



## Universidades Lusíada

Gimenes, Beatriz Picolo  
Maia, Edmara Bazoni Soares  
Ribeiro, Circéa Amalia

### **A enfermeira que brinca... : reflexão winnicottiana de seu papel na saúde com criança e adolescente**

<http://hdl.handle.net/11067/6407>

#### **Metadados**

##### **Data de Publicação**

2020

##### **Resumo**

Analisa a função da enfermeira brincante com criança/ adolescente enfermo. Ludicidade - atividade humana livre e espontânea. Valorizada na saúde desde publicações de Nightingale, em 1859; no Brasil desde 1960, com Esther Moraes, enfermeira docente de Enfermagem Pediátrica da Universidade de São Paulo; e, pela Humanização em Pediatria, que o brincar/brinquedo é parte dos cuidados em assistência da enfermagem. Existem: Recreacional e Brinquedo Terapêutico (BT - idealizado pela enfermagem). Há brev...

It analyzes the role of nurse who plays with sick child/ adolescent. Ludicity - free and spontaneous human activity. It is valued in health since Nightingale in 1859; in Brazil since 1960, with Esther Moraes, professor of Pediatric Nursing at the University of São Paulo; and by Humanization in Pediatrics that play / toy is part of care in nursing attendance. There are: Recreational and Therapeutic Play (TP - idealized by nursing). There is a brief literary retrospective of playing by nursing; TP -...

##### **Palavras Chave**

Enfermagem pediátrica, Jogo, Winnicott, Donald Woods, 1896-1971 - Crítica e interpretação

##### **Tipo**

article

##### **Revisão de Pares**

yes

##### **Coleções**

[ULL-IPCE] RPCA, v. 11, n. 1 (2020)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T09:24:21Z com informação proveniente do Repositório

**A ENFERMEIRA QUE BRINCA...**  
**REFLEXÃO WINNICOTTIANA DE SEU PAPEL NA SAÚDE COM CRIANÇA**  
**E ADOLESCENTE**

**THE NURSE WHO PLAYS...**  
**A WINNICOTTIAN REFLECTION OF HER ROLE IN CHILD**  
**AND ADOLESCENT HEALTH**

**Beatriz Pícolo Gimenes**

Associação Nacional de Pesquisa e Estudos de Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP)

**Edmara Bazoni Soares Maia**

**Circéa Amália Ribeiro**

Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo

Membro do Grupo de Estudos do Brinquedo (GEBrinq-UNIFESP)

Conselheira da Associação Brasileira de Brinquedotecas (ABBri)

DOI:

Recebido: 00.00.0000

Aprovado: 00.00.0000



**Resumo:** Analisa a função da enfermeira brincante com criança/ adolescente enfermo. Ludicidade - atividade humana livre e espontânea. Valorizada na saúde desde publicações de Nightingale, em 1859; no Brasil desde 1960, com Esther Moraes, enfermeira docente de Enfermagem Pediátrica da Universidade de São Paulo; e, pela Humanização em Pediatria, que o brincar/brinquedo é parte dos cuidados em assistência da enfermagem. Existem: Recreacional e Brinquedo Terapêutico (BT - idealizado pela enfermagem). Há breve retrospectiva literária do brincar pela enfermagem; o BT - conceituado, classificado e diferenciado de Ludoterapia; e publicações brasileiras dos benefícios deles à saúde infantil. Levanta conteúdo teórico winnicottiano para a análise sobre a enfermeira brincante. Expõe casos: crianças enfermas hospitalizadas, com câncer ou HIV, entre outros; e o pensar winnicottiano: objetos/fenômenos transicionais, mãe suficientemente boa, espaço potencial, brincar, criatividade, proposições e deduções. Enfermeira (favorece o BT) posiciona-se como “mãe suficientemente boa”, propiciando a manifestação da onipotência ilusória à criança enquanto brinca, isto lhe assegura autoestima elevada, pois a criança passa a ser a protagonista da experiência, situação que lhe devolve a confiança para os desafios que estão logo ali (doença).

**Palavras-chave:** Brincar; Enfermeira brincante, Brinquedo Terapêutico (BT), Winnicott; Saúde.

**Abstract:** It analyzes the role of nurse who plays with sick child/ adolescent. Ludicity - free and spontaneous human activity. It is valued in health since Nightingale in 1859; in Brazil since 1960, with Esther Moraes, professor of Pediatric Nursing at the University of São Paulo; and by Humanization in Pediatrics that play / toy is part of care in nursing attendance. There are: Recreational and Therapeutic Play (TP - idealized by nursing). There is a brief literary retrospective of playing by nursing; TP - conceptualized, classified and differentiated of playful therapy; also Brazilian publications of their benefits to children's health. Winnicottian theoretical content is approached to use in the actions's analysis of the nurse that plays. Cases are exposed: sick children hospitalized, with cancer or HIV, among others; and the Winnicottian thinking: transitional objects / phenomena, good enough mother, potential space, play, creativity, propositions and deductions. Nurse (offers TP) positions herself as a “good enough mother” propitiating the manifestation of the illusory omnipotence to the child while playing, this assures high her self-esteem because the child/adolescent became the protagonist of the experience, situation that brings the confidence back to her to the challenges that lie ahead (disease).

**Keywords:** Play, Nurse who plays, Therapeutic Play (TP), Winnicott, Health.

## Introdução

Uma das atividades mais livre e espontânea em que o ser humano se expressa é a ludicidade, ou seja, são ações que o remetem a jogos, brincadeiras e artes em geral, que oferecem a liberdade de criar e recriar fenômenos que possam simbolizar objetos internos e externos de seu cotidiano. (Freud, 1994a; 1994b; Piaget, 1973; 1978; 1979; 1987a; Winnicott, 1975).

O brincar na saúde tem sido muito valorizado ultimamente (Perrone, 2015; Gimenes, & Perrone, 2020) e os dados mais antigos vêm a partir de publicação da enfermagem, quando Florence Nightingale expôs suas ideias em 1859, no século XIX, época da Inglaterra governada pela rainha Vitória, dando início à era moderna de enfermagem. (Nightingale, 1989).

Quando a criança adoce ela tem dificuldade de brincar e essa situação se intensifica, podendo chegar a se estressar se for hospitalizada (Siegel, Iida, Rachlin, & Yount, 2016).

No Brasil, o brincar vem sendo utilizado na enfermagem pediátrica enquanto possibilidade de cuidado desde o final da década de 1960, quando seu ensino foi iniciado pela Profa. Dra. Esther Moraes, enfermeira e então docente de Enfermagem Pediátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, junto com os alunos de graduação em Enfermagem. E foi se expandindo principalmente, a partir década de 1980, com a realização de inúmeras pesquisas e publicações. (Leite, & Shimo, 2008; Ribeiro, 2020).

Contudo, com o processo de Humanização em Pediatria, desde 2010 (Silva, Jesus, Santos, & Martins, 2010), o brincar e o brinquedo têm sido reiterados, cada vez mais, como recursos que se tornaram parte dos cuidados na assistência de enfermagem à criança hospitalizada, como condição necessária de compreensão, pois o brincar é essencial para a criança bem-viver, tanto quanto a higiene, alimentação, medicamentos, o curativo e outros procedimentos.

Destacam-se entre essas modalidades lúdicas na saúde o Brincar Recreacional e Brinquedo Terapêutico (BT), este idealizado e utilizado pela enfermagem, cuja repercussão é cada vez mais satisfatória na relação profissional-saúde-cliente pediátrico (Gimenes, & Ribeiro, 2018).

Assim, indaga-se: qual o papel da profissional enfermeira pediatra nessa interação lúdica?

## Metodologia

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído a partir de uma breve retrospectiva da literatura clássica internacional do brincar pela enfermagem, ressaltando a existência do brincar recreacional e o BT, e, para este particularmente, são expostos

seus princípios, conceituação, a diferença com a Ludoterapia e seus três tipos: Dramático, Instrucional e Capacitador de Funções Fisiológicas, que foram descritos em 1990, por Vessey & Mahon. Seguido de algumas publicações brasileiras, prioritariamente de abordagem qualitativa (Minayo, 2014), que investigam os benefícios do brincar para a saúde da criança em alguma perspectiva; e, assim como, a possibilidade de comunicação com a criança e compreensão do significado que ela atribui a alguma vivência, sobretudo, doença e hospitalização. Ao final, levanta conceitos, proposições e deduções winnicottianas (Winnicott, 1975), para associá-los na análise das ações da enfermeira durante a sessão de BT.

## Resultados e discussão

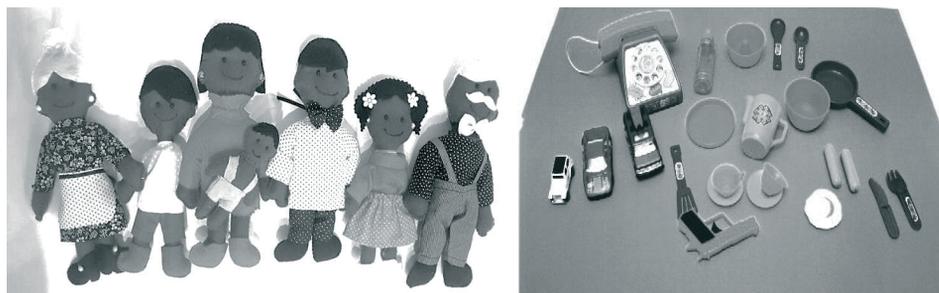
Como breve introdução histórica internacional, entre as décadas de 1950-70 surgem publicações iniciais sobre os trabalhos de enfermeiras envolvendo o brinquedo como recreação e depois, como BT; este sendo uma tecnologia de cuidado desenvolvida pela enfermagem, que se baseia na função catártica do brinquedo e utiliza princípios de ludoterapia.

Essas autoras precursoras, dentre elas, Dimock, já em 1954, mencionam, entre outros aspectos (Gimenes, & Ribeiro, 2018; Ribeiro, 2020), que o brincar esteja entre os cuidados de enfermagem e também o BT, mas que seja voltado à pessoa da criança e não à sua doença; também, da necessidade de que o brincar seja para o cliente pediátrico encontrar um sentido de normalidade emocional, pois, para ele, o ambiente hospitalar é considerado estranho e amedrontador, e, ainda, favoreça a comunicação entre ele e a equipe; que o brincar seja desenvolvido pelos vários profissionais do hospital, um deles o enfermeiro, não só para promover o bem-estar infantil, mas também, para esse ser visto pela criança, como o indivíduo que não só realiza procedimentos e lhe causa dor (Dimock, 1954; Nobel, 1967 e 1974; Hott, 1970; Petrillo, & Sanger, 1972).

Referindo-se ao BT particularmente, Gimenes e Ribeiro (2018) apontam a diferença, já descritas por Green, em 1974, entre "Ludoterapia" (*Play Therapy*) – terapia do brincar; tratamento que se vale de jogos e divertimentos para aliviar angústias dos pacientes, enquanto o "BT" (*Therapeutic Play*) – é o jogo terapêutico; e, esclarecem que o BT favorece a enfermeira na compreensão das necessidades infantis. Mencionam o seu conceito clássico - como um brinquedo estruturado para a criança aliviar a ansiedade gerada por experiências atípicas para sua idade, geralmente ameaçadoras, e requerendo mais do que recreação para resolver a ansiedade associada, devendo ser usado sempre que ela tiver dificuldade em compreender ou lidar com a situação atual. (Green, 1974; Stelle, 1981).

Por fim, Ribeiro (2020) descreve as três modalidades de BT que pode ser usado com a criança, conforme proposto por Vessey e Mahon (1990).

O Dramático - para reviver fatos, dominar a situação, aliviar a tensão, expressar sentimentos, necessidades e medo.



*Centro Assistencial Cruz de Malta.*

*São Paulo, Brasil, 2014*

[Fotos: CARibeiro]

O Instrucional – para aprender sobre um procedimento ou evento do hospital, como deverá agir e como se sentirá no momento real; e, para esclarecer conceitos errôneos e expressar sentimentos.



*Centro Assistencial Cruz de Malta.*

*São Palo, Brasil, 2014*

[Fotos: CARibeiro]



*Curso Pós-Grad. UNIFESP.*

*São Pal, Brasil, 2014*

[Fotos: BPGimenes]

O Capacitador de Funções Fisiológicas – para favorecer/ recuperar funções fisiológicas do paciente pediátrico, por meio de atividades lúdicas. (Vessey & Mahon, 1990).



*Centro Assistencial Cruz de Malta.  
São Palo, Brasil, 2014  
[Fotos: CARibeiro]*



*Hospital Darcy Vargas.  
São Paulo, Brasil, 2005.  
[Foto: BPGimenes]*

No Brasil, referindo-se ao brincar na enfermagem, destaca-se o guia de ensino de enfermagem pediátrica (Moraes, 1972), no qual há a proposta de seu ensino e utilização do brinquedo na assistência de enfermagem à criança; e ainda, os artigos publicados de mesma autoria, que narram as experiências de graduandos de enfermagem, ao cuidar de crianças hospitalizadas utilizando o BT, denominado na época de “entrevista com brincadeira” (Moraes, Correa, Gabriel, & Castilho, 1979).

E a partir dessa profissional, surgem muitos outros estudos sobre a ludicidade na enfermagem, desde compreender o significado que a criança atribui a alguma vivência com o brincar estando hospitalizada (Ribeiro, 1999; Ribeiro & Angelo, 2005), até de como superar a ansiedade diante de uma cirurgia cardíaca (Almeida, 2003), a de estar com câncer (Melo, 2003), ou com HIV (Campos, 2012), como exemplos. Entre outras experiências posteriores, há pesquisas focando desde a área de oncologia (Bulla, Maia, Ribeiro, & Borba, 2015; Fonseca, Campos, Ribeiro, Toledo, & Melo, 2015), até à de saúde mental, como sobre TDHA (Pereira, Maia, Borba, & Ribeiro, 2015).

### ***A enfermeira brincante... E o brincar para Winnicott***

Quem ler sobre essa contribuição da enfermagem para a área da Saúde pode perguntar – “qual será o papel dessa profissional na interação lúdica com a criança, proporcionando-lhe benefícios, independentemente de qual for o estado clínico da paciente?” E como a Psicologia pode responder a respeito?

A primeira hipótese de que se deve pesquisar primeiramente, é sobre quem é essa pessoa que exerce essa profissão, pois nem todos desse setor da enfermagem brincam, partindo-se da possibilidade de se conhecer sobre o seu desenvolvimento infantil, desde a tenra idade, e as condições ambientais em que esse se desenrolou...

A teoria winnicottiana pode responder a essa situação-problema levantada, pois ela parte do desenvolvimento emocional inicial do indivíduo, quando bebê, cujos efeitos são de importância crucial em sua vida posteriormente. E diversos desarranjos em fases à frente podem estar vinculados a disfunções ocorridas nesse período de início de vida, entre a criança e o “ambiente”, tendo a mãe como representação deste. (Winnicott, 1975).

Assim, a formação da identidade da criança nessa abordagem, tem sua origem nas primeiras relações objetais do bebê em seu ambiente, mas o foco é em seus objetos e fenômenos transicionais.

O autor exemplifica, considerando um “ursinho e o seu significado”, para designar a “área intermediária de experiência” – espaço potencial, entre “a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado”. Melhor dizendo, a primeira possessão e a área intermediária entre o subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido. (Winnicott, 1975, p. 14).

Com essa menção, o autor afirma que é possível fazer um teste da realidade e distinguir entre apercepção e percepção, ou seja, conhecer o estado intermediário entre a inabilidade de um bebê e sua crescente habilidade em reconhecer e aceitar a realidade, que ele chama de “a substância da ilusão” que, após a infância, esse conteúdo poderá ser sentido na arte ou na religião, ao viver imaginativo e ao trabalho científico criador, que é a base natural de agrupamento entre as pessoas. (Winnicott, 1975, p. 15; p. 30).

Também, Winnicott define o que ele chama de “mãe suficientemente boa”, como aquela que realiza uma “adaptação ativa às necessidades do bebê” (p. 25), mas que começa a diminuir gradativamente essa dedicação ao filho, conforme for crescendo nele a capacidade de ele avaliar o fracasso diante dessa nova situação e também, de tolerar os resultados da frustração decorrente. Então, isso fará com que o bebê inicie uma relação com a realidade externa e forme uma concepção sobre essa. Ou seja, se torna capaz de sair da subjetividade (interna) para experienciar a objetividade (externa).

Quanto ao brincar, o autor o considera como uma evolução direta dos fenômenos transicionais, quando afirma: “É no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação”... Usa “sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (self)” (pp. 79-80).

Prossegue afirmando, que este brincar evolui para o brincar compartilhado e deste para as experiências culturais. E declara que “o brincar é inerentemente excitante e precário”, pois provém do interjogo que ocorre na mente infantil do que “é subjetivo (quase alucinação) e do que é objetivamente percebido (realidade concreta ou realidade compartilhada)”. (Winnicott, 1975, p. 77).

Ele ainda expõe sua concepção sobre “criatividade”, tendo o cuidado de se fazer compreendido, em toda a grandeza que esse termo lhe faz sentir, isto é, “significando-a [criatividade] como um colorido de toda a atitude com relação à realidade externa. É através da apercepção criativa, mais do que qualquer outra coisa, que o indivíduo sente que a vida é digna de ser vivida.” Esse estado expressa sua realidade psíquica interna/ pessoal. É estar saudável. (p. 95).

Contudo, há o oposto, quando há uma relação de submissão com a realidade externa, que leva o indivíduo a uma adaptação forçada, ou ao ajustamento a algo, associada ao sentimento de inutilidade, de que a vida não vale a pena ser vivida. Esse estado é doentio ao ser humano.

Para finalizar esse breve levantamento teórico, ressalta-se a importância de existir a “capacidade de confiar” no indivíduo, para que ele possa ser capaz de fomar imagens e usá-las positivamente, recombina-as em novos padrões de experiências no espaço potencial, diferentemente dos sonhos ou fantasias, isso bem antes da fase de separação e da independência com os adultos responsáveis por ele, mas na época de máxima dependência. (Winnicott, 1975, p. 142).

Pois, para o autor, o espaço potencial entre o bebê e o responsável que o cuida, “entre a criança e a família, entre o indivíduo e as sociedades ou mundo, depende da experiência que conduz à confiança. Pode ser visto como sagrado para o indivíduo, porque é aí que este experimenta o viver criativo”.

## **Conclusões**

Considerando as definições de “objetos/ fenômenos transicionais” e “mãe suficientemente boa”, cuja qualidade dessas interações repercute no desenvolvimento da identidade do ser humano; e, ainda, que o conteúdo psíquico construído no espaço potencial nesse período, tem a influência dessas relações sobre o que é subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido, então, essas proposições nos levam a inferir que a enfermeira que brinca teve as condições ambientais sadias em suas relações objetivas primitivas.

Como bem afirmam os pensamentos winnicottianos, “o estado de ilusão” após a infância pôde ser sentido culturalmente para essa profissional, pois ela teve e soube compartilhar o brincar em seu cotidiano de trabalho. Porque, usando da liberdade de criar, ela favorece possibilidades/oportunidades para que ocorra uma situação semelhante à sua para as crianças enfermas...

Cada paciente pediátrico pode estar traumatizado pela sua doença, como também, por se encontrar em ambiente desconhecido, pode sentir que a “vida não lhe apresenta razão positiva para ser vivida”; no entanto, a criança quando brinca, consegue resignificar este estado emocional, resgatando o estado potencial primário (originado com sua mãe/responsável), ao se vincular com enfermeira que tomou a iniciativa lúdica e com ela interagiu antes ou depois de algum procedimento, porque em nível

subjacente, esta profissional se posicionou na condição ilusória de “mãe suficientemente boa” para a criança.

Assim, essa atitude da enfermeira propicia que a onipotência ilusória necessária se manifeste na criança enquanto brinca (BT de algum tipo) e isto lhe assegura sentimentos elevados de autoestima, pois a criança que estava passiva, enferma, passa a ser a protagonista da experiência, situação que lhe devolve a confiança para os desafios que estão logo ali... A doença, o tratamento e procedimentos invasivos.



*Enfermeiras-BT-Crianças  
e mãe apreciando.*

*Centro Assistencial, Cruz de Malta.  
São Paulo, Brasil, 2017.*

[Foto: EBSMaia]

Portanto, o interjogo que ocorre na mente infantil do que “é subjetivo (quase alucinação) e do que é objetivamente percebido (realidade concreta ou compartilhada)”, é preenchido com atitudes significativas “como um colorido” à realidade que ora se lhe apresenta, cheia de criatividade pela concretude da atividade lúdica, diferentemente dos sonhos ou fantasias às quais deveria estar submissa, libertando-se ansiosamente da cruel realidade, de medo e solidão, em que se encontrava mergulhada.

## Referências

- Almeida, F. A. (2003). *Em busca da confiança necessária para viver criativamente pelo brincar: a criança diante da cirurgia cardíaca*. (Tese de Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil.
- Bulla, M. L., Maia, E. B. S., Ribeiro, C. A., & Borba, R. I. H. (2015). O mundo do adolescente após a revelação do diagnóstico do câncer. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(3), 681-688. doi: 10.5935/1415-2762.20150052
- Campos, Y. A. E. S. (2012). *Uma experiência difícil e amedrontadora: a vivência da criança portadora de HIV expressa em sua brincadeira*. (Dissertação de Mestrado). Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

- D'Antonio, I. J. (1984). Therapeutic use of play in hospitals. *Nursing Clinics of North America*, 19(2), 351-359. doi: 10.12968/bjon.1992.1.2.77
- Dimock, H. G. (1954). Play – a basic approach to pediatric nursing. *Can Nurse*, 50(4), 259-261.
- Fonseca, M. R. A., Campos, C. J. G., Ribeiro, C. A., Toledo, V. P., & Melo, L.L. (2015). Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. *Texto Contexto - Enfermagem*, 24(4), 1112-1120. doi: 10.1590/0104-0707201500003350014
- Freud, S. (1994a). El creador literário y el fantaseo. In: *Obras Completas*, 9 (pp. 127-136). Buenos Aires: Amarrótu.
- Freud, S. (1994b). Introducción del narcisismo. In: *Obras Completas*, 14 (pp. 71-98). Buenos Aires: Amarrótu.
- Gimenes, B. P., & Perrone, R. (2020). O brincar na visão da Neurociências. In: B.P. Gimenes, & R. Perrone (Orgs.), *Ludicidade, Saúde e Neurociências: visão contemporânea do brincar a partir de histórias de vida* (pp. 25-33). Rio de Janeiro: WAK Editora.
- Gimenes, B. P., & Ribeiro, C. A. (2018). O brincar/ brinquedo terapêutico com crianças na saúde: conceito, história e atualidades [Resumo]. In: Congresso Internacional "Brincar, Brinquedoteca e Brinquedista" (Eds.). Anais, 1º Congresso Internacional "Brincar, Brinquedoteca e Brinquedista" (1Cd room). Rio de Janeiro, Brasil: Hospital Universitário Pedro Ernesto/ Universidade Estadual do Rio de Janeiro.
- Green, C. S. (1974). Understanding children's needs through therapeutic play. *Nursing*, 4(10), 31-32.
- Hott, J. R. (1970). X: play PRN in pediatric nursing. *Nursing Forum*, 9(3), pp. 288-309. doi: 10.1111/j.1744-6198.1970.tb00452.x.
- Leite, T. M. C. & Shimo, A. K. K. (2008). Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(2), pp. 389-395. doi: 10.1590/S0080-62342008000200025
- Melo, L. L. (2003). *Do vivendo para brincar ao brincando para viver: a criança com câncer em tratamento ambulatorial na brinquedoteca*. (Tese de Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, Brasil.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (14ª ed.). São Paulo: Hucitec Editora.
- Moraes, E. (1972). Guia de estudo de enfermagem pediátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 6(1), 7-12. doi: 10.1590/0080-623419720061-200007
- Moraes, E., Correa, M. S., Gabriel, S. M., & Castilho, V. (1979). Estudantes de enfermagem assistem crianças doentes, utilizando "entrevista com brincadeira". *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 13(1), 29-39. doi: 10.1590/0080-6234197901300100029
- Nightingale, F. (1989). *Notas sobre enfermagem*. São Paulo: Cortês, ABen/CEPEn.
- Nobel, E. (1974). Children in hospital: why play? *Nursing Times*, 70(15), 534-536.
- Nobel, E. (1967). *Play and the sick child*. London: Faber and Faber.
- Pereira, A. K., Maia, E. B. S., Borba, R. I. H., & Ribeiro C. A. (2015). O brincar da criança

- com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 14(2), 1175-1183. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v14i2.25410
- Perrone, R. A. P. (2015). Lo lúdico en el hospital. In: A. Díaz-Román, E. Hita-Yáñez, & M.T. Ramiro (Orgs.). *Avances en Psicología Clínica* (pp. 227-236). Granada: Asociación Española de Psicología Conductual.
- Petrillo, M., & Sanger, S. (1972). *Emotional care of hospitalized children: an environment approach*. Philadelphia, Toronto: JB Lippincott.
- Piaget, J. (1973). *Biologia e conhecimento*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Piaget, J. (1978). *A formação do símbolo na criança*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Piaget, J. (1979). *A construção do real na criança*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Piaget, J. (1987). *O nascimento da inteligência na criança*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Ribeiro, C. A. (1999). *Crescendo com a presença protetora da mãe: a criança enfrentando o mistério e o terror da hospitalização*. (Tese de Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil.
- Ribeiro, C. A. (2020). A enfermagem pediátrica e o brincar na saúde. In: B.P. Gimenes, & R. Perrone (Orgs.). *Ludicidade, Saúde e Neurociências: visão contemporânea do brincar a partir de histórias de vida* (pp. 105-122). Rio de Janeiro: WAK Editora.
- Ribeiro, C. A., & Angelo, M. (2005). O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(4), 391-400. doi: 10.1590/S0080-62342005000400004
- Siegel, J., Lida, H., Rachlin, K., & Yount, G. (2016). Expressive arts therapy with hospitalized children: a pilot study of co-creating healing sock creatures. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(1), 92-98. doi: 10.1016/j.pedn.2015.08.006
- Silva, S. H., Jesus, I. C., Santos, R. M., & Martins, D. C. (2010). Humanização em Pediatria: o brincar como recurso na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. *Pediatria Moderna*, 46(3), 2010. doi: 10.1590/S0080-62342005000400004
- Stelle, S. (1981). Concept of communication. In: S. Stelle. *Child health and the family*. (pp. 710-738). New York: Massom.
- Vessey, J. A., & Mahon, M. M. (1990). Therapeutic play and the hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing*, 5, 328-333. doi: 10.5555/uri:pii:0882596390900045
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.