



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA**

**DANILO SANTIAGO DE LIRA**

**JOGOS E BRINCADEIRAS NO RECREIO ESCOLAR: UMA REFLEXÃO SOBRE  
A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA IDADE PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2019**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA**  
**LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**  
**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DOS ESPORTES**

**DANILO SANTIAGO DE LIRA**

**JOGOS E BRINCADEIRAS NO RECREIO ESCOLAR: UMA REFLEXÃO SOBRE A  
PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA IDADE PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR**

TCC apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de licenciado em educação física.

**Orientadora:** Profa. Dra. Isabeli Lins Pinheiro  
**Coorientadora:** Profa. Dra. Karla Patrícia de Souza Barbosa

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2019**

Catálogo na Fonte  
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.  
Bibliotecária Giane da Paz Ferreira Silva, CRB-4/977

L768j Lira, Danilo Santiago de.

Jogos e brincadeiras no recreio escolar: uma reflexão sobre a promoção de saúde mental na idade pré-escolar e escolar / Danilo Santiago de Lira. - Vitória de Santo Antão, 2019.

38 folhas.

Orientadora: Isabeli Lins Pinheiro.

Coorientadora: Karla Patrícia de Souza Barbosa.

TCC (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Licenciatura em Educação Física, 2019.

Inclui referências.

1. Jogos educativos. 2. Saúde mental. 3. Brincadeiras. 4. Educação física. I. Pinheiro, Isabeli Lins (Orientadora). II. Barbosa, Karla Patrícia de Souza (Coorientadora). III. Título.

790.083 CDD (23.ed )

**BIBCAV/UFPE-078/2019**

DANILO SANTIAGO DE LIRA

**JOGOS E BRINCADEIRAS NO RECREIO ESCOLAR: UMA REFLEXÃO SOBRE A  
PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA IDADE PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR**

TCC apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado em: 19/06/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profº. Dr. Isabeli Lins Pinheiro (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Dr. Solange Maria Magalhaes da Silva Porto (Examinador interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. M.<sup>a</sup> Dayana da Silva Oliveira (Examinador externo)  
Universidade de Pernambuco

Dedico este trabalho a minha família, no qual contribuíram e me incentivaram nesta caminhada.

## **AGRADECIMENTOS**

O sonho de entrar em uma universidade parecia distante, vindo de família da zona rural, fui o primeiro a ingressar na universidade pública a que me fez construir e realizar o sonho de ser professor.

Agradeço a Deus e a Maria, por me iluminarem e dar forças para seguir em frente em momentos de grandes dificuldades.

A minha família, em especial aos meus pais, José Nilton e Josefa Felipe, e ao meu irmão, Diogo Santiago, que sempre estavam comigo me apoiando e dando forças, fazendo o possível para me ajudar a realizar o meu sonho.

Agradeço a todos os meus amigos, os que fiz fora e dentro da universidade, que estavam sempre comigo para compartilhar momentos de alegria ou desespero.

Agradeço a todos os professores que contribuíram muito com ensinamentos e troca de conhecimento, em especial agradeço a professora Isabeli Lins que aceitou orientar este trabalho e deu orientações, além para a formatação do TCC, e sim para a vida.

Agradeço a UFPE, ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (Pibid), a todas as escolas que me acolheram no campo do estágio, o qual tiveram grandes contribuições na minha formação profissional.

Por fim agradeço a todos aqueles que contribuíram direta e indiretamente para a realização deste meu sonho.

“O tempo gasto brincando com as  
crianças nunca é desperdiçado”  
(DAWN LATERO)

## RESUMO

Atualmente temos um grande crescimento no número de crianças com transtornos mentais e comportamentais, no Brasil estudos relatam um índice de 30% nos escolares, podendo estes transtornos afetarem o desenvolvimento infantil, se fez necessário uma análise na literatura a fim de relacionar a utilização dos jogos e brincadeiras no recreio escolar como uma forma de promoção da saúde mental infantil. O trabalho tem como objetivo observar os jogos e brincadeiras como um promotor da saúde mental. O trabalho consiste em uma revisão narrativa da literatura utilizando materiais científicos sem periodização definida, através da inserção de termos científicos nos bancos de dados Scielo, PubMed e Periódicos Capes, sendo obtidos com as seguintes palavras-chave: Infância, Jogos e Brincadeiras, Saúde Mental, Recreio Escolar, Desenvolvimento e Crescimento Infantil. A literatura indica uma possível melhora no comportamento e nas emoções das crianças, sendo relacionado a esses fatores intrínsecos (liberação de neurotransmissores que estimulam a sensação de prazer) e extrínsecos (o ambiente como possível preditor a sentimentos saudáveis), concluo a partir dos estudos realizados na literatura, que a grande importância de um recreio escolar com jogos e brincadeiras para uma possível melhoria na saúde mental infantil, porém, ressalto a necessidade de estudos na área, visto a pouca quantidade de estudos, principalmente, no Brasil.

Palavras-chave: Saúde Mental. Recreio Escolar. Jogos e Brincadeiras.

## **ABSTRACT**

Currently, there is a great increase in the number of children with mental and behavioral disorders. In Brazil, studies report a rate of 30% in schoolchildren, and these disorders may affect child development, if it was necessary to analyze the literature in order to relate the use of games and playtime in school play as a way to promote child mental health. The work aims to observe the games and jokes as a promoter of mental health. The work consists of a narrative review of the literature using scientific materials without defined periodization, through the insertion of scientific terms in the databases Scielo, PubMed and Periódicos Capes, being obtained with the following keywords: Childhood, Games and Jokes, Mental Health , School Playground, Child Development and Growth. The literature indicates a possible improvement in children's behavior and emotions, being related to these intrinsic factors (release of neurotransmitters that stimulate the sensation of pleasure) and extrinsic (the environment as a possible predictor of healthy feelings), I conclude from the studies carried out in the literature, that the great importance of a school playground with games and games for a possible improvement in children's mental health, however, emphasizes the need for studies in the area, given the small number of studies, mainly in Brazil.

Keywords: Mental Health. School Playground. Play.

## SUMÁRIO

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO .....                 | 9  |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA .....      | 12 |
| 2.1 Desenvolvimento Infantil ..... | 12 |
| 2.2 Saúde Mental Infantil.....     | 18 |
| 2.3 Recreio Escolar .....          | 22 |
| 2.4 Jogos e Brincadeiras.....      | 24 |
| 3 OBJETIVOS .....                  | 27 |
| 4 METODOLOGIA.....                 | 28 |
| 5 RESULTADOS .....                 | 29 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....       | 31 |
| REFERÊNCIAS.....                   | 32 |

## 1 INTRODUÇÃO

O primeiro conceito universal de saúde surgiu no ano de 1948 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sendo até hoje compreendida como um perfeito estado de equilíbrio do indivíduo diretamente ligado a fatores que vão além da ausência de doenças, tão quanto o bem-estar físico, social e mental (OMS, 1948; SCLAR, 2007). A Saúde é estado consciente do indivíduo ao seu bem-estar físico, acometido pelas funções fisiológicas nas suas necessidades, mental abordando o seu estado psicossocial, estes fatores multidimensionais permitem ao indivíduo uma auto percepção e reflexo sobre sua posição na vida podendo assim avaliar a saúde mental.

Dentro do campo da saúde mental temos os transtornos mentais e comportamentais, estes afetam diretamente a vida do indivíduo, acarretando no seu funcionamento normal da vida. A Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) /OMS (2001) corrobora dizendo que o a saúde mental pode ser entendida como o estado de percepção do indivíduo sobre a vida, percebendo sua auto eficácia dentro dos limites de sua capacidade, sendo elas a autonomia, a competência, a dependência Inter geracional e a auto realização do potencial intelectual e emocional da pessoa, podendo assim contribuir de forma eficiente e produtiva para a vida em comunidade.

Observados desde a infância, percebemos um grande índice de pessoas com transtornos mentais e comportamentais. No Brasil, estes transtornos epidemiológicos chegam de 10 a 20 % em crianças e adolescentes (VIEIRA et al., 2014). Segundo o relatório da OPAS/OMS (2001) os transtornos mentais são muito comuns durante a infância e a adolescência, ainda que difícil a diferenciação entre os comportamentos normais e os distúrbios mentais, por conta da fase desenvolvimento. Neste sentido cabe observar estes comportamentos no dia a dia da criança, assim a escola se inclui como parte deste processo de avaliação do comportamento.

No Brasil foi realizada uma pesquisa para avaliar o comportamento de crianças e adolescentes, chegando a uma alta prevalência na agressividade e relacionamento sociais/familiares, por exemplo, (SANTOS, 2006). É preciso um olhar especial para a infância, pois é um período essencial para o desenvolvimento

saudável, este devendo ter o olhar abrangente para tomar cuidado da sua saúde física e mental.

Para se realizar práticas que busquem o desenvolvimento infantil é preciso compreender que este tem características dinâmicas e contínuas, iniciando no princípio da vida. O desenvolvimento está ligado a fatores de crescimento físico e maturação neurológica, podendo estes interferirem diretamente no comportamento das crianças, na vida afetiva, social e cognitiva (MIRANDA; RESENGUE; FIGUEIRAS, 2003). Durante a infância, as crianças desenvolvem pontos importantes, como a linguagem, a capacidade motora, cognitiva e a percepção dos sentimentos. Souza, Galindo e Carvalho (2004) corroboram apontando sinais de desenvolvimento e nos fala sobre a influência da cultura para o desenvolvimento infantil. Suponha-se que as crianças são influenciadas pelo ambiente o qual ela está exposta, desta maneira a escola se torna um ponto de interesse, pois, se o recreio escolar for bem organizado, pode influenciar, positivamente, no desenvolvimento infantil.

O recreio escolar pode ser um ambiente propício para o desenvolvimento infantil, pois é um momento onde as crianças podem realizar diversas atividades, interagir com seus colegas e se divertir. Um dos momentos que a criança espera ansiosamente para vivenciar, realizar atividades de seu interesse, utilizar o tempo para comer, se distrair, conversar e brincar é o recreio, o qual pode ser utilizado pelo professor para observar e analisar as práticas, sendo elas: a) o tipo de companhia, b) os locais onde geralmente ocupa, c) o que utilizam neste momento para se divertir e afins, podendo a partir de uma reflexão obter juízo da cultura que transita no meio aos escolares, assim tendo a oportunidade de acrescentar novos conhecimentos, enriquecendo a sua prática pedagógica (FRANZ; PERUZZO. RODRIGUES, 2015). De tal modo a escola deve utilizar esse espaço para buscar auxiliar no desenvolvimento integral da criança, físico e mental. Sendo pensado com atividades que influenciem diretamente o desenvolvimento das crianças, sendo um deles a utilização de jogos e brincadeira (PRATES, 2014).

Os jogos são atividades culturais que se utilizam de regras modificáveis de acordo com os indivíduos ou região que o praticam. Para Huizinga (1971), o jogo é uma atividade regida por regras consentidas pelos indivíduos (porém necessariamente obrigatória), que se dispõe de forma voluntária a realizar atividades que contêm em

si certos limites de tempo e espaço, partindo da imaginação de novos mundos, com sentimentos diversos, tomando um fim em si mesmo. Já a brincadeira tem em si um caráter mais livres e como principal objetivo a diversão. A criança enquanto vivencia a brincadeira, se relaciona com o mundo de maneira mais efetiva, isso porque ela constrói e vivencia novas experiências; tendo assim o estímulo para a criatividade e a autonomia (QUEIROZ; MARCIEL; BRANCO, 2006).

Essas atividades oferecem uma grande contribuição para o desenvolvimento das crianças, tanto em seu físico, cognitivo e emocional. Böhm (2015) corrobora afirmando que por meio destas atividades que a criança está sujeita a pensar, refletir e analisar ações, experimentar e criar novas situações, dominar a angústia e ansiedade, além de ser instigada a ter curiosidade, autoconfiança e autonomia, desenvolve a linguagem, concentração e atenção. Esses fatores de desenvolvimento o qual a criança está exposta, nos leva a refletir sobre qual ambiente a escola estar proporcionando para as crianças.

O trabalho tem como objetivo Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os benefícios da prática de jogos e brincadeiras no horário do recreio escolar para a saúde mental de crianças.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Desenvolvimento Infantil**

O olhar sobre as crianças tem se modificados de acordo com os períodos históricos, é importante compreendermos isto, pois a maneira de como você observa a infância, vai influenciar no ambiente em que oferecemos a ela. Segundo Aries (1981) só entre os séculos XVI e XVII as crianças começaram a ter um olhar diferente, recebendo mais cuidados e atenções. Isso foi importante, pois na modernidade houve uma preocupação com a educação das crianças, objetivando aspectos como o controle familiar e social, ligados ao comportamento e a moral, estimulando a criação da escola (BOTO, 2002). Mas só após a segunda guerra mundial se começou a traçar direitos que garantam o seu desenvolvimento e bem estar, No Brasil esses direitos são resguardados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Durante muito tempo houve um desconhecimento sobre o desenvolvimento infantil. Frota (2007) diz que a Psicologia do Desenvolvimento infantil conseguiu-se se consolidar como um modo indispensável para estudos da criança, pois ela se atenta em medir, observar e relacionar as mudanças ocorridas em sua vida. Estudiosos relacionam o ambiente como um grande fator de influência no desenvolvimento infantil, pois a criança está sempre ligada em atividades que influenciam o seu comportamento. Vigotsky (1998), vê a criança como um ser integrante de um sistema social, no qual tem influências diretas no seu comportamento, ligadas às atividades mediadas em meio ao ser e a linguagem. Cabe a nós percebermos as influências positivas e negativas no desenvolvimento infantil.

O desenvolvimento e o crescimento são processos dinâmicos e contínuo que ocorrem durante toda a vida, mas que se diferenciam em suas percepções. Pode-se observar o processo de crescimento a partir da observação do aumento de massa corporal, este se inicia na concepção e tem modificações até o fim da vida (ROMANI; LIRA, 2004). Podemos dizer que o crescimento é analisado a partir do ponto de vista biológico, o desenvolvimento não se distancia do crescimento, porém o desenvolvimento observa a capacidade da criança de realizar tarefas de acordo com sua idade. Miranda, Resengue e Figueiras (2003) Entendem desenvolvimento

infantil como o processo que se inicia desde início da vida, e está diretamente ligado aos fatores de crescimento sendo estes físicos e o processo de maturação neurológica, o qual pode interferir no comportamento das crianças, e as esferas afetiva, cognitivo e social.

De fato o período mais crítico no desenvolvimento neural é fase de plasticidade neuronal, o qual os estímulos oferecidos pelo ambiente tem total relação com a manutenção e a criação de novas comunicações sinápticas. A Plasticidade neural como já referido acima é o processo de criação de conexões sinápticas a fim da realização de uma tarefa e a aprendizagem, podendo estas interferirem diretamente no comportamento da criança. O cérebro da criança não deve ser comparado ao de adulto, pois nessa fase o cérebro é plástico, ele se modifica a partir de conexões buscando melhorar a vida da criança, esse movimento ocorre com neurônios se organizando em circuitos em regiões corticais ou núcleos, se utilizando destes para a formação de sistemas e sistemas de sistemas cada vez mais com um nível de complexidade maior, resultando em comportamentos, pois o desenvolvimento comportamental é limitado ao processo de maturação das células neurais (PINHEIRO, 2007). Neste sentido compreende-se que o desenvolvimento do sistema nervoso tem aspectos diretamente ao comportamento e aprendizagem na infância, pois o processo de maturação das células cerebrais, podem ser influenciadas por um ambiente rico, o qual estimula o desenvolvimento pleno da criança.

Estudos nos mostram que há uma relação entre a plasticidade neural das crianças e estas podem ser percebidas a partir de comportamentos sociais, o qual nos leva a pensar os danos causados e os benefícios de diferentes ambientes vivenciados pela criança. Neste sentido Rabello; Verissimo; Fiedler (2001; 2002; 2016) nos traz a teoria Erikosiana demonstrando suas particularidades e as fases do desenvolvimento humano dividido em oito estágios. Diferentemente de Freud, Erikson focava no ego, sendo estes podendo ter desfechos positivos e negativos, podendo ter um ego mais estável ou fragilizado, o resultado deste desfecho é a crise que ocorre em cada uma das fases. Rabello e Passos (2007) utilizasse do termo forte e frágil tomando base em Freud, os estágios de desenvolvimento são chamados Estágios Psicossociais no qual é colocado um sentimento, que podem ter desfechos positivos ou negativos.

Verissimo (2002) fala que para Erikson o ambiente é um importante estimulador do desenvolvimento, podendo estes dar resultados positivos e negativos de acordo com o estímulo. Os estágios psicossociais são divididos em oito o qual recebem o nome de:

Quadro 1 – Estágios do desenvolvimento psicossocial de Erik Erikson

| Estagio do desenvolvimento       | Fase da vida             | Idade                   | Sentimento                           |
|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Estádio Sensorial                | Bebé                     | Até cerca dos 18 meses  | Confiança versus desconfiança básica |
| Fase do desenvolvimento muscular | 1ª infância              | Dos 18 meses aos 3 anos | Autonomia versus vergonha            |
| Fase do controlo locomotor       | 2ª infância              | Dos 3 aos 5 anos        | Iniciativa versus culpa              |
| Período de latência              | Idade escolar            | Dos 5 aos 13 anos       | Engenho versus inferioridade         |
| Fase moratória psicossocial      | Puberdade e adolescência | Dos 13 aos 21           | Identidade versus confusão de papéis |
| Fase da maioridade jovem         | Adulto jovem             | Dos 21 aos 40           | Intimidade versus isolamento         |
| Fase da maioridade               | Meia-idade               | Dos 40 aos 60           | Generatividade versus estagnação     |
| Fase da maturidade               | Idade da reforma         | Além dos 60             | Integridade versus desespero         |

Fonte: Adaptado de: VERISSIMO, 2002; RABELLO; PASSOS, 2007; FIEDLER, 2016.

Erikson deu ênfase a todo o processo de desenvolvimento no qual ocorre do início ao fim da vida, porém iremos dar ênfase aos 4 primeiros estágios do desenvolvimento:

O estágio sensorial é a primeira fase do desenvolvimento da criança, este vivenciado durante ainda bebê, tendo sua duração até cerca dos 18 meses de vida, tendo relacionado os sentimentos de Confiança básica versus Desconfiança básica. A fase inicial deste ciclo de desenvolvimento tem como principal fonte a relação entre a criança e o cuidador. Isso se dá pelas necessidades da criança que dependem de um cuidador para realizá-lo; Causando um sentimento de confiança na criança, caso a mãe não ofereça um cuidado adequado e fique muito tempo longe da criança, a criança antes com sentimento de esperança em ver a mãe, se frustra gerando o sentimento de desconfiança, podendo estar crescer medrosa, receosa, assustada e tendo muita desconfiança, tendo como psicopatologia relacionada a psicose, comportamento aditivo, depressão (VERISSIMO, 2002; RABELLO; PASSOS, 2007).

Se o cuidador familiar mais próximo da criança tem atitudes errôneas que geram sentimentos negativos na criança, não se pode negar que pessoas não ligadas à família pode gerar o sentimento de confiança, autoestima e segurança; isso se dá pois não há algo definitivamente definido, tendo em base que essas vivências são escritas por conexões sinápticas que reconhecem essas aprendizagens (VERISSIMO, 2002). Vivências durante a fase de desenvolvimento podem causar diversos sentimentos e comportamentos, visto o grande momento de aprendizagem realizada pela plasticidade neural.

Na primeira infância temos a fase do desenvolvimento muscular que dura dos 18 meses aos 3 anos de idade tendo os sentimentos de Autonomia versus Vergonha relacionados. A criança na fase de desenvolvimento muscular começa a explorar o mundo. Um momento crítico da vida da criança é gerado, pois enquanto a criança busca realizar tarefas sozinhas, surgem os pais para ajudar a por limites em suas explorações, visto que há tarefas que a criança não deve fazer neste sentido os pais se utilizam de ferramentas que buscam a criança a acatar e respeitar certas regras sociais, porém não se deve tratar a criança como um adulto incapaz, devesse garantir que ela experimente e realize tarefas ao seu modo, essa crise acarretará na

formação da autonomia (tendo virtude relacionada de autocontrole e força de vontade) (RABELLO, 2001; VERISSIMO, 2002; FIEDLER, 2016). A criança por outro lado pode desenvolver isolamento e incerteza de suas capacidades, tendo a psicopatologia relacionada a paranoia, impulsividade, compulsões e obsessões (VERISSIMO, 2002). Neste sentido percebe-se a necessidade de dar liberdade a criança, mesmo pondo limites, é necessário oferecer um espaço para que a mesma realize novas experiências.

A fase do controle locomotor é vivenciado na segunda infância, tendo duração dos 3 aos 5 anos de idade, os sentimentos relacionados a essa fase são os de Iniciativa versus Culpa. Tendo a autonomia e a confiança bem desenvolvida a criança começa a criar novas situações por iniciativa própria. A criança começa a ir busca de ampliar o seu contato e criar novos mundos, então ela explora, planeia, brinca, tudo isso a parti do seu imaginário, com o faz de conta a criança cria seu objetivo aprendendo a tomar iniciativa; caso ocorra proibições a parti dos supervisores, deve-se tomar cuidado, pois pode levar a criança ao sentimento de vergonha e culpa, tendo a psicopatologia relacionada a fobia, a inibição e manifestações psicossomáticas (VERISSIMO, 2002; RABELLO; PASSOS, 2007; FIEDLER, 2016) O supervisor do ambiente em qual a criança explora e o utiliza para realizar seu faz de conta a parti de jogos e brincadeiras, deve oferecer a maior liberdade possível para a realização dessas atividades.

A idade escolar é o período da vida vivenciados dos 5 aos 13 anos de escolar, este período corresponde a fase de latência, com os sentimentos de engenho versus Inferioridade relacionados. Vivenciando a fase indústria, a criança desenvolve ainda mais a autoconfiança, a autonomia e a iniciativa. Nesta etapa do desenvolvimento psicossocial a criança constrói uma relação de autonomia, confiança e iniciativa maior, pois ela busca alimentar a sua autoestima a parti da realização de tarefas; A busca pela construção de ideias para realização de tarefas, pois neste momento o que mais importa para a criança é concluir o objetivo com êxito, isso faz com que a criança comece a troca o prazer imediato, por uma busca no prazer futuro, isso faz com que a criança seja mais atenta e consiga dedicado e perseverante, caso esse esforço não tenha êxito a criança cria um sentimento de inferioridade, tendo como psicopatologia relacionada a inibição da criatividade e a

inercia (VERISSIMO, 2002; FIEDLER, 2016). Este é o momento que a criança mais precisa de um ambiente que lhe proporcione o estímulo adequado para a realização de atividades que ajudem no seu desenvolvimento psicossocial, podendo estes influenciar na criatividade, confiança, autonomia e iniciativa das crianças.

Podemos perceber que a fase de desenvolvimento é caracterizada por vários aspectos de desenvolvimento de funções básicas para o funcionamento da vida. A literatura relata algumas anotações científicas acerca do desenvolvimento infantil, ressaltando pontos como o desenvolvimento da capacidade motora, e o desempenho intelectual, a obtenções de linguagem e aspectos subjetivos, como a mudança de atitude, percepção e sentimentos; os autores ainda indica que é preciso compreender que o desenvolvimento infantil está ligado com os tipos de mudança e se o mesmo permanece em continuidade e consistência dentro de uma determinada cultura do individuo ou de um grupo (SOUZA; GALINDO; CARVALHO, 2004). Observasse uma relação entre o ambiente e o desenvolvimento infantil, sendo a cultura em qual ele estar inserido um possível influenciador do se desenvolvimento.

Segundo a literatura percebemos fatores que influenciam diretamente no desenvolvimento das crianças e conseqüentemente na sua saúde, sendo eles socioeconômicos, nutricionais e de exposição a violência, colocando a criança em uma situação de risco no seu desenvolvimento. Achados corroboram afirmando que a desigualdade social, tem afetado diretamente a vida das pessoas, aumentando os desordens e os problemas vividos nas famílias afetadas, colocando as crianças em uma situação vulnerável, tendo o risco de não ter um desenvolvimento saudável (MOLINARI; SILVA; CREPALDI, 2005). Vejamos o que a literatura retrata sobre esses fatores extrínsecos que influenciam diretamente na capacidade de desenvolvimento da criança.

Precisa-se ter um cuidado especial também aos fatores emocionais das crianças, estes quando afetado podem trazer danos no desenvolvimento, sendo um dos fatores a violência infantil. Hildebrand et al. (2015) diz que indivíduos que foram expostos a situações de violência, têm chances de danos possível ou real no seu desenvolvimento, na sua dignidade, na capacidade de sobrevivência ou saúde destes sujeitos. É preciso promover um desenvolvimento infantil em vários campos, oferecendo as crianças subsídios para explorar toda a sua potencialidade de maneira integral, e ter seu desenvolvimento saudável.

Pensemos a saúde infantil como um processo amplo que envolva a saúde mental e física do indivíduo, oferecendo assim ambientes adequados para o seu pleno desenvolvimento. Devesse ter um olhar ampliado para a saúde como um fator que vai além da ausência de doenças, e pensar na criação de programas que ofereçam promoção de saúde, valorizando todo o processo de desenvolvimento infantil, só assim a criança tem o seu desenvolvimento forma integral, abrangendo sua saúde física e mental (MOLINARI; SILVA ; CREPALDI, 2005). Com bases nos achados, percebemos que a uma relação entre o comportamentos da criança e o seu desenvolvimento, estes podendo afetar a sua saúde mental.

## **2.2 Saúde Mental Infantil**

Atualmente há um grande aumento nos índices de transtornos mentais e comportamentais. A OMS relata que cerca de 10 a 20 % de crianças e adolescentes sofrem de transtornos mentais no mundo, afetando o desenvolvimento dessas crianças. Os altos índices relatados pela OMS nos levam a buscar a compreender e buscar resoluções para o campo da saúde mental infantil.

De maneira ampla os transtornos mentais e comportamentais são alterações emocionais que afetam diretamente na vida das pessoas, alterando seus comportamentos e funcionamento. Esses transtornos podem ser entendidos como disfunções no modo de vida das pessoas, retardamento das funções neurológicas como o autismo, e disfunções emocionais como hiperatividade, angústia pessoal, mau comportamento de conduta entre outros; Para supor que um indivíduo tem transtorno mental ou comportamental não se deve utilizar como base as crenças religiosas e ideologias, pois a cultura influencia no modo de vida (OPAS/OMS, 2001). Podemos então caracterizar um transtorno mental e comportamental quando este estiver relacionado a modificações psicológicas que influenciam de modo negativo o funcionamento da vida.

Os transtornos mentais e comportamentais não são um fator que ocorre apenas na vida adulta, é possível observar durante a infância. Ainda que seja difícil a diferenciação entre os comportamentos normais e os distúrbios mentais por conta da fase desenvolvimento, cabe uma avaliação mais aprofundada para dar uma assistência adequada e prevenir maiores danos ao chegar na vida adulta (OPAS/

OMS, 2001). Sendo assim a infância se torna um dos pontos cruciais para a prevenção de maiores complicações na adolescência e na vida adulta.

Durante a infância tem se ocorrido um grande aumento de transtornos mentais. Epidemiológicos brasileiros indicam que cerca de 10 a 20% das crianças e adolescentes expõem um indicio de conter um transtorno mental. (VIEIRA et al., 2014). Na infância esses transtornos são caracterizados como comportamentos que se repercutem, esses são graves e não se adequam a idade, como os Transtornos de Déficit de Atenção e/ ou Hiperatividade ou comportamentos destrutivos ou desafiadores (OPAS/OMS, 2018). Podendo modificar o olhar de que a infância se constitui de apenas um período com felicidade. As causas mais comuns são fatores, biológicos, social e psicológico, podendo eles levar a mudança no modo de pensar, em suas emoções e podendo levar até a angustia pessoal. (OMS, 2001). Fatores sociais negativos são bem presentes na vida das pessoas com tais transtornos.

Pesquisas apontam que fatores como a violência, (de gênero, bullying, familiar, raça e cor) socioeconômicos tem grandes influencia na saúde mental das crianças, seja eles em seus comportamentos e/ou emoções.

Uma busca realizada por Melo e Perfeito (2006) analisando portuários de uma clinica do Centro de Psicologia Aplicada da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, avaliou o atendimento de 139 crianças com idade entre 4 a 10 anos de idade, vale ressaltar uma maior frequência de crianças de 6 a 10 anos de idade, destas 139, 30 foram classificadas com transtornos mentais e comportamentais, tomando base no CID-10.

É importante alertamos que essas crianças com transtornos mentais e comportamentais, estão presentes nas escolas e replicando seus comportamentos e demonstrando suas emoções, uma delas podendo ser de forma de agressão. Mello et al. (2017) retrata em sua pesquisa que os praticantes de Bullying são em um numero de 19 % dos escolares brasileiros, apresentado características de problemas relacionado a saúde mental (insônia e solidão), apresentado fatores de vulnerabilidade, cultural, Social, familiar e escolar. A violência não é vivenciada apenas na escola, mas na família e na sociedade.

A violência de gênero pode ocorrer entre pessoas do mesmo sexo ou sexo diferente. Rabelo e Araújo (2008) diz que a violência de gênero se faz presente e afeta um maior número de pessoas do sexo feminino, sendo esta violência muitas vezes ocorrida durante a infância e por pessoas próximas a ela, deixando sequelas até a vida adulta, afetando diretamente fatores emocionais.

Um dos grandes fatores que influenciam a saúde mental no Brasil é a desigualdade. Estudos fizeram uma análise da relação entre a saúde mental e os fatores socioeconômicos, achados nos estudos comprovam que essa desigualdade no Brasil tem um fator de influência sobre a saúde mental nesta população, sendo encontrados indícios de comprometimento na população infantil também (SILVA; SANTANA, 2012). Faz-se necessário acrescentar a desigualdade socioeconômica e a cor da pele. Pois é relatado que as crianças em situações de vulnerabilidade da cor preta, tem maior prevalência de apresentar problemas no comportamento e precária competência social, podendo estes se estender a vida adulta (ASSIS; AVANCI; OLIVEIRA, 2009). Todos esses fatores sociais podem gerar um dano a vida do indivíduo, uma das doenças relacionadas a fatores externos é a depressão.

Atualmente uma das doenças que mais afeta o mundo é a depressão. Segundo a OMS (2018) a depressão é um transtorno mental que chega a acarretar a vida de 300 milhões de pessoas no mundo. Pesquisas no Brasil apontam um índice de prevalência de transtornos mentais de 0,4 a 3,0 e de 3,3% a 12,4% em adolescentes (BAHLS, 2002) Em uma pesquisa realizada por Comassetto et al. (2018) em 4 escolas com a amostra de crianças escolares do ensino fundamental, chegou a conclusão que 42,4% dos alunos tinham prevalência em desenvolver o transtorno depressivo, destes 3,6% tinha uma intensidade alta, 14,3% média e 24,5 leve. Podemos pontuar que o índice de 3,6% com a alta intensidade de prevalência de transtorno depressivo, se comparam com os índices de depressão no Brasil, deixando um alerta para os cuidados visto que os demais têm grande prevalência de desenvolver este transtorno.

A depressão é um problema de saúde pública que afeta pessoas de todas as idades, sexo, gênero, raça ou cor. A depressão é caracterizada por um sentimento de tristeza, o qual faz a pessoa ter sentimento de culpa ou baixa autoestima, perder o interesse de realizar tarefas, ter seu sono e apetite desregulados, cansaço

excessivo e falta de concentração. (STERZ; SILVA, 2016; COSTA, 2018; OPAS/OMS, 2018) esses sintomas depressivos tem características próprias e aparecem em crianças desde cedo. Os sentimentos depressivos na infância aparecem em alterações que podem ocorrer por conta do período de crescimento, podendo essas transformações levar a criança da tristeza a melancolia, leva a criança a ter apatia, irritabilidade, sentimentos de inutilidade e ansiedade, além de apresentar as características em modo geral. (BAHLS, 2002; PAPALIA; FELDMAN, 2013; STERZ; SILVA 2016;). Problemas de depressão podem ocorrer durante a infância, ter pouca, media duração ou se estender ao longo da vida, levando o indivíduo a falta de realização de atividades para funcionamento de sua vida, e em alguns casos levar ao suicídio.

Esses sentimentos de alegria a mudança de humor pode ser explicado pela biologia como alterações nos níveis hormonais, para entender a ligação entre os neurotransmissores e a depressão vamos falar um pouco dos principais neurotransmissores. A acetilcolina que está diretamente ligada ao controle da liberação do hormônio da glândula pituitária, ajudando no aprendizado, controle do tônus muscular e tendo seus níveis baixos podem contribuir a falta de esquecimento e concentração; A endorfina é considerado um calmante natural, visto pela sua atuação na regulação da dor e em dar uma sensação de prazer, ligados a sentimentos de euforia e êxtase, tendo sua quantidade liberada relacionada direta com a dopamina; A dopamina assim como a endorfina atua na sensação de prazer, euforia e alívio da dor quando encontrado em grande quantidade no lóbulo frontal, a falta de dopamina pode levar a pensamentos incoerentes e até movimentos descontrolados; Localizada a sua produção na parte central do cérebro, a Serotonina, esta atua na excitação dos órgãos e na regulação do sono e do nosso relógio natural, é grande contribuinte na luta contra a depressão. (ANDRADE et al., 2003)

Os destaques a estes neurotransmissores estão na sua atuação direta na excitação de prazer, euforia e alívio da dor. Os antidepressivos atuam diretamente no cérebro, estimulando a liberação de neurotransmissores como a endorfina, serotonina, dopamina e noraadrelina, estes diretamente ligados ao sentimento de bem-estar emocional (COSTA, 2018). Compreende-se que a depressão é doença causada por fatores externos que afeta diretamente a produção de

neurotransmissores responsáveis pelos sentimentos de bem-estar, o qual pode ser tratado com estímulos a produção destes neurotransmissores.

Temos um grande índice de casos de transtornos mentais no Brasil e no mundo, para auxiliar na promoção de saúde mental e prevenir futuros danos no desenvolvimento e vida adulta, o sistema escolar se torna peça fundamental para oferecer um ambiente adequado para o desenvolvimento. Estudos apontam a necessidade de uma melhor articulação entre a rede de saúde e a escola para promover a saúde mental; escola devendo tomar alguns princípios, o qual destaco a inclusão de interações dos aspectos físicos, psíquicos, socioculturais e ambientais, a promoção de um ambiente que promova a participação ativa dos alunos, compreender o desenvolvimento de emoções como a autoestima e a autonomia pessoal como fundamental (VIEIRA et al., 2014). Ressaltado a promoção de saúde mental como empoderamento dos pensamentos, emoções e do comportamento (BRAGA et al., 2015). Neste momento a literatura nos mostra a infância como um fator importante para intervenção a fim de diminuir os danos a sua saúde, como prevenir maiores danos a sua vida enquanto mais velho.

### **2.3 Recreio Escolar**

O Recreio escolar ultimamente tem sido observado com pouca importância para a vida da criança. Pois por muitas vezes tem sido negligenciado, tirando seu valor na contribuição do desenvolvimento das crianças e a sua utilização para a promoção de um ambiente saudável; A escola tem que ter um olhar especial para o horário do recreio, por muitas vezes tido apenas como tempo livre, ou ocioso (FRANZ; PERUZZO; RODRIGUES, 2015). É preciso perceber a grande relevância para o que ocorre durante o recreio, é um dos momentos mais esperados pelas crianças, na qual realizam atividades de seu interesse, usando o intervalo para comer, se distrair, conversar, brincar e realizar diversas atividades. Neste meio tempo o professor tem a oportunidade de observar e analisar as práticas, sendo elas o tipo de companhia, locais onde geralmente ocupa, o que utilizam neste momento para se divertir e afins, podendo a partir de uma reflexão obter juízo da cultura que transita no meio aos escolares, assim tendo a oportunidade de acrescentar novos

conhecimentos, enriquecendo a sua prática pedagógica (FRANZ; PERUZZO; RODRIGUES, 2015).

As crianças realizam diversas atividades durante o recreio escolar, uma delas são os jogos e brincadeiras. Em uma pesquisa realizada no norte de Portugal para saber quais os jogos as crianças se interessavam mais durante o recreio escolar, o resultado foi separado por gêneros, entre as meninas os 6 jogos mais praticados foram, correr, conversar, saltar a corda, caçadinhas, escondidas e macaca, entre os meninos foram, escondidas, correr, caçadinhas, futebol, conversar e lutas; o autor chegou a conclusão que os jogos em que tanto os meninos quanto as meninas mais se envolvem são os jogos com atividades motoras bastante ativos (PEREIRA et al., 2018). Achados a partir de análises sobre os espaços oferecidos pela escola e o brincar das crianças, chegou a conclusão da necessidade de se oferecer estruturas e espaços organizados que estimulem as crianças a brincarem, porém, em muitas situações falta o estímulo de um mentor ou supervisor para estimular as crianças a aproveitarem o máximo possível do ambiente (FANTONI; SANFELICE, 2018).

O tempo oferecido para o recreio escolar se torna extremamente necessário para a prática dessas atividades. A literatura aponta os benefícios causados pela prática do recreio escolar, sendo eles físico, social e emocional, e o tempo de recreio variando entre 10 e 60 minutos, sendo utilizado com ou sem supervisor, chegando a conclusão importância de programas com facilitadores que venham a propor atividades que contribuam com o desenvolvimento da criatividade, do físico, social e emocional da criança (RAMSTETTER, 2010). No Brasil é garantido por lei o direito ao recreio a todos os alunos em um estipulado na fração de a cada 60 minutos 10 de intervalo; Lei 5.692/71 e o CFE, no Parecer 792/73, de 5-6-73 (BRASIL, 2003). A CEB 02/2003 afirma que o recreio escolar faz parte do trabalho efetivo da escola, podendo assim o educador aplicar atividades dirigidas ou livres (BRASIL, 2003). Se objetiva a necessidade de oferecer um ambiente em que as crianças se sintam livres, porém esse mesmo ambiente deve oferecer atividades e estruturas afins de um maior aproveitamento do seu tempo.

As práticas de saúde podem ser definidas como um conjunto de ações realizadas no cotidiano, e a escola pode ser o único local em que oferece atividades para as crianças, sendo assim a escola dar uma grande contribuição com a

realização atividades física; além de evidenciar a relação entre os estudos sobre atividades físicas e a promoção de saúde com no que diz respeito às funções da sociedade e da escola (MIRANDA, 2006). Neste sentido o recreio escolar se torna um grande fator de contribuição para a promoção de saúde com a elaboração de atividades físicas, disponibilizando oportunidades dos alunos vivenciarem e participarem de espaços voltados ao prazer através da ludicidade, contribuindo no seu bem-estar social, físico e emocional. Os benefícios ligados aos fatores físicos, sociais e emocionais podem ser importantes para a criança ter uma vida saudável. Os benefícios para esses aspectos, no físico o desenvolvimento de aspectos motor como o correr, saltar, no social e emocional, relata a melhora na interação social e capacidade de negociar, compartilhar, gerir conflitos, comunicação, autoestima, desenvolvimento de personalidade, imaginação, criatividade, uma maior conectividade escolar e um melhor ambiente escolar, além de melhorar o comportamento, a memória, atenção e concentração (LOPES, 2006; CDC 2015).

Nesta perspectiva o recreio se torna um essencial momento de lazer e diversão, o que levaria a observar um horário do recreio como uma forma de proporcionar momentos de lazer e lúdico. Pois esse um dos principais momentos, e deve ser organizado para auxiliar o desenvolvimento das crianças, utilizando-se dos jogos e das brincadeiras (PRATES, 2014). A utilização do espaço do recreio tem que ter a finalidade proporcionar uma melhora no bem-estar social a fim de fortalecer o desenvolvimento saudável tanto físico e mental dos escolares.

## **2.4 Jogos e Brincadeiras**

Os jogos são compreendidos como atividades culturais regidas por regras que partem da representação da realidade. O jogo é uma atividade sociocultural regida por regras consentidas pelos indivíduos (porém necessariamente obrigatória), jogado individualmente e em grupo, que se dispõe de forma voluntaria a realizar atividades que contem em si certos limites de tempo e espaço, partindo da imaginação de novos mundos, com sentimentos diversos, tomando um fim em si mesmo, dispendo de situações conflitantes em detrimento aos seus objetivos, tomando ações e decisões a fim de beneficio próprio ou de prejudicar o adversário. (HUIZINGA, 1971)

A brincadeira tem em si um caráter mais livres e como principal objetivo a diversão. A criança enquanto vivencia a brincadeira, se relaciona com o mundo de maneira mais efetiva, isso porque ela constrói e vivencia novas experiências; tendo assim o estímulo para a criatividade e a autonomia (QUEIROZ; MARCIEL; BRANCO, 2006). A brincadeira mesmo o sendo mais livre do que o jogo, tem benefícios semelhantes, pois sempre são dotados pelo mesmo fim, o prazer enquanto brinca a criança envolve o real com o imaginário podendo desenvolver diversos fatores que auxiliam na sua vida social. Por meio destas atividades a criança está sujeita a pensar, refletir e analisar ações, experimentar e criar novas situações, dominar a angústia e ansiedade, além de ser instigada a ter curiosidade, autoconfiança e autonomia, desenvolve a linguagem, concentração e atenção (BÖHM, 2015). Essa atividade vem sendo estudada dentro do campo científico, buscando identificar uma relação entre o brincar e a saúde (CORDAZZO; VIEIRA, 2007).

A afinidade entre os jogos e a saúde mental se faz presente em situações presentes nos fatores c3gnitivos e emocionais. Essa rela33o de dar pela capacidade de absorver os experimentos de forma afetuosa se caracteriza no ingresso a capacidades cognitivas e sensoriais (FERREIRA et al., 2013). A crian33a enquanto brinca estar diretamente ligada a um mundo imagin33rio, que se desenvolve no mundo real, assim enfrentando sentimentos internos, criando assim um espa33o de transi33o para superar suas angustias, e controlar suas ideais e impulsos. Sendo assim o brincar durante o desenvolvimento da crian33a se torna um fator essencial para a vida, assim tornando-se necessidade b33sica que deve ser colocada como parte integrante deste processo, pois s33o assim se pode proporcionar um desenvolvimento pleno e sadio (PRATES, 2014). Percebemos a grande import33ncia dos jogos e brincadeiras na promo33o de sa33de mental infantil, sendo um fator de controle das emo33es e melhora no comportamento.

A crian33a enquanto realizam atividades de jogos e brincadeiras liberam milh33es de neurotransmissores em seu corpo, causando uma sensa33o de bem-estar emocional. Isso se dar a partir de atividades f33sicas moderadas que estimulam a libera33o de endorfina, dopamina e nora adrenalina, serotonina, oxitocina, dando uma sensa33o de bem-estar. Estudo tem indicados que atividades f33sicas podem ser usados como um m33todo n33o f33rmaco no combate e preven33o da depress33o e da ansiedade (McMORRIS et al., 2003;GOEKINT et al., 2011; SOUZA, 2019). Os jogos

e brincadeiras são essenciais para o desenvolvimento da saúde mental das crianças, pois são atividades que podem auxiliar em um tratamento ou prevenir danos as crianças a parti dos estímulos dos “neurotransmissores da felicidade”.

Enquanto a criança pratica atividades acima do seu nível basal ganha recompensas psicológicas e biológicas que estão diretamente ligados a sintomas depressivos, tendo recompensa psicológica é o maior controle sobre sua vida e interação social, já o biológico seria a partir do efeito da endorfina, responsável pelo sentimento de euforia, além de neurotransmissores monoaminas. A literatura corrobora afirmando que enquanto se tem uma pratica de atividade física o corpo é estimulado a ter um aumento nos níveis de serotonina e endorfinas, responsáveis pelo humor e o sentimento de êxtase, além da dopamina que é responsável pelas áreas de atenção, memória e controle motor (MEEUSEN, 1995; MEIRLEIR; DISHMAN; McCARDLE, 1997; KATCH, KATCH, 1998).

### **3 OBJETIVOS**

#### **Objetivo Geral**

Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os benefícios da prática de jogos e brincadeiras no horário do recreio escolar para a saúde mental de crianças.

#### **Objetivos Específicos**

Através de uma revisão da literatura o trabalho busca:

- Analisar os processos de crescimento e desenvolvimento infantil
- Observar os problemas de saúde mental na população infantil
- Verificar possíveis benefícios dos jogos e brincadeiras durante o recreio escolar na saúde mental das crianças

#### **4 METODOLOGIA**

O presente estudo foi realizado através de uma revisão narrativa da literatura. Os trabalhos relacionados à uma revisão da literatura tem por finalidade, reunir, organizar e explicitar temas de uma área relacionados as obras já existentes (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014). Sendo este caracterizado por uma revisão narrativa ou tradicional da literatura. Os estudos narrativos são abrangentes, com uma temática mais ampla, e geralmente não tem um modo de seleção de artigos definidos, sendo definido pelo autor a livre escolha dos artigos encontrados (CORDEIRO et al, 2007). A busca dos artigos científicos foi realizada através da inserção de termos científicos nos bancos de dados Scielo, PubMed e Periódicos Capes, sendo obtidos com as seguintes palavras-chave: Infância, Jogos e Brincadeiras, Saúde Mental, Recreio Escolar, Desenvolvimento e Crescimento Infantil. Os artigos científicos incluídos neste trabalho foram artigos com livre acesso, artigos originais e de revisão bibliográficas sem periodização definida publicados nos idiomas Português, Inglês e Espanhol.

## 5 RESULTADOS

O recreio escolar vem sendo negligenciado por muitos profissionais, visto apenas como um horário de tempo ocioso, o que não acrescentaria nada em seu desenvolvimento ou na formação pedagógica. Franz, Peruzzo e Rodrigues (2015) nos fala da importância do ambiente do recreio com o olhar pedagógico e de desenvolvimento infantil a partir da utilização dos jogos e brincadeiras. O desenvolvimento infantil por sua vez perpassa por períodos críticos, principalmente durante a plasticidade neural, o qual se faz necessário a busca de estímulos para a manutenção e formação de novas conexões neurais, podendo estas ampliar funções cognitivas e motoras, a observação deste desenvolvimento pode ser observado pelo comportamento da criança, os estímulos oferecidos as crianças devem ser por ambiente rico, que busquem o seu desenvolvimento pleno (PINHEIRO, 2007).

Na teoria do desenvolvimento psicossocial de Erik Erikson justamente a necessidade deste ambiente e os possíveis avanços e retrocessos pela via emocional (VERISSIMO, 2002). Neste sentido percebemos a relação entre o ambiente a plasticidade neural e desenvolvimento comportamental e emocional ficam mais claro ao analisarmos fatores bioquímicos da depressão, onde a uma desregulação na liberações de neurotransmissores como a endorfina, dopamina e serotonina, o qual dão sensações de prazer e êxtase ao individuo, levando a pessoa a uma angustia, sentimento de tristeza, impotência e falta de empenho na realização de atividades. Esses sentimentos são descritos no na teoria desenvolvimento psicossocial de Erikson (RABELLO, 2001; VERISSIMO, 2002; FIEDLER, 2016).

Os jogos e brincadeiras são instrumentos de aprendizagem e controle de emoções que pode ser utilizados como um possível preditor de um transtorno mental. Segundo a literatura a criança enquanto joga ela absorve capacidades cognitivas e sensoriais, se utiliza deste meio para controlar suas emoções e superar suas angustias (FERREIRA et al., 2013). Estudos corroboram para a afirmação da melhoria dos comportamentos de crianças hiperativas, observando melhoras no seu rendimento escolar, os jogos fazem com que elas se sintam motivadas e conseguem prestar mais atenção, além de enriquecer o seu desenvolvimento social e intelectual (CUNHA; ZINO; MARTIM, 2015). Uma pesquisa-ação realizada com crianças abrigadas com prevalência em transtorno depressivo relatou uma grande melhora no numero de crianças com esta prevalência, das 8 crianças participantes do estudo,

após as intervenções com jogos lúdicos, apenas 1 criança apresentou prevalência depressiva de acordo com o Inventário de Depressão Infantil (CDI) (ZOGAIB, 2005).

A literatura corrobora afirmando os benefícios de atividades físicas como os jogos na saúde mental. O benefício de atividades físicas são visto ultimamente como um método não fármaco no controle da depressão e da ansiedade (McMORRIS et al, 2003; GOEKINT et al, 2011; SOUZA, 2019). Além de influenciar nos aspectos comportamentais e sentimentos como a autonomia, a confiança (BÖMN, 2015). O método não fármaco se utiliza na base fisiológica do corpo humano, com a Liberação de neurotransmissores que venham a estimular a sensação de prazer, combatendo a angustia e a melancolia. Sendo assim a literatura corrobora levando indícios de uma possível melhora e prevenção da saúde mental infantil, as atividades físicas como os jogos e brincadeiras realizadas no horário do recreio contribuem tanto nos comportamentos sociais, quanto nos emocionais, por isso devesse oferecer um ambiente rico para que a criança possa explorar e se desenvolver plenamente.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos estudos dos artigos científicos encontrados, é possível considerarmos a importância da saúde mental da criança, visto que, a infância um momento crucial do desenvolvimento humano, e esse desenvolvimento podem ser estimulados pelo comportamento de brincar. A brincadeira, desde o início da vida da criança, permite a mesma conhecer o mundo ao seu redor, e a oportunidade do horário do recreio escolar permite a criança imaginar, criar, se exercitar e receber diversos benefícios desta prática. De modo relevante, o brincar no recreio escolar pode auxiliar a criança à controlar e desenvolver suas emoções. Além do mais, patologias associadas à saúde mental parecem receber efeitos benéficos deste estímulo do jogar e brincar na infância, em especial, quando realizados no horário do recreio escolar.

Afirmamos a necessidade de mais estudos para compreender em detalhes os possíveis benefícios específicos às diferentes patologias e aspectos de desenvolvimento da criança.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Rosângela Vieira et al. Atuação dos neurotransmissores na depressão. **Saúde em movimento**, [s. l.], v. 2, p. 1-4, 2003. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/revista/artigos/cienciasfarmaceuticas/v1n1a6.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2019.
- ARIES, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Ltc- Livros Técnicos e Científicos, 1981. 275 p. Dora Flasksman.
- ASSIS, Simone G; AVANCI, Joviana Quintes; OLIVEIRA, Raquel de Vasconcellos Carvalhes de. Desigualdades socioeconômicas e saúde mental infantil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 1, p.92-100, ago. 2009.
- ASSIS, Simone Gonçalves de *et al.* Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p.349-361, abr. 2009.
- BOTO, C. O desencantamento da criança: entre a Renascença e o Século das Luzes. *In*: FREITAS, M. C. de; KUHLMANN JUNIOR, M. (orgs). **Os intelectuais na história da infância**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 11-60.
- BÖHM, Ottopaulo. **Jogo, brinquedo e brincadeira na educação**. 2017. Dissertação (Pós-Graduação Lato Sensu em Educação e a Interface com a Rede de Proteção Social) - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Santa Catarina, 2015. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Ottopaulo-B%C3%B6hm.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2019.
- BAUM, Carlos; MARASCHIN, Cleci. Oficinas e jogos eletrônicos: produção de saúde mental?. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 59, p.1053-1062, 15 ago. 2016.
- BRAGA, Gimene Cardozo et al. A enfermagem e a promoção de saúde mental na escola:: reconhecimento e empoderamento das emoções. **Sociedade Brasileira de Enfermagem e Pediatria**, Paraná, v. 15, n. 1, p.60-66, jun. 2015. Disponível em: <[https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol\\_15\\_n\\_2-relato-de-experiencia-1.pdf](https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-relato-de-experiencia-1.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- BRAGA, C. F. **Recreação e jogos**: informações técnico-pedagógicas. Brasília [s,n.],1977.
- BAHLS, Saint-clair. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes: clinical features. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 5, p.359-366, out. 2002.
- COMASSETTO, Maria Eduarda et al. Sintomas Depressivos - Causas e Efeitos em Jovens De Escolas De Sapucaia Do Sul. **Revista Thema**, Pelotas, v. 15, n. 4, p.1486-1492, 3 out. 2018.

CONVENCIÓN, La. **sobre los Derechos del Niño**. UNICEF, Chile, 1989.

CREPALDI, Maria Aparecida; S. DE O. MOLINARI, Juliana; M. C. SILVA, Maria de Fátima. Saúde e desenvolvimento da criança: a família, os fatores de risco e as ações na atenção básica. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 23, n. 43, p. 17-26, nov. 2017.

CUNHA, Izabela Assaiante Moreira da; ZINO, Nataly Melo Alcantara; MARTIM, Rosana Cristina de Oliveira. **A inclusão de crianças com espectro autista: a percepção do professor**. 2015. 77 f. Monografia (Especialização) - Curso de Curso de Psicologia, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, São Paulo, 2015.

COSTA, Rudy Alves; SOARES, Hugo Leonardo Rodrigues; TEIXEIRA, José Antônio Caldas. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. **Revista do Departamento de Psicologia**, Niterói, v. 19, n. 1, p.273-274, 2007.

COSTA, R. Resumo bioquímica da depressão 2. *In*: PASSEI direto. [s. l.]: [s.n.], [201-]. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/37216721/resumo-bioquimica-da-depressao-2>. Acesso: 09 set. 2018.

CORDEIRO, Alexander Magno *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p.428-431, dez. 2007.

CORDAZZO, Scheila Tatiana Duarte; VIEIRA, Mauro Luís. A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, jun. 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812007000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 14 jun. 2019.

DISHMAN, Rod K. Brain monoamines, exercise, and behavioral stress: animal models. **Med Sci Sports Exerc**, Hagerstown, EUA, v. 29, n. 1, p.63-74, jan. 1997.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 9. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2012. (Série Legislação). Disponível em: [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_9ed.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf). Acesso em: 02 jun. 2019.

FRANZ, Edilaine; PERUZZO, Joice; RODRIGUES, Lilian Beatriz Schwinn. A cultura do brincar no recreio escolar. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, EDUCERE, 12., 2015, Porto Alegre. **Anais [...]** Porto Alegre: PUCPR, 2015. p. 41265-41274. Disponível em: [https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19441\\_9477.pdf](https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19441_9477.pdf). Acesso em: 20 out. 2018.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Diferentes concepções da infância e adolescência:: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p.144-157, jun. 2007.

- FIEDLER, Augusto J.c.b. Prado. O desenvolvimento psicossocial na perspectiva de Erik H. Erikson: as “oito idades do homem”. **Revista Educação**, Guarulhos, v. 11, n. 1, p.78-85, mar. 2016.
- FANTONI, Aline de Carvalho; SANFELICE, Gustavo Roese. Tempo e espaço para brincar: considerações acerca do recreio escolar. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, São Cristóvão, SE, v. 11, n. 24, p.169-185, 19 jan. 2018.
- FERREIRA, Carlos Renato Pinto et al. O uso de jogos teatrais como instrumentos de ensino de enfermagem em saúde mental. **Saúde e Transformação Social**, Araraquara, v. 4, n. 4, p.30-37, nov. 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265330423007>. Acesso em: 12 mar. 2018.
- FERREIRA, Adilson Rocha; FRANCISCO, Deise Juliana. A implementação dos exergames no âmbito da saúde mental: percorrendo outros percursos e traçando outras formas de fazer o cuidado. **Revista Observatório**, Terezina, v. 4, n. 4, p.229-245, 29 jun. 2018.
- GOEKINT, Maaïke *et al.* Acute running stimulates hippocampal dopaminergic neurotransmission in rats, but has no influence on brain-derived neurotrophic factor. **Journal Of Applied Physiology**, Bethesda, EUA, v. 112, n. 4, p.535-541, 15 fev. 2012.
- HUIZINGA, Johan. **Homo ludens**. 4. ed. São Paulo: Perspectiva, 1971. 162 p.
- HILDEBRAND, Natália Amaral et al. Violência doméstica e risco para problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 28, n. 2, p.213-221, jun. 2015.
- KATCH, Frank I.; KATCH, Víctor; MCARDLE, William D. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998.
- MEEUSEN, R.; DE MEEUSEN, Romain; DE MEIRLEIR, Kenny. Exercise and brain neurotransmission. **Sports Medicine**, Auckland, NZ, v. 20, n. 3, p. 160-188, 1995.
- LOPES, Claudia S. *et al.* ERICA: prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 1, p.1-9, 2016.
- LOPES DUARTE, Katy; MELLO DE SOUZA, Eloísa; RODRIGUES, Luna. Importância e desafios do trabalho em rede entre a escola e um serviço de saúde mental infantojuvenil brasileiro. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, Lisboa, v. 8, n. 1, p. 155-171, 2017.
- LÓPEZ-JORNET, Pía; CAMACHO-ALONSO, Fabio; LUCERO-BERDUGO, Mayra. Quality of life in patients with burning mouth syndrome. **Journal of oral pathology & medicine**, Oxford, UK, v. 37, n. 7, p. 389-394, 2008.
- LOPES, Luís Carlos Oliveira. **ATIVIDADE FÍSICA, RECREIO ESCOLAR E DESENVOLVIMENTO MOTOR: Estudos Exploratórios em Crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico**. 2006. 94 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Estudos

da Criança - Especialização em Educação Física e Lazer, Universidade do Minho, Braga, 2006.

MOREIRA, L. M. A. Desenvolvimento e crescimento humano: da concepção à puberdade. *In: \_\_\_\_\_*. **Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual**. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011. p. 113-123.

MIRANDA, Luci Pfeiffer; RESEGUE, Rosa; FIGUEIRAS, Amira Consuelo de Melo. A criança e o adolescente com problemas do desenvolvimento no ambulatório de pediatria. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 79, supl. 1, p. S33-S42, June 2003.

MELO, Sandra Augusta de; PERFEITO, Hélvia Cristine Castro Silva. Características da população infantil atendida em triagem no período de 2000 a 2002 numa clínica-escola. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 23, n. 3, p.239-249, jul. 2006.

MONTANARI, Tatiana. **Embriologia**: texto, atlas e roteiro de aulas práticas. Porto Alegre: O autor, 2013.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v.17, n. 1, p. 29-41, Apr. 2007. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312007000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 Jun. 2019.

MELLO, Flávia Carvalho Malta *et al.* A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p.2939-2948, set. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional De Educação. **[Relatório sobre “Recreio como atividade escolar (referente à Indicação CNE/CEB 2/2002, de 04.11.2002)” ]**. Parecer CEB 02/2003. Relatora: Sylvia Figueiredo Gouvêa. Brasília: MEC, 2003. Disponível em:  
[http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB002\\_2003.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB002_2003.pdf). Acesso em: 4 jun. 2019.

MOLINARI, Juliana Salum de Oliveira; SILVA, Maria de Fatima M. C; CREPALDI, Maria Aparecida. Saúde e desenvolvimento da criança: a família, os fatores de risco e as ações na atenção básica. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 3, n. 43, p.17-26, dez. 2005. Disponível em:  
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000000027>. Acesso em: 15 out. 2018.

MIRANDA, Made Júnior. Educação física e saúde na escola. **Estudos**, Goiânia, v. 33, n. 7, p.643-654, jul. 2006. Disponível em:  
<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/143/109>. Acesso em: 10 mar. 2018.

MCMORRIS, Terry *et al.* Incremental exercise, plasma concentrations of catecholamines, reaction time, and motor time during performance of a noncompatible choice response time task. **Perceptual and motor skills**, Thousand Oaks, EUA, v. 97, n. 2, p. 590-604, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE . **Relatório sobre a saúde no mundo 2001:** Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS, 2001.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Investimentos em saúde mental devem aumentar para atender às necessidades atuais das Américas.** [Brasília]: OPAS, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5882:investimentos-em-saude-mental-devem-aumentar-para-atender-as-necessidades-atuais-das-americas&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5882:investimentos-em-saude-mental-devem-aumentar-para-atender-as-necessidades-atuais-das-americas&Itemid=839). Acesso em: 20 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa:** Saúde mental dos adolescentes. [Brasília]: OPAS, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839). Acesso em: 09 jan. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa:** Transtornos mentais. [Brasília]: OPAS, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839). Acesso em: 20 mar. 2019.

OLIVA-MORENO, Juan *et al.* Health related quality of life of Canary Island citizens. **BMC Public Health**, London, v. 10, n. 1, p. 675, 2010.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. São Paulo: Amgh, 2013.

PREVENTION, U.s. Department Of Health And Human Services Centers For Disease Control And. **Results from the School Health Policies and Practices Study 2014.** [Washington]: Centers for Disease Control and Prevention, 2015. Disponível em: [https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/shpps/pdf/shpps-508-final\\_101315.pdf](https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/shpps/pdf/shpps-508-final_101315.pdf). Acesso em: 20 jun. 2018.

PINHEIRO, Marta. Fundamentos de neuropsicologia—o desenvolvimento cerebral da criança. **Vita e Sanitas**, Trindade, GO, v. 1, n. 1, p. 34-48, 2007.

PEREIRA, Vânia Sofia Sousa *et al.* Os jogos das crianças nos recreios das escolas do 1º ciclo do ensino básico do Norte de Portugal. **Movimento**, Minho, POR, v. 24, n. 3, p. 859-874, 2018.

PINHEIRO, Marlene Nogueira *et al.* Identificação e compreensão de sintomas depressivos na infância em contexto escolar: desafios contemporâneos do educador. **Revista Pedagógica**, Chapecó, SC, v. 19, n. 40, p. 155-171, 2017.

PRATES, Vera Terezinha. **Recreio, que espaço é esse?**. 2010. 43 f. TCC (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Licenciatura em Pedagogia, Santa Catarina, 2010.

QUEIROZ, Norma Lucia Neris de; MACIEL, Diva Albuquerque; BRANCO, Angela Uchôa. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 34, p.169-179, ago. 2006.

SANTOS, Patricia Leila dos. Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p.315-321, ago. 2006.

SOUZA, Joseane; GALINDO, Elisângela Moreira Careta; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Saúde mental infantil: tendências atuais. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 4, p.25-43, 2004.

SILVA SANTOS, Luciana; DINIZ, Gláucia Ribeiro Starling. Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 37-59, 2018.

STERZ, Gabriela Anita; SILVA, Jerto Cardoso da (Ed.). Depressão na infância e na adolescência. **Boletim EntreSIS**, Santa Cruz do Sul, v. 2, n. 1, p. 92-102, jan./jul. 2017. Disponível em:  
<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/16902>. Acesso em: 15 fev. 2019.

SILVA, Dilma Ferreira da; SANTANA, Paulo Roberto de. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. **Tempus: Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 6, n. 4, p.175-185, jun. 2012. Disponível em:  
<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/issue/view/97/showToc>. Acesso em: 22 jun. 2018.

SAUR, Barbara *et al.* Relação entre vínculo de apego e desenvolvimento cognitivo, linguístico e motor. **Psico**, Porto Alegre, v. 49, n. 3, p.257-265, 16 out. 2018.

ROMANI, Sylvia de Azevedo Mello; LIRA, Pedro Israel Cabral de. Fatores determinantes do crescimento infantil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 4, n. 1, p.15-23, mar. 2004.

RABELLO, Elaine Teixeira. **Personalidade: estrutura, dinâmica e formação: um recorte eriksoniano**. 2001. 56 f. Monografia (Especialização) - Curso de Curso de Biossegurança, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz, Brasil, Rio de Janeiro, 2001.

RABELLO, Elaine; PASSOS, José Silveira. Erikson e a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento. *In*: PASSOS, José Silveira. **Portal BrAT: Portal Brasileiro de Análise Transacional**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2007. Disponível em:  
<https://josesilveira.com/wp-content/uploads/2018/07/Erikson-e-a-teoria-psicossocial-do-desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2018.

RABELO, Ionara Vieira Moura; ARAÚJO, Maria De Fátima. Violência de gênero na perspectiva da saúde mental. **Revista de Psicologia da UNESP**, Assis, SP, v. 7, n. 1, p. 10-10, 2018.

RABELO, Ionara Vieira Moura; ARAËJO, Maria de Fátima. Violência de gênero na perspectiva da saúde mental. **Revista de Psicologia da Unesp**, Assis, SP, v. 7, n. 1, p.123-132, jun. 2008.

RAMSTETTER, Catherine L.; MURRAY, Robert; GARNER, Andrew S. The Crucial Role of Recess in Schools. **Journal Of School Health**, [s.l.], v. 80, n. 11, p.517-526, 7 out. 2010.

VIEIRA, A. M. *et al.* Saúde mental na escola. *In*: ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN R. A. (Orgs.). **Saúde mental na escola**: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 13-24.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'anna Ramos; ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 14, n. 474, p.1-26, 2014.

VYGOTSKY, Lev Semyonovich. **O desenvolvimento psicológico na infância**. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 326 p. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812007000100013&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812007000100013&script=sci_abstract). Acesso em: 15 nov. 2018.

ZOGAIB, Maria Teresa Bertoncini. **O brincar e o bem-estar da criança abrigada**: sua influência no combate à depressão e ao baixo rendimento escolar. 2005. 114 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) - Curso de Psicologia da Saúde, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2005.