

A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO BRINCAR DE CRIANÇAS COM CÂNCER EM CONTEXTO HOSPITALAR

Paula Thais de Quadros*; Thainara Barbão Fontana**; Andreza dos Santos Munaretti***

* Graduada em Terapia Ocupacional pela Faculdade UNIGUAÇU. *E-mail:* paulaquadros.97@gmail.com.

** Graduada em Terapia Ocupacional pela Faculdade UNIGUAÇU.

*** Docente do curso de Terapia Ocupacional na Faculdade UNIGUAÇU.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 30 nov. 2022.

Aceite: 1º ago. 2023.

Publicação online: ago. 2023.

RESUMO

O objetivo geral deste projeto é apresentar a quantidade de crianças de 0 à 12 anos que passaram por tratamento oncológico e a contribuição da terapia ocupacional na principal ocupação da criança, o brincar. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo narrativo. O ambiente hospitalar oferece uma série de estímulos nocivos para o desenvolvimento e aprendizagem, limitações nas realizações das AVD's, AIVD's e resgatar a ocupação brincar. A terapia ocupacional promove a possibilidade da criança realizar a ocupação brincar, assim, os estímulos nocivos tem seus efeitos diminuídos com o brincar dentro do ambiente hospitalar.

Palavras-chave: câncer em crianças; terapia ocupacional; oncologia.

ABSTRACT

The general objective of this project is to present the number of children from 0 to 12 years old who underwent cancer treatment and the contribution of occupational therapy in the child's main occupation, playing. This is a narrative descriptive epidemiological study. The hospital environment offers a series of harmful stimuli for development and learning, limitations in performing ADL's, AIVD's and rescuing the occupation of playing. Occupational therapy promotes the possibility for the child to perform the occupation by playing, thus, the harmful stimuli have their effects reduced with playing within the hospital environment.

Keywords: cancer in children; occupational therapy; oncology.

Copyright © 2023, Paula Thais de Quadros / Thainara Barbão Fontana / Andreza dos Santos Munaretti. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: QUADROS, Paula Thais de; FONTANA, Thainara Barbão; MUNARETTI, Andreza dos Santos. A contribuição da terapia ocupacional no brincar de crianças com câncer em contexto hospitalar. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguazu, v. 1, n. 2, p. 29-34, out. 2023.

INTRODUÇÃO

O câncer infantil é caracterizado pela reprodução acelerada de células anormais no organismo. Esse processo pode ocorrer em qualquer parte do corpo, sendo o mais recorrente no sistema sanguíneo, central e linfático. (BATISTA, et al., 2021). Com o avanço do câncer, a multiplicação dessas células anormais, podem se espalhar para partes próximas ou outros órgãos do corpo, causando assim, a metástase (PENAS; ESQUIVEL; GALINDO, 2018).

É dominada uma doença rara, que acometem 1 a 3% da população. Tendo em vista, que a perspectiva de vida é de 70%, quando diagnosticadas precocemente (JOAQUIM et al., 2017). O câncer pode

demandar tempo do indivíduo, sendo desconhecido e doloroso e exigindo formas de tratamentos invasivas, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, consigo traz uma série de efeitos colaterais, como por exemplo náuseas, vômitos, alopecia, anemia, diarreia, constipação e problemas de memória (PENAS; ESQUIVEL; GALINDO, 2018).

A infância é um período relevante no desenvolvimento de um ser humano, seja aspectos cognitivos, físicos, psicológicos, sociais ou emocionais. O desenvolvimento pleno está ligado em como a estimulação é ofertada pelo meio em que vive nas primeiras etapas da vida (JOAQUIM et al., 2017).

O câncer infantil é uma doença que tem apresentado um aumento na taxa de incidência no

Brasil e que traz modificações nas relações familiares com importantes repercussões físicas, emocionais, psicossociais e financeiras, demandando novas formas de organização enfrentamento e adaptação da família (OLIVEIRA, 2018). Ao contrário do câncer adulto que as principais células afetadas são as do epitélio, camada que “cobrem” os órgãos, o câncer infantil normalmente afeta as células sanguíneas e tecidos de sustentação (SIME; SHISHIDO; SANTOS, 2011).

A internação infantil na área oncológica é de impacto negativo, tanto para o paciente quanto para a família. A criança é distanciada da família, amigos e escola, do meio em que convive, de forma repentina, causando traumas e problemas como: o estresse, o medo, a insegurança, pois é afastada de suas relações sociais e afetivas (JOAQUIM et al., 2017). É um momento traumático, onde os procedimentos são invasivos e desconhecidos, que podem causar anormalidade fisiológica e sofrimentos psíquico, podendo causar defasagem de qualidade de vida, comprometimento do bem estar, e prejuízo na autonomia e independência da criança, ressaltando também a perda da ocupação brincar que é de grande importância nesta fase (BATISTA et al., 2021). A doença exige cuidados paliativos, e por meio das complicações do tratamento, prejudica-se as rotinas ocupacionais nas atividades de vida diária, nas áreas educacionais, laborais, lazer e diversão, social, entre outras. (PENAS; ESQUIVEL; GALINDO. 2018).

Define-se a Terapia Ocupacional uma profissão da área da saúde, educação e social, que utiliza de meios terapêuticos nas atividades com os indivíduos, possibilitando a habilitação e reabilitação das ocupações humanas afetadas ou em defasagem, em todos os contextos nele inserido, seja em casa, trabalho, comunidade etc. O profissional de T.O esta legalmente habilitado para proporcionar ao individuo elementos que desenvolvam a autonomia e funcionalidade, independente dos contextos, como saúde, física, mental ou social (SOARES, 2022).

A Terapia Ocupacional age no processo terapêutico da criança por intervenções que envolvam e devolvam o interesse de seus hábitos e atividades de vida diária, ainda que haja as limitações da doença. Nesse meio, é de extrema importância o individuo receber um tratamento multidisciplinar, onde a terapia ocupacional está inclusa, ainda que a política de saúde não garanta a sua participação nos Centros de Atendimento Oncológico (SIME; SHISHIDO; SANTOS, 2011).

Mediante o exposto, o objetivo geral deste projeto é apresentar a quantidade de crianças de zero à doze anos que passaram por tratamento oncológico e a contribuição da terapia ocupacional na principal ocupação da criança, o brincar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico narrativo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado em 15/09/22. A população do estudo foi constituída por crianças de 0 à 12 anos que realizaram o exame histopatológico no Paraná, posteriormente receberam o diagnóstico detalhado de câncer, em seguida o tempo em que elas realizaram tratamento de câncer no Estado do Paraná, registrados no período de 2019 à 2021. A partir dos dados obtidos no DATASUS, foram construídas novas tabelas, por meio do programa EXCEL 2016. Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela a seguir apresenta o número de crianças diagnosticadas por câncer no Estado do Paraná nos anos de 2019, 2020 e 2021, de acordo com sua faixa etária.

Tabela 1- Tabela apresentando os resultados de crianças de 0 à 12 anos que foram diagnosticadas com câncer no Estado do Paraná no ano de 2019, 2020 e 2021. Dados obtidos pelo DataSus de domínio público.

Faixa etária	2019	2020	2021
0 a 23 meses	60	46	60
2 a 6 anos	129	145	132
7 a 10 anos	67	96	104
11 a 12 anos	51	47	60
TOTAL	307	334	356

Fonte: Elaboração própria das autoras.

Pode-se observar na tabela 1 que a prevalência da doença é na faixa etária de 2 à 6 anos, e que totalizando todas as idades, a maior incidência foi no ano de 2021, com total de 356 casos diagnosticados de câncer infantil. Observa-se também um aumento gradativo de casos nos anos pesquisados, em 2019, 307 crianças sofreram com a doença, no ano seguinte ocorreram 27 casos a mais que em 2019, e no ano de 2021, 22 casos a mais em relação a 2020. Pode-se observar na tabela 1 que a prevalência da doença é na faixa etária de 2 à 6 anos, e que totalizando todas as idades, a maior incidência foi no ano de 2021, com total de 356 casos diagnosticados de câncer infantil. Observa-se também um aumento gradativo de casos nos anos seguintes, em 2019, 307 crianças sofreram com a doença, no ano seguinte ocorreram 27 casos a mais que em 2019, e no

ano de 2021, 22 casos a mais em relação a 2020. Dessa forma, o tempo que as crianças passam hospitalizadas pode abrir margem para um possível prejuízo em seu desenvolvimento. O desenvolvimento começa a partir do brincar, essa prática permite vivenciar situações que surgem durante a rotina diária, contribuindo para a formação da personalidade, decisões e desenvolvimento (VIEIRA, et al., 2019).

De acordo com a neurociência, o sistema nervoso central está em desenvolvimento durante o período de zero a seis anos, onde há plasticidade neuronal, possibilitando a inúmeros estímulos essenciais, que contribuem ao avanço psicomotor, cognitivo e social da criança (VIEIRA, et al., 2019). Já justamente nessa idade ocorre a maior prevalência das crianças hospitalizadas, um total de 572 crianças nos três anos com idade entre 0 e 6 anos no estado do Paraná.

A tabela a seguir mostra o período que crianças ficaram hospitalizadas no Estado do Paraná, nos anos de 2019, 2020 e 2021, de acordo com a faixa etária. 1. Percebe-se que a dominância no período de internação é de 00 à 90 dias., porém existem crianças que passam mais de 1 ano internadas, um total de 9 crianças, mesmo sendo um número menor em relação as 336 que ficam internadas de 0 à 90 dias., é necessário ter atenção para o brincar de todas as crianças que passam períodos internadas no hospital.

Tabela 2- Tabela apresentando o período em que as crianças de 0 à 12 anos permaneceram em tratamento oncológico no ano de 2019, no estado do Paraná. Dados obtidos pelo DataSus de domínio público.

Ano	Faixa etária	1 a 90 dias	91 a 300 dias	301 a 365 dias
2019	0 a 24 meses	26	2	0
	2 a 6 anos	47	9	1
	7 a 10 anos	17	1	0
	11 a 12 anos	13	1	0
2020	0 a 24 meses	17	1	1
	2 a 6 anos	53	6	3
	7 a 10 anos	24	1	0
	11 a 12 anos	14	0	1
2021	0 a 24 meses	23	1	0
	2 a 6 anos	53	4	1
	7 a 10 anos	29	3	2
	11 a 12 anos	20	2	0
Total		336	31	9

Fonte: Elaboração própria das autoras

Segundo a Tabela 2, a dominância de tempo de internação é de 1 a 90 dias, dentre todas as idades no ano de 2019, 2020 e 2021. A predominância está em crianças de dois a seis anos, somando 153 crianças que permaneceram hospitalizadas nesse período, porém, existem crianças que passam mais de 1 ano internadas, totalizando de 9 crianças. Mesmo sendo um número menor em relação as 336 que ficam internadas de 1 a 90 dias, é necessário ter atenção para

o brincar de todas as crianças que passam períodos internadas no hospital. Tendo em vista que quanto maior o tempo de internação, maior poderá ser o prejuízo no desenvolvimento e aprendizagem da criança.

O tempo que as crianças passam hospitalizadas pode abrir margem para um possível prejuízo em seu desenvolvimento. O desenvolvimento começa a partir do brincar, essa prática permite vivenciar situações que surgem durante a rotina diária, contribuindo para a formação da personalidade, decisões e desenvolvimento (VIEIRA et al., 2019).

De acordo com a neurociência, o sistema nervoso central está em desenvolvimento durante o período de zero a seis anos, onde há plasticidade neuronal, possibilitando inúmeros estímulos essenciais, que contribuem ao avanço psicomotor, cognitivo e social da criança (VIEIRA et al., 2019). Justamente nessa idade ocorre a maior prevalência das crianças hospitalizadas, um total de 572 crianças nos três anos com idade entre zero e seis anos no estado do Paraná.

A quantidade de crianças expostas aos estímulos nocivos da internação é alta, Santos e Teles (2020) enfatizam em seus estudos a importância de se proporcionar estímulos positivos durante esse período.

Para que a criança tenha um desenvolvimento pleno, é necessário que todos os estímulos do ambiente sejam favoráveis para o seu bem-estar, pois o organismo se adapta aos estímulos externos recebidos, dessa forma dependendo do ambiente que a criança é exposta, pode acarretar em defasagens no seu desenvolvimento e aprendizagem (SCHIRMANN, 2019).

Dessa forma, entende-se que o desenvolvimento e a aprendizagem estão diretamente ligados aos estímulos recebidos do ambiente pois o organismo se adequa ao meio gerando assim mudanças que acarretam no desenvolvimento e consequentemente em aprendizagens, passando pelas fases de maturação no decorrer da vida (SILVA; FRIZZO; LOBATO, 2018).

Mesmo que o número de crianças que ficam internadas em ambiente hospitalar de 301 à 365 dias seja menor em relação as crianças internadas de 1 à 90 dias, é necessário ter atenção ao brincar e a realização das ocupações. No processo de hospitalização a criança tem uma perda significativa de autonomia nas AVD's (Atividades de vida diária) e nas AIVD's (Atividades instrumentais da vida diária) realizadas. Isto porque necessitam de ser submetidas a normas pré-estabelecidas e regras no ambiente hospitalar que inclui respeitar os horários das medicações e a rotina local, e os procedimentos invasivos que são realizados. Neste sentido, cabe ao terapeuta ocupacional criar condições para promover a autonomia e participação da criança através de recursos terapêuticos

TERAPIA OCUPACIONAL NA ONCOLOGIA GERAL

O papel do terapeuta ocupacional é averiguar e promover as ocupações do indivíduo independente do contexto em que ele se encontra. De modo geral, o TO (Terapeuta Ocupacional) irá traçar um planejamento terapêutico ocupacional, onde possibilite ao paciente, um tratamento com mais funcionalidade para o domínio de suas ocupações, e também para possibilitar a melhora de sua condição de saúde, ajuda a controlar sintomas, na autonomia e independência, promoção de uma vida ativa, maior conforto e dignidade durante a hospitalização, na residência e em outros contextos sociais, sendo o brincar a principal ocupação da criança (TUCHTENHAGEN et al., 2022).

Segundo a Resolução nº 429 de 08 de julho de 2013:

Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências" (COFFITO, 2013).

O TO trabalha em uma equipe multidisciplinar de forma integrada, compartilhando conceitos de cada função para melhor conforto e solução das complicações geradas á vida ocupacional em seus aspectos. Na construção do processo terapêutico ocupacional, o raciocínio clínico deve se coligar-se com os demais profissionais, discutindo e compartilhando sobre o estado clínico do paciente juntamente com sua família, cuidadores e grupo social (TUCHTENHAGEN et al., 2022).

Em relação á sua atuação na área de Oncologia, seu objetivo principal é o restauro de sua historia ocupacional e melhora do desempenho ocupacional, ainda que haja as limitações da doença. O TO pode também contribuir para o campo relacional do paciente, seja dele com a equipe, familiar/cuidador ou com ele próprio (TUCHTENHAGEN et al., 2022).

CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO BRINCAR DENTRO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Segundo o estudo realizado por Mota et al. (2018) as crianças que estão hospitalizadas sentem a necessidade de realizarem atividades lúdicas durante o período de internação, questionam a falta de brinquedos e realizam apontamentos sobre a única distração ser a televisão, essa que por ser o único estímulo, com o tempo se tornou aversiva.

Oliveira et al. (2021) contribui com a importância do brincar durante o período de internação, a necessidade dos brinquedos nesse contexto e de um

espaço destinado exclusivamente para a prática do brincar, a brinquedoteca. Também é imprescindível entender a história da criança, o que gostava de brincar antes do período e verificar a possibilidade de adaptar as suas brincadeiras preferidas.

O terapeuta ocupacional é o profissional responsável por promover autonomia e independência a seus pacientes, independente das circunstâncias o objetivo é devolver o máximo de independência e autônoma nas ocupações. O brincar é a principal ocupação da criança, logo, a atuação do terapeuta ocupacional é primordial nesse contexto.

É o TO que irá identificar o perfil das crianças hospitalizadas, avaliar os riscos que as atividades podem oferecer, criar recursos e brinquedos que favoreçam a qualidade de vida durante o período de internação, realizar adaptações no ambiente o tornando mais acolhedor, podendo também realizar adaptações nos brinquedos para que o brincar se torne possível na prática.

Segundo o estudo de Oliveira (2018), as crianças buscam atividades que são classificadas como contingência física e turbulenta, como por exemplo esconde-esconde, futebol e queimada, também brincadeiras como faz de conta, imitação de super-heróis ou imitação de ocupações que ainda não lhe são possíveis, como médico, bombeiro e policial. Diante disso, o terapeuta ocupacional torna possível essas práticas de brincadeiras dentro do ambiente hospitalar respeitando o estado de saúde das crianças nesse ambiente, isso se concretiza com qualidade superior quando a brinquedoteca está presente no hospital.

A brinquedoteca é o local exclusivo para o brincar, onde a criança tem a possibilidade de se ressignificar da sua vivência na hospitalização e pode realizar a prática da sua principal ocupação, essa prática reduz os danos causados pelo período de internação, o tempo empregado durante a brincadeira deve ser de qualidade para que os benefícios sejam notáveis.

Mota et al. (2018) relata que o período preferido das crianças hospitalizadas acontece quando a equipe de terapia ocupacional proporciona a prática do brincar.

O trabalho desenvolvido pela terapia ocupacional com o brincar foi referida como o fator que as crianças mais gostam no tratamento hospitalar. Particularmente, as opções de brincadeiras oferecidas pela terapeuta ocupacional, como jogos e pinturas, foram citadas como as de maior preferência (MOTA et al., 2018).

De acordo com a Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, é obrigatório que todos hospitais que ofereçam atendimento pediátrico tenham brinquedotecas nas dependências (BRASIL, 2005). Apesar disso, nem todas as instituições hospitalares oferecem o brincar com esse recurso para os usuários. No ponto de vista do terapeuta ocupacional é a principal ocupação da

criança, e possui enorme importância no desenvolvimento da mesma. Considerando esse tema, a inclusão da Terapia Ocupacional também pode ajudar na escassez de ambientes lúdicos em hospitais.

O T.O. pode possibilitar uma mudança no ambiente hospitalar, e na sua rotina, sendo capaz de tornar um ambiente mais agradável para crianças em processo de tratamento oncológico. Dessa maneira, o brincar lúdico, é precípuo na prática desse profissional dentro do contexto hospitalar. (VIEIRA; CAZEIRO, 2017).

Segundo Aragão e Azevedo (2002), o brincar é uma forma de exploração, onde a criança interage com o ambiente onde está e à proporção que surge oportunidades, acarreta mudanças comportamentais e a natureza funcional do meio, promovendo assim o desenvolvimento humano.

Os recursos usados são facilitadores de expressão de sentimentos, e também para formação de vínculo. Através do brincar, a criança pode expressar o sentimento em que está no momento, relacionada diretamente com o processo de internação, e pode favorecer o seu desenvolvimento dentro do contexto hospitalar. As atividades e brincadeiras lúdicas, podem facilitar o auto controle e da situação, desenvolver habilidades de desempenho, auto confiança, criatividade, entre outros aspectos como melhorar a relação do paciente com os profissionais de saúde em relação a rotina medicamentosa durante o tratamento (SILVA; FRIZZO; LOBATO, 2018).

Apesar de ter grande importância o brincar, o profissional pode encontrar várias limitações durante esse processo diante do contexto hospitalar, como por exemplo a precisão de higienização e desinfecção dos brinquedos e também a escolha de brincadeiras que se apropriem no ambiente trabalhado, especialmente quando há necessidade de interação com outros pacientes hospitalizados (SILVA; FRIZZO; LOBATO, 2018).

CONCLUSÃO

Este trabalho apresentou a quantidade de crianças de 0 à 12 anos que passaram por tratamento oncológico dentre os anos de 2019 à 2021, e a importância do terapeuta ocupacional dentro da ocupação brincar em todo o processo de tratamento oncológico. Desta forma, trouxe em vista também os benefícios sobre o brincar lúdico como processo de desenvolvimento, que proporciona um tratamento mais humanizado para a criança.

É preciso ter um olhar maior para as dores físicas e psíquicas da criança hospitalizada, sendo que é nessa etapa de sua vida que ela está em grande desenvolvimento. Durante a pesquisa também foi observado a escassez de pesquisas relacionadas à contribuição do terapeuta ocupacional no brincar no processo de hospitalização, e também de poucos

profissionais nessa área de atuação, por isso, esse estudo incentiva também, a atuação de Terapeutas Ocupacionais com crianças com diagnósticos de câncer infantil em contexto hospitalar.

REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, M. T. A. As repercussões do câncer da criança nas relações familiares. 2018. 31 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem)—Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/20594> Acesso em: 15 set. 2022
- JOAQUIM, R. H. V. T. et al. Terapia ocupacional e oncologia pediátrica: caracterização dos profissionais em centros de referência no Estado de São Paulo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 36-45, 2017. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v28i1p36-45. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/111291>. Acesso em: 15 set. 2022.
- BATISTA, P. R. O. et al. Atuação do terapeuta ocupacional no contexto da hospitalização infantil oncológica: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7402-e7402, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7402> Acesso em: 8 set. 2022
- PENAS, F. O. L.; PARRA, E. E. I.; GOMEZ, G., A. M. Terapia ocupacional en oncología: experiencias en prácticas académicas y revisión de literatura. *Rev. salud pública*. 2018, vol.20, n.1, pp.45-52. ISSN 0124-0064. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n1.62227>. Acesso em: 10 set. 2022
- SIME, M. M.; SHISHIDO, N. S.; SANTOS, W. de A. Caracterização do Perfil da Clientela do Setor de Terapia Ocupacional na Oncologia Pediátrica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 57, n. 2, p. 167–175, 2011. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2011v57n2.703. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/703>. Acesso em: 28 set. 2022.
- SCHIRMANN, J. K. et al. Fases de desenvolvimento humano segundo Jean Piaget. In: VI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. 2019. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO_EV127_MD1_SA9_ID4

- 743_27092019225225.pdf Acesso em: 10 out. 2022
- DIAS, J. J. et al. A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 608-619, 2013. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/676> Acesso em: 12 out. 2022
- DE LIMA, V. S. O impacto do câncer infantil e a importância do apoio solidário. *Revista Inter-Legere*, n. 11, 2012. Disponível em: <file:///Users/botelho/Downloads/editoresinterlegere,+4308-9910-1-CE.pdf> Acesso em: 12 out. 2022
- DA SILVA M.; André et al. O Brincar ee Criança em Tratamento Oncológico: Relações para além da Dimensão Terapêutica. **LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, v. 24, n. 2, p. 97-119, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/34867> Acesso em: 18 out. 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Lei 11.104/2005, de 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2261_23_11_2005.html. Acessado em: 20 out. 2022.
- TUCHTENHAGEN, P. H et al. Desvendando as evidências em terapia ocupacional no contexto hospitalar: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, p. e382111133734-e382111133734, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33734> Acesso em: 15 out. 2022.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 429 de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 02 set 2013. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>. Acesso em: 15. Out. 2022
- VIEIRA, S.R; CAZEIRO, A.P.M. Análise de jogos e brincadeiras para o contexto hospitalar/Analysis of games and play activities for the hospital context. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO**, v. 1, n. 2, p. 127-148, 2017. Disponível em: https://revistas.ufjr.br/index.php/ribto/article/view/4639/pdf_1 Acesso em: 29 out. 2022.
- ARAGÃO, R.M; AZEVEDO, M.R.Z.S. O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 18, p. 33-42, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/fkGdYztHdSgq6SQcsPKmwyN/?format=html> Acesso em: 21 out. 2022.
- SILVA, C.D; FRIZZO, H.C.F; LOBATO, B.C. Intervenção do terapeuta ocupacional junto às crianças com câncer: uma revisão dos Anais do I Congresso da Associação Científica de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos. **Revista Família**, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 6, n. 1, p. 83-94, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497955422011/497955422011.pdf> Acesso em: 21 out. 2022.
- OLIVEIRA, L. S. M et al. Avaliação do Brincar de Crianças na Brinquedoteca Itinerante Hospitalar. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 9, n. 3, p. 1-10, 2021. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saud_e_desenvolvimento/article/view/7472 Acesso em 5 nov. 2022.
- MOTA P. S. A. et al. O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia. *Avances en Enfermería*, v. 36, n. 3, p. 328-337, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000300328 Acesso em: 5 nov. 2022.
- SOARES, T. B. A. A terapia ocupacional como profissão: confrontos, condições sociais de exercício e perfil profissional. 2022.