação inicial com os pais contribuiu também na elaboração dos objetivos a serem alcançados com a criança e seu grupo, possibilitando diversos meios e estratégias de intervir em seu desenvolvimento.

De modo geral, os estudos mostraram que os terapeutas ocupacionais têm utilizado o brincar como objetivo de terapia para melhorar o desempenho das crianças em brincadeiras a partir da eliminação de barreiras, adaptação de tarefas, e sensibilização das famílias para a importância do brincar que por si contribui para a autonomia e desenvolvimento global da criança.

4.2 O BRINCAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO

O brincar também foi utilizado pelos terapeutas ocupacionais como recurso terapêutico nas intervenções com o objetivo de alcançar habilidades motoras, cognitivas e sociais, na estimulação de componentes do desenvolvimento em atraso e também como mediador das intervenções para um melhor engajamento e adesão das crianças ao tratamento.

Segundo Pfeifer et al. (2008)⁽²¹⁾ o brincar é responsável pelo desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, visto que esta ação vai desde a exploração de si, do outro

e do ambiente; passa pela aquisição e aprimoramento de habilidades, de maneira geral, e vai até a expressão de desejos, vontades e necessidades da criança.

Isto porque o brincar favorece maior interação da criança e desenvolvimento adequado das habilidades necessárias para cada faixa etária e o respectivo desempenho ocupacional, principalmente, nas atividades de vida diária, no brincar e na participação social da criança. ⁽²²⁾

A utilização do brincar na estimulação de habilidades relacionadas ao desenvolvimento infantil parte da ideia que as brincadeiras invocam diferentes habilidades motoras, cognitivas e sociais, e é uma atividade prazerosa e espontânea. Neste sentido são ofertadas oportunidades para que a criança explore o seu meio, trabalhe a imaginação, aprenda e utilize sua criatividade. ⁽²³⁾

As crianças que apresentam deficiência, prematuridade ao nascer ou precisam ser submetidas à internação devido a alguma intercorrência muitas vezes não apresentam desenvolvimento das habilidades necessárias de acordo com sua faixa etária. Portanto, o terapeuta ocupacional trabalha na estimulação desses componentes para que a criança adquira autonomia e melhore seu desempenho ocupacional em diferentes atividades do dia a dia. Os terapeutas utilizam estratégias com uso de brinquedos, recursos lúdicos e adaptações no ambiente a fim de facilitar a exploração e interação da criança com o ambiente, para que os processos de desenvolvimento aconteçam. ^(18,24,25)

Contudo, para que haja maior compreensão do terapeuta quanto aos tipos de atividades e brincadeiras que podem estimular cada habilidade e componente de desempenho é necessário realizar a análise das atividades que podem ser utilizadas durante o processo terapêutico. Os terapeutas ocupacionais podem ofertar diferentes tipos de atividades para cada público específico e de formas variadas, podendo também modificar a partir da experimentação das crianças. De maneira geral, o propósito do terapeuta ocupacional ao utilizar os recursos lúdicos é o de favorecer a autonomia e independência das crianças a partir do que lhe é próprio. ⁽²⁶⁾

A partir do uso de abordagens lúdicas as crianças estudadas se mostraram mais engajadas em seus tratamentos, pois as ações e estimulações saíram de práticas engessadas e foi possível perceber envolvimento tanto das crianças, como das suas

famílias e pares, repercutindo também na melhor interação entre família e crianças. Para tanto o terapeuta ocupacional precisa orientar a família sobre a importância da estimulação da criança em outros contextos, além de tornar os familiares participantes do processo terapêutico.^(27,28)

Nesta ênfase os terapeutas ocupacionais avaliam as habilidades e componentes de desempenho das crianças e identificam métodos e técnicas mais apropriados para trabalhar as habilidades ausentes ou em atraso, associando recursos lúdicos como facilitadores da implementação desses métodos. A associação dos recursos lúdicos aos modelos de intervenção permitem maior adesão das crianças e melhores resultados no tratamento.^(29,30)

A utilização do brincar enquanto recurso terapêutico se mostra então como uma importante modalidade nas intervenções tanto com crianças com atraso no desenvolvimento quanto com crianças que necessitam de tratamentos específicos. As brincadeiras despertam o interesse das crianças, dão maior sentido às ações propostas e ajudam às crianças compreenderem a importância do tratamento.^(31,22)

Além disso, as evoluções das crianças foram quantificadas e descritas através de instrumentos confiáveis como o Inventário Portage Operacionalizado, o Modelo Lúdico, Teste de Conceitos Básicos de Boehm e outros. Os estudos descreveram melhora das habilidades das crianças através do uso de recursos lúdicos, jogos e brincadeiras.^(32,33,34)

4.3 O BRINCAR PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR.

Na perspectiva do brincar como promotor da saúde, bem-estar e qualidade de vida, os estudos se originaram, em sua maioria, de ações realizadas durante a hospitalização de crianças, e ações territoriais no contexto da atenção básica para a promoção da saúde da população infantil e para a identificação de problemas relacionados à saúde infantil.

Em relação ao contexto hospitalar os estudos mostram os impactos da hospitalização nas questões do cotidiano das crianças e dos acompanhantes e nas condições de saúde física, psíquica e social. Segundo Lopes e Corrêa (2013)⁽³⁵⁾ a hospitalização de crianças gera inúmeros problemas devido às rupturas que são causadas no cotidiano e nas suas relações, a criança passa a sentir-se sozinha e com medo, por não estar habituada ao espaço no qual ela terá que se adaptar a rotina

estabelecida e aos procedimentos que serão realizados. Durante a internação há várias mudanças no cotidiano da criança com distanciamento dos familiares e mudanças no ambiente causando fragilidades físicas e emocionais na criança.

Visto esse contexto, o terapeuta ocupacional insere-se no acompanhamento das crianças com o objetivo de resgatar as atividades do seu cotidiano, acolhendo as angústias, ofertando oportunidades para que a criança continue desempenhando seus papéis ocupacionais e assim possa compreender o ambiente hospitalar e as intervenções necessárias a partir da sua reaproximação com seu cotidiano. As ações realizadas neste contexto podem promover bem-estar contribuindo para que as crianças enfrentem as dificuldades criadas durante a hospitalização. O brincar e a utilização das atividades lúdicas foram vistas nos estudos como estratégias potencialmente produtoras de bem-estar para as crianças hospitalizadas e nas ofertas das oportunidades já citadas anteriormente.⁽³⁵⁾

Nestas perspectivas o brincar é um meio do terapeuta compreender os sentimentos, criar um elo de interação com a criança e a partir das interpretações de papéis por meio do brincar, a criança tem a oportunidade de se apropriar de algumas características da realidade, reproduzindo o meio em que está inserida. Com isto, elabora mecanismos de aceitação da doença, do cuidado para com o outro e evolui no seu tratamento.⁽³⁶⁾

Além disso, o brincar pode mostrar como as crianças estão lidando com o estresse e favorecer uma distração dos componentes que causam o mal estar e as reações negativas causadas pelo ambiente hospitalar. O estudo de Potasz et. al (2013)⁽³⁷⁾ mostrou o efeito do uso de brincadeiras com crianças hospitalizadas. A amostra do estudo foi composta por 53 crianças, as quais foram divididas em dois grupos, onde um foi formado por crianças internadas que participaram de atividades lúdicas durante hospitalização (27 crianças); e outro composto por crianças admitidas em uma ala que não se envolveram em jogos ou atividades (26 crianças). Os resultados mostraram que o grupo de crianças envolvidas nas atividades lúdicas tiveram redução de 20% nos valores basais dos níveis de cortisol (hormônio do estresse) comparadas as do grupo que não participaram das atividades.

Foi observado também, as situações de internação em que as crianças sofrem muitas restrições e incômodos, como é o caso das crianças em tratamento do câncer.

Ficar presas as bombas de infusão, restritas ao leito, acessos e com dificuldade para se locomover pode afetar a participação social da criança, a interação com outras crianças, o engajamento nas brincadeiras e atividades ofertadas no hospital. Portanto, nestes casos a criança passa muito tempo de ociosidade, estresse, além dos medicamentos que causam mal estar e sonolência.

A partir destas situações o terapeuta ocupacional pode adaptar as atividades lúdicas que podem ser desenvolvidas no ambiente hospitalar e garantir que as crianças tenham oportunidade de se engajar no brincar para a promoção da saúde. As crianças estudadas com essas condições enxergaram as atividades lúdicas como favorecedoras do enfrentamento da hospitalização, uma vez que, em suas opiniões, possibilitaram distração, uma sensação subjetiva de passagem mais rápida do tempo e maior aproximação do cotidiano vivido no contexto extra-hospitalar.⁽³⁸⁾

Em relação às ações realizadas no contexto da atenção básica os terapeutas utilizaram o brincar para promover saúde e melhorar a qualidade de vida no território. A implantação de projetos e oferta de espaços para brincar promoveu transformação nas condições de saúde não somente das crianças, mas da comunidade. As equipes de saúde puderam entender a importância das brincadeiras e de um espaço em que as crianças possam desempenhar seu papel de brincante de forma segura, espontânea e prazerosa dentro da comunidade. Além disso, as brincadeiras foram utilizadas na promoção à saúde de crianças com deficiência. A partir de oficinas em grupo e com os pais foi possível identificar atrasos no desenvolvimento e facilitar o diagnóstico precoce dessas crianças.^(39,40)

Portanto, o brincar segundo observado nesta perspectiva, tem sido grande potencializador na melhora das condições de saúde das crianças, melhor adaptação ao tratamento, além de outros benefícios já citados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os resultados mostraram que o brincar vem sendo utilizado pelos terapeutas ocupacionais em suas práticas de formas variadas. Na maioria dos estudos os terapeutas ocupacionais utilizaram o brincar enquanto recurso terapêutico, seguido do uso como objetivo da terapia e por último na promoção da saúde e bem-estar.

A revisão mostrou que independente da ênfase escolhida pelo terapeuta ocupacional, o uso terapêutico do brincar proporcionou mudanças significativas na vida das crianças e famílias. As crianças melhoraram habilidade motoras, sensoriais, percepto-cognitivas, na formação de conceitos, e passaram a compreender melhor seus tratamentos. Houve maior engajamento no brincar, melhora na interação com seus pares e familiares, diminuição do estresse e de outros impactos da hospitalização. Também foi possível reconhecer situações em que o desenvolvimento estava em risco e promover saúde na comunidade.

A revisão possibilitou identificar que, embora as publicações reflitam que o brincar tem ganhado mais espaço nas práticas em saúde da terapia ocupacional brasileira ao longo de 20 anos, são necessários mais estudos em diferentes regiões do país para uma compreensão do fenômeno em nível nacional.

REFERÊNCIAS

- ¹ .Rezende MB. O brincar e a intervenção da terapia ocupacional. In: Drummond AF.; Rezende MB. Intervenções da terapia ocupacional. Minas Gerais: UFMG, 2008, p. 27-44.
- ² .Piaget J. Psicologia da inteligência. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.
- ³ .Takatori M. O brincar no cotidiano da criança com deficiência física: reflexões sobre a clínica da terapia ocupacional. São Paulo; Atheneu, 2003.
- ⁴ . Winnicott DW. O Brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.
- ⁵ .Takata N. Play as a prescription. In: Reilly, M. Play as exploratory learning. California: Sage Publications, 1974. p. 209 – 246.
- ⁶ .Debortoli JAO, Linhares MA, Vago TM. Da articulação entre a formação dos docentes de Educação Física e a formação dos profissionais de educação infantil para a ação – reflexão da prática. In: Borges C.; Desbiens JF. (Orgs.). Saber, formar e intervir: para uma Educação Física em mudança. Campinas: Autores Associados, 2005. p. 191-211.
- ⁷ .Figueiredo BA, Souza DS, Silva ACD. O brincar de crianças com deficiência física: contribuição da terapia ocupacional. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2016 jan.-abr.;27(1):29-35.
- ⁸ .Costa CO, Branco JC, Silva RA. Percepção de cuidadores sobre o desempenho ocupacional de crianças escolares de oito anos e seus fatores associados. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2018; 2(2): 432-448.
- ⁹ .Dickie V. O que é ocupação? In: Crepeau EB, Chon EG, Schell BAB (editoras). Willard & Spackman Terapia Ocupacional. 11ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
- ¹⁰ . Ferland F. O modelo lúdico: o brincar, a criança com deficiência física e a Terapia Ocupacional. São Paulo. Roca; 2006.
- ¹¹ .Blanche EI. Fazer junto com- não fazer para: a recreação e as crianças portadoras de paralisia cerebral. In: Parham LD.; Fazio LS. A recreação na terapia ocupacional pediátrica. São Paulo: Santos, 2000. p. 202-218.
- ¹² .Mitre RMA. Brincando para viver: um estudo sobre a relação entre a criança gravemente adoecida e hospitalizada e o brincar, 2000. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz.
- ¹³ .Mendes KDD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto – Enfermagem. Florianópolis. 2008; 17(4):758-764.
- ¹⁴ . Nunes CJR, Rabelo HD, Falcão DR, Picanço MRA. A importância da brinquedoteca hospitalar e da Terapia Ocupacional sob a óptica da equipe de enfermagem de um hospital público do Distrito Federal. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos. 2013; 21(3): 505-510.

- ¹⁵ . Nunes FBS, Figueiredo MO, Barba PCS, Emmel MLG. Retratos do cotidiano de meninos de cinco e seis anos: a atividade de brincar Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos. 2013; 21(2): 275-287.
- ¹⁶ .Zaguini CGS, Bianchin MA, Junior RVC, Chueire RHM. Avaliação do comportamento lúdico da criança com paralisia cerebral e da percepção de seus cuidadores. Rev. Ter. Ocup. USP. 2011; 18(4):187-91.
- ¹⁷ .Barba PCS, Silva AFR, Sant'ana MMM. Percepção do cuidador sobre o brincar da criança com paralisia cerebral no contexto da Terapia Ocupacional. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2017; 1(1): 28-39.
- ¹⁸ .Takatori M, Bomtempo E, Benetton MJ. O brincar e a criança com deficiência física: a construção inicial de uma história em Terapia Ocupacional. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2001; 9(2): 91-105.
- ¹⁹ . Rodrigues AA, Albuquerque VB. O brincar e o cuidar: o olhar da terapia ocupacional sobre o comportamento lúdico de crianças em internação prolongada. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2020; 4(1): 27-42.
- ²⁰ Pelosi MB, Munaretti AS, Nascimento JS, Melo JV. Evolução do comportamento lúdico de crianças com síndrome de Down. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2018 maio-ago.;29(2):170-8.
- ²¹ .Pfeifer LI, Tatsuguchi JM, Silva LCR, Eufrazio MC. Atividades lúdicas na avaliação psicomotora de pré-escolares. Temas sobre Desenvolvimento. 2008; 16(91): p.3-7.
- ²² . Campos SDF, Figueiredo MO, Gonçalves SMM, Santos E, Maronesi LC. O brincar para o desenvolvimento do esquema corporal, orientação temporal e espacial: análise de uma intervenção. Cad. Bras. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2017; 25(2): 275-285.
- ²³ .Pacciulio AM, Carvalho TSE, Pfeifer LI. Atuação terapêutica ocupacional visando à promoção do desenvolvimento de uma criança em internação prolongada: um estudo de caso. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos. Jan/Abr 2011; 19(1): 93-99.
- ²⁴ . Grigolatto T, Chaves GFS, Silva MBD, Pfeifer LI. Intervenção terapêutica em CTI pediátrico: um estudo de caso. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos. Jan-Jun 2008; 16(1): 37-46.
- ²⁵ . Reis JC, Santos PS, Barata MFO, Falcão IV. Abordagem da terapia ocupacional a bebês com microcefalia: uma experiência no estágio curricular. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2018, v.2(1): 212-227
- ²⁶ .Pelosi MB, Ferreira KG, Nascimento JS. Atividades terapêuticas ocupacionais desenvolvidas com crianças e pré-adolescentes com síndrome de Down. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2020; 28(2): 511-524.
- ²⁷ . Souza AC, Marino MSF. Atuação do Terapeuta Ocupacional com criança com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2013; 21(1): 149-153.

- ²⁸ .Raboni TEC, Silva MFM, Pfeifer LI. Intervenção Terapêutica Ocupacional junto à criança com Distrofia Muscular de Duchenne (DMD): um estudo de caso. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2012; 20(1): 121-127.
- ²⁹ .Fernandes ADS, Santos JF, Morato GG. A criança com transtorno do espectro autista (TEA): um estudo de caso da intervenção da Terapia Ocupacional a partir da teoria bioecológica do desenvolvimento humano. Rev. Ter. Ocup. USP. 2018 maio-ago.; 29(2): 187-94.
- ³⁰ . Cazeiro APM, Lomônaco JFB. Formação de Conceitos por Crianças com Paralisia Cerebral: Um Estudo Exploratório sobre a Influência de Atividades Lúdicas. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2011; 24(1): 40-50.
- ³¹ .Meneghin MC, Reis TL, Soares LBT. Atendimento de uma criança com ambliopia em Terapia Ocupacional: contribuição do Método Meir Schneider de Autocura. Cad. Bras. Ter. Ocup. UFSCar. 2006; 14(2): 83-90.
- ³² . Joaquim RHV, Silva FR, Lourenço GF. O faz de conta e as brincadeiras como estratégia de intervenção para uma criança com atraso no desenvolvimento infantil. Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos. 2018; 26(1): 63-71.
- ³³ . Silva TSG, Pelosi MB. Evolução de uma criança com síndrome de Down à luz do modelo lúdico: estudo de caso. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2018; 2(1): 50-67.
- ³⁴ . Silva LT, Riccioppo MRP, Almohalha L. O brincar como estratégia de investigação e reeducação alimentar de crianças com obesidade Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2020; 4(1): 43-59.
- ³⁵ .Lopes AM, Corrêa VAC. Processos de perda, luto e a assistência da Terapia Ocupacional nas situações de escarpelamento. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2013; 21(2): 313-324.
- ³⁶ . Joaquim RHV, Albuquerque I, Cunha TT, Paez L, Takeda B. A proposta e a implantação de um projeto de extensão: resgate do cotidiano de jogos e brincadeiras em uma enfermaria pediátrica. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos. Mai/Ago 2010; 18(2): 191-198.
- ³⁷ . Potasz C, Varela MJV, Carvalho LC, Prado LF, Prado GF. Efeito das atividades lúdicas no estresse de crianças hospitalizadas: um ensaio clínico randomizado. Revista Escandinava de Terapia Ocupacional. 2013; 20: 71–79.
- ³⁸ . Sposito AMP, Schinzari NRG, Mitre RMA, Pfeifer LI, Lima RAG, Nascimento LC. O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia. Avances en Enfermería. 2018; 36(3): 328-337.
- ³⁹ . Schaick EEV, Souza CCB, Rocha EF. Reflexões sobre a atenção às crianças com deficiência na atenção primária à saúde. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2014 set./dez.; 25(3): 233-241.
- ⁴⁰ .Alcântara DB, Brito CMD. Projeto brincar e contar: a terapia ocupacional na atenção básica em saúde. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2012; 20(3): 455-461.