POTI, Jennifer M.; DUFFEY, Kiyah J. & POPKIN, Barry M. "The Association of Fast Food Consumption with Poor Dietary Outcomes and Obesity among Children: Is It the Fast Food or the Remainder of the Diet?". *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 99, 2014, pp. 162-171.

PRIMACK, Brian A. "Video Games. Play or 'Playlike' Activities?". *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 37, n. 4, 2009, pp. 379-380.

STANG, Jamie & STORY, Mary. "Nutrition Education and Counselling". In: _____. (orgs.). *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*. Minneapolis, Center for Leadership, Education and Training in Maternal and Child Nutrition, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota, 2005, pp. 55-61.

STEIN, Karen. "Playing with Food: Promoting Food Play to Teach Healthful Eating Habits". *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 107, n. 8, 2007, pp. 1284-1285.

WNEP (WISCONSIN NUTRITION EDUCATION PROGRAM). *Developmentally Appropriate Nutrition Education for Youth Ages 6-11*, 2001. Disponível em: <http://www.uwex.edu/ces/wnep/files/03resyth.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2014.

WELLS, Jonathan C. K. "Historical Cohort Studies and the Early Origin of Adult Disease Hypothesis: Making Sense of the Evidence". *Proceedings of the Nutrition Society*, vol. 68, n. 2, 2009, pp. 179-188.

ZANETTA, Raquel L.; NOBRE, Moacyr R. C. & LANCAROTTE, Inês. "Bringing Up Students in the Healthy Lifestyle Multiplier Students Program, São Paulo, Brazil". *Preventing Chronic Disease (PCD)*, vol. 5, n. 3, 2008, pp. 1-8.

6

O Lúdico e o Cuidado às Crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento e/ou Transtornos Emocionais no Processo de Formação do Terapeuta Ocupacional

Fernanda Stella Risseto Mieto, Maria Inês Britto Brunello e Carolina Donato da Silva

O PROFISSIONAL QUE ATUA NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL infantojuvenil necessita, para sua formação, de aporte teórico-prático que lhe permita compreender o lúdico como atividade vital da infância, identificar restrições na participação social, planejar e elaborar intervenções que respondam às necessidades de cada criança.

O curso de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo, preocupado em garantir uma formação voltada para essas questões, oferece na disciplina de estágio no campo da deficiência intelectual (DI) e transtornos globais do desenvolvimento (TGD) experiências no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Capsi) Vila Maria/Vila Guilherme. O período do estágio no Capsi é de quatro meses, com carga horária de 420 horas, supervisionados por terapeutas ocupacionais e pela docente responsável pela disciplina. Os estudantes vivenciam o cotidiano institucional, participam de grupos e atividades externas ao serviço, aproximando-se das histórias de vida e necessidades dos sujeitos atendidos.

O objetivo da disciplina é possibilitar que o estudante compreenda o processo de construção de uma rede de cuidados no território capaz de responder com efetividade às necessidades de crianças e adolescentes com transtornos globais do desenvolvimento e/ou transtornos emocionais. Deverá também entender o funcionamento do Capsi e as estratégias de atenção à população atendida no servi-

ço. Além disso, espera-se que o aluno no final do estágio seja capaz de programar intervenções e reconhecer a importância da atividade lúdica nos procedimentos terapêuticos.

Durante todo o processo de formação, busca-se favorecer a reflexão do estagiário sobre sua ação, posicionando-se como agente dessa construção. A supervisão, os relatórios e os seminários realizados no decorrer do semestre privilegiam a escuta dos estudantes, considerando a subjetividade de cada um, sobre as questões que a prática clínica coloca, permitindo a circulação de palavras e sentimentos sobre as crianças atendidas, seu brincar e a forma de se colocarem no mundo. A possibilidade de falar e refletir sobre o vivido e o experienciado no estágio contribui para a mudança a partir de uma posição alienada e impotente em relação à prática clínica, revelando novas possibilidades para cada situação. Os processos reflexivos realizados pelos estagiários no Capsi são essenciais para o "vir a ser" terapeuta.

Para Marcolino e Castro, a formação do terapeuta ocupacional passa necessariamente pela ética profissional que atravessa toda relação terapeuta-paciente, que constitui o exercício cotidiano da prática clínica, voltada para o sujeito, para suas necessidades e suas produções significativas[1].

No caso do trabalho com crianças, essa postura ética fica claramente evidente quando o terapeuta se dispõe a escutar com atenção e delicadeza o que a criança diz ao brincar, colocando-se ludicamente diante dela, em uma sintonia com sua linguagem. Essa postura ética pressupõe o reconhecimento da importância do brincar como expressão da infância e atividade natural e primordial dessa etapa da vida.

1. T. Q. Marcolino, "O Raciocínio Clínico da Terapia Ocupacional Ativa", *Revista Ceto*, ano 13, n. 13, 2012, p. 17; E. D. de Castro, "Inscrições da Relação Terapeuta-Paciente no Campo da Terapia Ocupacional", *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, vol. 16, n. 1, jan.-abr. 2005, p. 16.

O Contexto

O Capsi Vila Maria/Vila Guilherme localiza-se na região norte do município de São Paulo e conta com uma equipe de 27 profissionais de diversas áreas de conhecimento, como terapia ocupacional, fonoaudiologia, assistência social, psicologia, psiquiatria, psicopedagogia, nutrição e enfermagem, além de seis colaboradores administrativos e estagiários do curso de graduação em terapia ocupacional. Nesse serviço, a maioria das crianças atendidas apresenta reduzida convivência com seus pares, dificuldade de compartilhar brincadeiras e comprometimento da capacidade imaginativa simbólica, o que torna esse espaço um importante campo de aprendizagem no que se refere à infância e ao lúdico na área da saúde mental.

São desenvolvidas pelos profissionais da equipe atividades como: grupos terapêuticos, atendimento a familiares, espaço de convivência, ações de matriciamento e fortalecimento da rede intra e intersetorial, intervenções nas escolas e em outros espaços da comunidade. Considera-se que cada uma dessas ações de cuidado possa explorar as capacidades e os diferentes modos de existência dos sujeitos atendidos. Assim, nesses contextos o objetivo é criar condições para que as crianças desenvolvam sua potência de serem sujeitos ativos, brincantes, criativos, e assim possam entrar em contato com o outro e explorar sua imaginação.

De acordo com Vicentin, não há outra forma de pensar o cuidado à criança que não seja necessariamente interdisciplinar e intersetorial[2]. Para a autora, o trabalho em rede pressupõe a crença de que os diferentes saberes e campos de experiência na infância ampliam a leitura dos fenômenos e geram novos recursos de ação. A intersetorialidade, o trabalho no território e a construção permanente da rede vigoram no sentido de constituir constantemente dispositivos coletivos de proteção que levem em conta as singularidades de cada

2. M. C. G. Vicentin, "Infância e Adolescência: Uma Clínica Necessariamente Ampliada", *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, vol. 17, n. 1, 2006, p. 13.

um e contribuam para ampliar o campo de relações sociais dos sujeitos atendidos, permitindo que cresçam e pertençam ao mundo[3].

Os estagiários de terapia ocupacional deixam evidente em seus relatórios a importância desse trabalho em rede:

> Em minhas intervenções, pude perceber, na prática, a importância de considerar os contextos de vida da criança e do adolescente, sua história e família, ou seja, entrar em contato com esse território, lugar psicossocial desses sujeitos, reconhecendo como se dão suas relações e cuidado nesses espaços, procurando articulá-las e criar parcerias para o cuidado. (estagiária 9)

> As experiências de matriciamento em outros serviços de saúde e as ações intersetoriais com as escolas e com outros equipamentos espalhados pelo território fundamentaram-se em minha construção pessoal como essenciais para que se possa ofertar um cuidado integral não apenas a crianças e adolescentes, mas a suas famílias, permitindo que suas demandas sejam supridas e que o território onde estão inseridas seja compreendido como um espaço de circulação e de pertencimento. (estagiária 7)

> Com a minha participação no grupo Tear Educacional, pude notar que não só a equipe sente falta da aproximação, mas as escolas também. Tenho lidado com professores, coordenadores e diretores extremamente participativos e implicados, que abraçaram a inclusão escolar de crianças atendidas no Capsi e que, por vezes, sentem-se desamparados para agir. (estagiária 2)

O brincar no Capsi Vila Maria/Vila Guilherme segue essa mesma lógica, pois o lúdico circula por todos os espaços do serviço, atravessando-os, desde as salas de atendimento, a brinquedoteca, os corredores, a copa, a recepção até os espaços externos, como escola, parques, bibliotecas etc. Falar sobre criança é também mencionar

3. M. I. B. Brunello, "Transtorno Emocional Infantil", em A. Cavalcante e C. Galvão (orgs.), *Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática*; M. C. V. Couto e P. G. G. Delgado, "Intersetorialidade: Exigência da Clínica com Crianças na Atenção Psicossocial", em E. Laudidsen-Ribeiro e O. Y. Tanaka (orgs.), *Atenção em Saúde Mental para Crianças e Adolescentes no SUS*; Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS, *Clínica Ampliada e Compartilhada*.

seu brincar, independentemente da área de conhecimento do profissional e do contexto em que ele acontece. Por isso, essa atividade é também interdisciplinar e de responsabilidade de todos os setores que se envolvem com a prática do cuidado na infância.

Assim, instrumentalizar o estudante para intervir nessa área é oferecer recursos teóricos e práticos para que compreenda a importância da atividade lúdica na vida da criança, do vínculo considerado básico para o encontro com o outro, da compreensão do sujeito em sua complexidade e das intervenções realizadas na interdisciplinaridade, constituídas por meio da escuta e das relações permeadas por afeto.

Algumas Considerações sobre a Atividade Lúdica

Durante o estágio, os estudantes acessam a literatura proposta, a qual auxilia na construção de um corpo de conhecimento sobre o lúdico. Trabalhamos com autores que identificam o brincar como atividade criativa, espontânea, prazerosa, como um canal de comunicação com o mundo e atividade essencial da vida de toda criança.

Dessa forma, os estudantes tornam-se capazes de apreender que o brincar criativo depende da possibilidade que o indivíduo tem de experimentar e viver seu próprio ser, numa relação com o outro, pautada, sobretudo, por respeito e confiabilidade. Como diz Rosa, a habilidade para usar os objetos depende menos de uma capacidade cognitiva e muito mais de uma possibilidade afetiva do indivíduo[4].

Segundo Gueller, Rocha e Jerusalinsk, a ideia do brincar deve ser pensada de forma ampla, isto é, menos como uma atividade determinada e mais como uma qualidade da relação que um indivíduo estabelece com os objetos do mundo externo[5]. O brincar não é distração recreativa ou coadjuvante de uma técnica, mas o próprio modo

4. S. S. da Rosa, *Brincar, Conhecer, Ensinar*.
5. A. J. S. de Gueller, A. C. de O. Rocha e J. Jerusalinsky, "A Maquinaria de Transformar: O Brincar na Clínica Interdisciplinar com Crianças", em B. S. A. de Oliveira e M. G. G. Baptista (orgs.), *Linguagem e Saúde Mental na Infância: Uma Experiência de Parcerias*.

de possibilitar a uma criança transformações psíquicas e aquisições específicas: de fala, de construção do pensamento, de motricidade e de hábitos sociais.

Como aponta Jurdi, a brincadeira inicia-se em um espaço que não pertence somente à realidade interna da criança, tampouco à sua realidade externa, mas num espaço intermediário que Winnicott chamou de "espaço potencial"[6]. Nesses espaços intermediários de experimentação ocorrem os fenômenos transicionais, nos quais a criança vive as primeiras possessões do não eu por meio do objeto transicional. E esse espaço só é gerado pela confiança no relacionamento mãe-bebê, no qual a criança pode exercer sua experiência de onipotência, fundamental para todo o processo de criação, momento em que pode haver o início da criatividade.

O brincar ocorre de forma espontânea, e por intermédio dele a criança cria seu mundo, manipula-o e, aos poucos, se insere na realidade em que existe. O brincar, por ser uma atividade própria da infância e essencial para o desenvolvimento, tem um fim em si mesmo e é um dos principais meios pelos quais o desenvolvimento infantil ocorre.

O brincar facilita a flexibilidade do pensamento, a adaptação, o aprendizado, a resolução de problemas e a exploração do ambiente. E, ao integrar as informações sensório-perceptivas oriundas dele, o desenvolvimento de habilidades sociais, intelectuais, emocionais e físicas se faz possível[7]. Para tanto, brincar, aprender e expressar são variáveis indissociáveis.

A atividade lúdica é a potência criadora e catalisadora de trocas e transformações. E, para que possa acontecer, a criança necessita ser protagonista de seu processo, tendo um papel ativo nesse fazer, em um ambiente de confiança, no qual o *holding* (sustentação) e a continência possam ser garantidos. Castro aponta que o *holding* proporciona continuidade física e psíquica e é dado pelo respeito ao ritmo, pela não interferência na ação do sujeito, auxiliando-o na realização de ações que conduzem às experiências integradoras[8]. A função de continência é exercida pela capacidade de nomear ou encontrar imagens que representam experiências e sentimentos.

O terapeuta ocupacional deve ter como objetivo envolver as crianças em ações lúdicas, criando condições para a emergência da imaginação. Faz-se necessário conhecer a criança da forma como ela se apresenta, em um encontro autêntico de dois sujeitos e duas subjetividades para a construção de uma relação de delicadeza. É importante ressaltar a necessidade de o terapeuta atentar a suas próprias percepções e sentimentos, porque a terapia, como diz Winnicott, se dá na superposição de duas zonas do brincar, a do paciente e a do terapeuta[9].

O acolhimento do gesto criativo das crianças por parte do terapeuta parece relevante para a construção desse processo de encontro, de modo que o profissional dedique uma atenção e presença implicada, significando os gestos da criança.

Compreende-se que é por meio do brincar que a criança desenvolve um entendimento de si e do mundo, avançando na possibilidade de ser. O papel do terapeuta ocupacional é proporcionar o brincar compartilhado, a interação e a experimentação, criando um ambiente favorável à exploração do espaço e do objeto lúdico pela criança. O terapeuta ocupacional estabelece uma ligação de confiança com a criança para o surgimento de novas possibilidades de relação, produção criativa, capacidade simbólica, cooperação, aprendizagem e percepção do outro.

Assim, é fundamental para a formação de profissionais comprometidos eticamente com a prática clínica da infância entender a concepção e o sentido da atividade lúdica como essenciais para o desenvolvimento saudável da criança.

6. A. P. S. Jurdi, "Atividade Lúdica: Uma Atividade Criativa", *Temas sobre Desenvolvimento*, vol. 10, n. 56, 2001, p. 47.
7. K. Stagnitti e C. A. Unsworth, "The Importance of Pretend Play in Child Development: An Occupational Therapy Perspective", *British Journal of Occupational Therapy*, vol. 63, 2000.
8. E. D. de Castro, *op. cit.*, p. 18.
9. D. W. Winnicott, *O Brincar e a Realidade*.

Nos relatórios produzidos por estudantes/estagiários, percebemos como a leitura dos textos contribui para fundamentar, nomear e direcionar as ações realizadas com as crianças, cuidando para não enquadrar em teorias estáticas as relações que vão se constituindo pelos vínculo entre os sujeitos.

A compreensão da teoria winnicottiana trouxe para mim uma clareza muito maior sobre as brincadeiras das crianças; me sentia muito aflita, ansiosa e insegura quando percebia que alguma criança acabava não interagindo com os objetos, não dando significados a ele, ou pulando de um lado para o outro em um movimento aparentemente sem sentido e que, por mais que eu falasse e mostrasse que "não era permitido subir na cadeira", isso raramente surtia efeito. (estagiária 1)

O papel do terapeuta no contexto da atividade lúdica foi tomando mais forma e clareza. Acredito que procurei atuar no sentido de facilitar a emergência de interesses da criança, de ajudá-la a explorar o ambiente caso isso se configurasse como uma dificuldade, estimular sua curiosidade e estabelecer com ela uma relação de confiança; enriquecer sua brincadeira e adaptá-la quando fosse preciso; ajudar na criação de um espaço em que fossem dados o suporte e a continência necessários para os fracassos, frustrações e conflitos, situações de prazer e satisfação e, principalmente, para que a brincadeira espontânea pudesse aparecer. (estagiária 2)

Construção do Vínculo: Estabelecendo Relações de Cuidado por meio do Brincar

De acordo com Castro, a atenção e o acolhimento são pontuados como imprescindíveis para o estabelecimento do vínculo[10]. Um vínculo se estabelece mediante um sistema de poderosas conexões que se manifestam por contato corporal, linguagem, fazeres, olhares, constância, sentimentos e intensidade emocional. Além disso, a autora aponta que na formação do terapeuta ocupacional há uma espécie de preparação para um encontro consciente e responsável entre alguém que vai se abrindo para receber e acolher um outro.

10. E. D. de Castro, *op. cit.*

E o brincar é a atividade facilitadora desse processo de constituição de vínculo entre terapeuta-criança, criança-criança e criança-mundo, pois permite que sujeitos na sua diversidade se encontrem, troquem saberes, transformem-se e sejam agentes de transformação. Por isso, o brincar, no qual as crianças compartilham suas experiências lúdicas, é potencializador de um viver criativo que se dá na coletividade.

Esse encontro autêntico entre terapeuta e criança possibilita um olhar cuidadoso tanto para o paciente quanto para o técnico; minhas expectativas e meus desejos passaram a condizer com o que a criança me mostrava de sua realidade. Percebi então que, no contexto de um atendimento estamos todos imersos em uma temporalidade nova, nos afetamos mutuamente e criamos uma realidade compartilhada na qual os encontros que acontecem entre pacientes e terapeutas vão inscrevendo características de ambos na subjetividade de ambos, o que permite o desenvolvimento de um sentido de continuidade e certo estilo de ser daquele grupo e daquela relação. (estagiária 3)

[...] não sabia muito bem que atividades fazer com as crianças e como interagir, porém com o tempo fui conhecendo-as melhor e criando algumas estratégias. A primeira foi manter-me perto, respeitando os limites de interação com cada criança. Ao perceber que D. estava batendo repetidamente no chão, eu busquei um pandeiro e mostrei alguns sons que eram repetidos por ele. Quando V. pegou nos meus punhos e segurou, batendo uma mão contra a outra, comecei a cantar e brincar de adoletá. (estagiária 5)

[...] procurei manter a todo momento uma reflexão crítica sobre a postura por mim adotada, sobre como ocorria o encontro com o outro e que conexões iam se estabelecendo para que vínculos se construíssem, e a partir dessas reflexões foram se ampliando as possibilidades de habitar aquele espaço, de contribuir com as ações planejadas e desenvolvidas e de me relacionar com os sujeitos. (estagiária 4)

O terapeuta, ao brincar com a criança, vivencia experiências compartilhadas, ajustando seu tempo e olhar a outras temporalidades, a outras formas de fazer e agir no social, facilitando o investimento do paciente no mundo a partir do seu próprio potencial[11]. Os

11. *Idem, ibidem.*

estudantes/estagiários compartilham situações que exigem reconhecer esse tempo, ritmo, experiências de intimidade e possibilidades de criação no trabalho vincular entre paciente e terapeuta.

Fui percebendo que as intervenções não se davam somente na prática desenfreada e na interação descomedida, mas no silêncio, no estar junto, na disponibilidade que eu tenho para conhecer e ir ao encontro daquela criança. Muitas vezes, na nossa ânsia de "fazê-la fazer alguma coisa", acabamos encontrando muita dificuldade para respeitar e acolher suas especificidades, seu ritmo, sua produção; cria-se um espaço obstruído, muitas vezes saturado pela nossa presença e fazeres. (estagiária 2)

E como um exemplo desta modificação em mim me vem o olhar destinado às crianças que não falavam. Muitas das crianças não falam. Mas, com o tempo, aprendemos a perceber e a estar atentos aos outros modos de se comunicar, um olhar, um gesto, uma gargalhada, um esboço de sorriso ou até um grito. Algumas ações compreendidas mais facilmente e outras são notadas no campo das sutilezas. E esse vínculo, esse compartilhar, é construído e reconstruído a cada encontro, de forma dinâmica. Cada criança com o seu jeito de ser, de se expressar, de estar no mundo. E cabe a nós estarmos disponíveis para adentrar neste mundo, compartilhar experiências e brincadeiras, estimular e apresentar novos repertórios para as crianças, ao mesmo tempo que elas fazem o mesmo movimento conosco. (estagiária 3)

Além disso, durante o estágio, os estudantes percebem a necessidade de uma presença reservada que, segundo Figueiredo, se dá quando o agente de cuidados oferece ao sujeito de seu cuidado um espaço vital desobstruído, não saturado por sua presença e seus fazeres[12]. Para o autor, é necessário que o agente cuidador tenha a capacidade de manter-se, simultaneamente, como presença implicada e presença reservada. O cuidado equilibrado se traduz por um terapeuta que não ocupa o centro da cena e sustenta um "deixar ser" do outro naquele momento.

12. L. C. M. Figueiredo, "As Diversas Faces do Cuidar: Considerações sobre a Clínica e a Cultura", em M. S. Maia (org.), *Por uma Ética do Cuidado*.

Observava enquanto a criança manipulava alguns pequenos objetos, interagia com as bolhas de sabão e entrava em um carrinho. Observar este sutil movimento só foi possível por colocar-me nesta presença. Ante a dificuldade de interagir socialmente, de brincar junto, acreditei ser aquele um momento propício para instigar esta interação. (estagiária 5)

Pensando que são crianças com dificuldades de interação, acredito ser o papel do profissional mediar, possibilitar essas relações para que elas aconteçam de modo a trazer trocas interessantes sem se tornar obrigatória, invasiva ou assustadora. (estagiária 6)

Concomitantemente ao desenvolvimento da minha compreensão e reflexão sobre a atividade lúdica, fui percebendo como eu, na qualidade de terapeuta, me inseria nessa atividade, como me encantava, quais eram minhas principais dificuldades, meus desejos e expectativas. Em todos os primeiros atendimentos dos quais participei, tive bastante dificuldade em esperar o tempo do outro – um tempo que não era meu e também não era da instituição: seja o tempo de uma resposta verbal, do início da atividade, da criação de vínculo, ou até mesmo o tempo de descoberta e exploração da criança nesse novo espaço. (estagiária 2)

Durante a experiência de estágio, o estudante compreende que é necessário estar atento ao outro sem neutralidade e indiferença e acolher com disponibilidade a criança da forma como ela se apresenta, descobrindo possibilidades para que a ação lúdica ocorra sem o exercício de domínio do terapeuta ou presença excessiva que impeçam a espontaneidade e, consequentemente, o aparecimento do gesto criativo.

Considerações Finais

As crianças atendidas no Capsi Vila Maria/Vila Guilherme tendem a não se envolver em brincadeiras e apresentam dificuldades na interação e na comunicação. Diante desse contexto, o terapeuta ocupacional, atento à forma de expressão de cada criança, convida à brincadeira, encorajando-a a interagir e a construir sentidos no uso do brinquedo em uma relação de confiabilidade. Para isso, o estu-

do da atividade lúdica e da construção do vínculo fornece subsídios teórico-conceituais para a compreensão da intervenção do terapeuta ocupacional no cuidado direcionado às crianças com transtornos globais do desenvolvimento e/ou transtornos emocionais.

As experiências vivenciadas no Capsi constituem terreno fértil para o surgimento de questionamentos, reflexões e angústias do terapeuta ocupacional em formação vinculados ao não saber "o que fazer" na relação com a criança, como brincar, o que observar na brincadeira, como participar da cena lúdica sem interromper um processo criativo e espontâneo. Os estagiários passam ainda pelas dificuldades de conviver com outros ritmos e enfrentam o desafio de se juntarem aos diversos profissionais que compõem a equipe. A produção de relatórios quinzenais e a supervisão possibilitam que os conflitos dos estagiários possam ser expressos, acolhidos e registrados. Além de levarem em conta a experiência singular de cada estagiário, os relatórios também cumprem o papel de agente de formação.

Ao apresentarmos neste capítulo como se dá o processo formativo dos estudantes do curso de terapia ocupacional que durante quatro meses realizam estágio em um Capsi, esperamos ter trazido importantes contribuições para o aprendizado da terapia ocupacional no cuidado à criança com transtornos globais do desenvolvimento e/ou transtornos emocionais e a valorização da atividade lúdica no processo terapêutico. Em síntese, a discussão aqui apresentada nos mostra que a transferência do conhecimento da prática do terapeuta ocupacional na infância não se dá de forma passiva, mas depende diretamente da subjetividade do terapeuta ocupacional em formação. Essa subjetividade emerge quando o estudante constrói experiências vinculares com a criança e se aproxima do universo lúdico.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Clínica Ampliada e Compartilhada*. Brasília, 2009.

BRUNELLO, Maria Inês Britto. "Transtorno Emocional Infantil". In: CAVALCANTE, Alessandra & GALVÃO, Cláudia (orgs.). *Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2007, vol. 1, pp. 115-121.

CASTRO, Eliane Dias de. "Inscrições da Relação Terapeuta-Paciente no Campo da Terapia Ocupacional". *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, vol. 16, n. 1, jan.-abr. 2005, pp. 14-21.

COUTO, Maria Cristina Ventura & DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. "Intersetorialidade: Exigência da Clínica com Crianças na Atenção Psicossocial". In: LAUDIDSEN-RIBEIRO, Edith & TANAKA, Oswaldo Yoshimi (orgs.). *Atenção em Saúde Mental para Crianças e Adolescentes no SUS*. São Paulo, Hucitec, 2010, pp. 271-279.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio Mendonça. "As Diversas Faces do Cuidar: Considerações sobre a Clínica e a Cultura". In: MAIA, Marise Schargel (org.). *Por uma Ética do Cuidado*. Rio de Janeiro, Garamond/Faperj, 2009, vol. 1, pp. 121-140.

GUELLER, Adela Judith Stoppel de; ROCHA, Ana Célia de Oliveira & JERUSALINSKY, Julieta. "A Maquinaria de Transformar: O Brincar na Clínica Interdisciplinar com Crianças". In: OLIVEIRA, Beatriz Silveira Alves de & BAPTISTA, Marta Gonçalves Gimenez (orgs.). *Linguagem e Saúde Mental na Infância: Uma Experiência de Parcerias*. Curitiba, CRV, 2010, pp. 47-60.

JURDI, Andrea Perosa Saight. "Atividade Lúdica: Uma Atividade Criativa". *Temas sobre Desenvolvimento*, vol. 10, n. 56, 2001, pp. 46-50.

MARCOLINO, Taís Quevedo. "O Raciocínio Clínico da Terapia Ocupacional Ativa". *Revista Ceto*, ano 13, n. 13, 2012, pp. 14-25.

ROSA, Sanny S. da. *Brincar, Conhecer, Ensinar*. São Paulo, Cortez, 1998.

STAGNITTI, Karen & UNSWORTH, Carolyn A. "The Importance of Pretend Play in Child Development: An Occupational Therapy Perspective". *British Journal of Occupational Therapy*, vol. 63, 2000, pp. 121-127.

VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. "Infância e Adolescência: Uma Clínica Necessariamente Ampliada". *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, vol. 17, n. 1, 2006, pp. 10-17.

WINNICOTT, Donald Woods. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro, Imago, 1975.