

ARTIGO DE PESQUISA

BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ALIADO INDISPENSÁVEL

Therapeutic play in early childhood education: an essential ally

Juego terapéutico en la educación infantil: un aliado esencial

Tânia Maria Coelho Leite¹, Simone Gregorini Franchini², Margarete Fernandes Gracino Alves Ferreira³, Eliete Maria Silva⁴**Resumo**

O objetivo deste estudo foi descrever o efeito do brinquedo terapêutico, como mediador no aprendizado de crianças de 18 a 30 meses quanto ao conhecimento corporal, higiene, sono, repouso, alimentação e controle dos esfíncteres, em uma escola de educação infantil, particular, do interior do Estado de São Paulo. Participaram 18 crianças que estavam iniciando o processo de retirada de fraldas. Foi proposto que as crianças cuidassem de dois bonecos, trocando-os, dando banho, mamadeira, fazendo-os dormir, entre outros cuidados, realizados na escola e em casa, além de atividades de pintura, colagem e música. Esta experiência mostrou-se eficiente na aquisição de conhecimentos e cuidados da criança com seu próprio corpo, bem como ajudou na compreensão do controle dos esfíncteres e retirada das fraldas, além de contribuir para estreitar laços entre a instituição e as famílias, abrindo mais um canal de comunicação e interação no cuidado e educação das crianças.

Descritores: Jogos e brinquedos; criança; educação infantil; enfermagem pediátrica

Abstract

The objective of this study was to describe the effect of therapeutic play as a mediator in children learning from 18 to 30 months in the knowledge of the body, hygiene, sleeping, resting, feeding and sphincter control, in a school of early childhood education, in the state of São Paulo, including 18 children who were beginning in the process out of nappy. It was proposed to the children to take care of two dolls, changing them, bathing, feeding with bottles, making them sleepy, among other precautions performed in school and at home, as well as activities of painting, collage and music. This experience proved to be efficient in the acquisition of knowledge and care of themselves, as well as helped in understanding of sphincter control and removal of nappy, besides contributing to improve the relationship between the institution and families by opening a channel of communication and interaction in the care and education of the children.

Key words: Play and playthings; child; child rearing; pediatric nursing

Resumen

El objetivo de este estudio fue describir el efecto de juego terapéutico como mediador en el aprendizaje de niños de 18 a 30 meses de edad, con relación al conocimiento corporal, higiene, sueño, reposo, alimentación y control de esfínteres, en una escuela de educación infantil, particular, del interior del estado de São Paulo. Participaron 18 niños que estaban iniciando el proceso de retirada de los pañales. A los niños les fue propuesto que cuidaran de dos muñecos, bañándolos, vistiéndolos, dándoles mamadera, haciéndolos dormir además de otras actividades realizadas en la escuela y en la casa, como pintura, collage y música. Esta experiencia fue significativa en la adquisición de conocimientos y cuidados del niño con su propio cuerpo, ayudándolo en la comprensión del control de esfínteres y en la retirada de los pañales. También contribuyó a estrechar lazos entre la institución y las familias, abriendo un canal más de comunicación e interacción en el cuidado y educación infantil.

Descriptores: Juego e implementos de juego; niño; crianza del niño; enfermería pediátrica

¹ Doutoranda em Ciências da Saúde na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - FCM-UNICAMP, Campinas (SP), Brasil. E-mail: tania@fcm.unicamp.br

² Pedagoga, cursando Pós-graduação em Psicopedagogia. Professora na Escola de Educação Infantil Turma da Maggie, Valinhos (SP), Brasil.

³ Pedagoga e Assistente Social, Diretora e Coordenadora Pedagógica da Escola de Educação Infantil Turma da Maggie, Valinhos (SP), Brasil.

⁴ Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - FCM-UNICAMP, Campinas (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

Cabe à sociedade, especialmente, às famílias a responsabilidade no cuidado e educação das crianças. Mas, as instituições de educação infantil devem apoiar e complementar suas ações reforçando as funções familiares⁽¹⁾.

Educadores e pais devem ser aliados no que diz respeito ao cuidar e educar da criança, buscando formas de facilitar seu aprendizado. Sabe-se que os primeiros anos de vida são cruciais para aquisição de conhecimentos e habilidades, assim, o amor, o respeito, a segurança e os cuidados são algumas das necessidades que o espaço da educação infantil deve prover às crianças que nele ficam.

A presença do enfermeiro em instituições de educação infantil não é uma prática comum em nosso País, porém essencial quando se pensa no desenvolvimento de programas educacionais, sobretudo aqueles que se referem à saúde, ao crescimento e desenvolvimento da criança.

No Brasil as lutas pela defesa dos direitos sociais da infância, culminaram com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁽²⁾ no intuito de respaldar legalmente as propostas de superar o assistencialismo e avançar a construção de uma sociedade de cidadãos, desde a primeira infância. Tal proposição implica valorização da formação dos profissionais das creches, na participação ativa das crianças e suas famílias nesse processo, além da articulação entre o binômio cuidar-educar.

O ECA prevê que a criança seja contemplada em todas as suas necessidades², o que significa contribuir para seu desenvolvimento intelectual, social, emocional e físico.

Fazem parte das necessidades essenciais da criança: a presença constante de uma pessoa principal em seu cuidado, proporcionando amor e atenção; a proteção a agravos físicos, segurança e regulamentação; respeitá-la em sua singularidade quanto a seu temperamento, habilidades físicas e emocionais, sendo inadequado o oferecimento de cuidados padronizados e rígidos; oferecer oportunidades de viver experiências adequadas à sua fase do desenvolvimento, ter um ambiente organizado, com limites e reconhecimento às suas conquistas e fazê-la sentir-se parte de um grupo familiar e/ou comunidade³.

Neste sentido, a atuação da enfermagem com os educadores, na elaboração e execução de projetos, visa a uma melhoria na qualidade do ensino e desenvolvimento

infantil e deve fazer parte das atividades profissionais, para além do atendimento às queixas e controle do crescimento.

Para que o desenvolvimento da criança ocorra de modo tranquilo são necessárias condições ambientais e desenvolvimento de habilidades voltadas ao mesmo objetivo: cuidar e educar⁽⁴⁾. Isso é, particularmente, importante na época da retirada de fraldas, que ocorre por volta dos 18 aos 24 meses⁽⁴⁻⁵⁾.

Nesta fase de desenvolvimento da criança, é preciso que a escola promova interação com os pais, realize reuniões, e trace com eles ações que favoreçam a aquisição dessa nova habilidade. Nesse período, as sensações provocadas pela contração e relaxamento dos esfíncteres anal e vesical, o controle motor e a comunicação estão mais desenvolvidos e facilitam a aprendizagem do uso do sanitário⁽⁵⁾.

Ao se ensinar qualquer hábito de higiene às crianças, deve-se lhes dar a oportunidade, de experimentarem as sensações e as dificuldades que fazem parte do aprendizado, não se limitando a um “sermão” com regras a serem seguidas⁽⁶⁾.

Uma estratégia adequada e que vem demonstrando eficácia nesse aprendizado é o uso do brinquedo. Assim, a criança adquire novas habilidades e apropria-se de novos conceitos.

Sabemos que o brincar está presente em todas as fases da vida e favorece, além da diversão, a expressão de sentimentos e emoções pelas quais os indivíduos passam. Por intermédio do lúdico, a criança adquire novas formas de compreender o mundo e consegue elaborar suas vivências, tanto as prazerosas, como as difíceis⁷. Desta forma, o brincar e a fantasia contribuem de forma expressiva para o desenvolvimento infantil.

Enquanto brinca, a criança cria uma relação prazerosa com o aprender, ou seja, explora, testa, descobre, aprende. Além disso, o envolvimento em atividades lúdicas a instrumentaliza cognitivamente e afetivamente para reagir às situações complexas e ameaçadoras⁽¹⁾.

Conforme as Diretrizes Pedagógicas Nacionais descritas no Plano Nacional pela Primeira Infância, a ludicidade deve estar sempre presente nas relações e ações educacionais, tanto em sua dimensão de cuidado, como de educação, de modo que o processo educacional ocorra de forma prazerosa⁽¹⁾.

Existem dois tipos de brinquedo: o normativo e o terapêutico. Atividades espontâneas que levam ao prazer sem, no entanto, precisar alcançar um objetivo constituem o brinquedo normativo, que pode ser desenvolvido em qualquer local⁽⁷⁾.

O Brinquedo Terapêutico (BT) necessita de um profissional para direcionar a criança, pois é preciso estimulá-la a participar, e o brinquedo tem uma meta a ser alcançada, podendo levá-la a um bem-estar físico e emocional⁽⁷⁾.

O BT pode ser classificado em brinquedo dramático, instrucional e capacitador das funções fisiológicas⁽⁸⁾.

Em uma situação de hospitalização, por exemplo, utiliza-se o brinquedo dramático para que as crianças exteriorizem seus sentimentos. Nesse caso, empregam-se bonecos e materiais hospitalares com o objetivo de possibilitar que a criança reviva situações desagradáveis e possa entendê-las de forma que seja possível aceitá-las. Esse tipo de brinquedo serve também para que os profissionais identifiquem de situações que possam estar afligindo as crianças e, assim, possam realizar intervenção terapêutica e facilitar a comunicação entre criança e enfermeiro⁽⁸⁾, bem como com os demais profissionais da equipe de saúde.

Já o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI), utilizado nessa mesma situação, prepara a criança para submeter-se a procedimentos, podendo ser usado também como meio educativo. É importante salientar que, ao se planejar a atividade, deve-se levar em consideração a faixa etária da criança, podendo-se usar livros, brinquedos e equipamentos⁽⁸⁾.

O brinquedo como capacitador de funções fisiológicas consiste em desenvolver atividades, para que as crianças possam, de acordo com suas necessidades, manter ou melhorar suas condições físicas. São atividades de brincadeiras com função terapêutica⁽⁸⁾.

No contexto da educação infantil, o BTI mostra-se de grande valia na orientação e aprendizado das crianças, porém, é necessário que o tema e as atividades escolhidas convirjam com o planejamento pedagógico da instituição e atendam aos interesses das crianças, famílias, professores e sociedade, além de levar em consideração as teorias de desenvolvimento, que darão subsídios às atividades. Neste sentido, há relato de uma experiência utilizando o BTI em atividade de educação alimentar com crianças de 5 a 6 anos de idade em uma instituição de educação infantil.

Nesse relato, a autora refere ter utilizado três atividades com as crianças: degustação de alimentos, confecção de uma toalha de mesa individual e simulação de um supermercado para compra de alimentos pelas crianças, durante as quais foram sendo ensinados conceitos de alimentação saudável às crianças. Relata-se que, após as atividades, houve um aumento da ingestão de alimentos que antes não eram aceitos pelas crianças⁽⁹⁾.

Apesar do reconhecido benefício, ainda é inexpressivo o uso do BT em instituições de educação infantil. Partindo dos conceitos apresentados, acreditamos que a criança seria beneficiada com esta estratégia no período da retirada das fraldas assim, propusemos a inserção de atividades lúdicas relativas a esse processo, além de outras questões relacionadas à higiene e alimentação em sua rotina.

Desse modo, nosso objetivo foi descrever o efeito do brinquedo terapêutico como forma de instruir a criança de 18 a 30 meses, sobre as partes do corpo e quanto ao aprendizado do uso do sanitário, cuidados de higiene, sono e alimentação.

A atividade também previa estreitar os laços entre a instituição e as famílias, bem como abrir mais um canal de comunicação e interação no cuidado e educação das crianças.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa. A busca e compreensão dos significados dos fenômenos, fatos, vivências e assuntos possibilitada por esse tipo de abordagem é essencial para melhorar a qualidade da relação entre profissional, criança, família e instituição, além de proporcionar a inserção de medidas coletivas⁽¹⁰⁾.

O estudo de caso constitui-se em uma unidade dentro de um sistema mais amplo e é usado em situações singulares, nas quais se quer identificar o “como” ou “o porquê” de alguma situação. O caso, podendo ser único ou múltiplo, é construído durante o processo de estudo, só se materializando como caso ao final do mesmo⁽¹¹⁾.

O caso em estudo foi delimitado com base na vivência das pesquisadoras em uma escola de educação infantil que utiliza estratégias lúdicas em suas atividades do dia a dia e possui conhecimento teórico sobre os benefícios do BT. O desenvolvimento do projeto ocorreu nesta

escola, que é sede particular e localiza-se no interior do Estado de São Paulo e foi realizado no segundo semestre de 2011.

A escola atende crianças de 4 meses a 5 anos, divididas por faixa etária em Baby 1, que atende crianças de 4 a 11 meses; Baby 2, crianças de 11 a 18 meses; Kid 2, crianças de 18 a 30 meses; Kid 3, crianças de, aproximadamente, 3 anos, quando estão com autonomia dos esfíncteres; Kid 4, crianças com 4 anos completos e Kid 5, com 5 anos completos. Na escola, há a presença de uma enfermeira que trabalha em tempo parcial, realizando acolhimento de mães e crianças, treinamento de funcionárias quanto ao crescimento e desenvolvimento infantil, cuidados com a criança e rotinas de higiene, acompanhamento das condições de saúde das crianças e do ambiente, além da participação em projetos de educação em saúde.

A faixa etária escolhida para o desenvolvimento do projeto foi a de 18 a 30 meses, quando as crianças estão na fase de controle dos esfíncteres⁽⁴⁾. Participaram 18 crianças que estavam iniciando o processo de retirada de fraldas, que compreendiam a totalidade das crianças do grupo. Nenhuma das crianças que frequentava esse grupo foi excluída, já que todas as famílias concordaram em participar das atividades propostas.

Os pais foram informados com antecedência e incentivados a participar. Foram orientados sobre as atividades que seriam desenvolvidas com as crianças na escola e que, em casa, eles deveriam estimulá-las a cuidarem dos bonecos bebês, o que não acarretaria nenhum risco aos participantes. Foram informados ainda que as atividades não previam nenhum custo adicional à mensalidade paga à escola nem tampouco seria oferecida qualquer remuneração e/ou ajuda de custo aos que participassem da mesma.

Para o desenvolvimento do projeto, utilizamos: dois bonecos, um menino e uma menina, fraldas para recém-nascido, roupinhas de bebê, sapatinhos e duas bolsas, uma para cada boneco, além de sabonete, xampo, banheira, toalha, manta, mamadeira, chupeta e bercinho de brinquedo. Além desses materiais, também foram usados dois cadernos, folhas de papel sulfite, barbante, cola, fita métrica, canetas coloridas, lápis de cor, tinta guache colorida e uma máquina fotográfica que já fazia parte do acervo da escola.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, sob nº 1041/2011 (CAAE - 0927.0.146.000-11) e os pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com a divulgação dos resultados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Marcado o dia do início do projeto, a enfermeira entrou na sala de atividades das crianças vestindo um jaleco branco e carregando os dois bebês bonecos, contando às crianças que eles “havam acabado de nascer”. Os bonecos estavam sem roupas, apenas embrulhados em uma mantinha. A enfermeira contou uma história às crianças sobre o nascimento dos bebês e que, a partir daquele momento, precisaria de ajuda para cuidar deles.

As crianças foram incentivadas a tocar nos bonecos e escolher nomes para eles, elas os batizaram com os nomes de Carolina e Henrique, sugeridos por duas crianças com irmãos que tinham esses nomes, escolheram roupinhas, que estavam em duas bolsas de bebês, para vesti-los e animaram-se em colocá-las nos bonecos. A enfermeira e a professora estimularam as crianças a cuidar deles e, após, os colocaram para dormir em um bercinho de brinquedo.

A atividade durou cerca de meia hora e as crianças mostraram-se bastante participativas e entusiasmadas com os bebês e com o cuidado dos mesmos.

Nos dias que se seguiram, a professora desenvolveu atividades com as crianças relacionadas ao corpo humano e cuidados com o bebê, além de seu crescimento e desenvolvimento, por meio de histórias, músicas e brincadeiras envolvendo os dois bonecos.

Sabe-se que a criança interage ludicamente com o mundo real por meio de desenhos, pinturas, danças, cantos, rabiscos, bagunça, brincadeiras, entre outros. É por intermédio dessas atividades que se estrutura a comunicação necessária entre o mundo real e o imaginário infantil, possibilitando o aprendizado, o desenvolvimento e o crescimento⁽¹⁰⁾.

Foi proposto que as crianças cuidassem dos bebês, trocando-os, dando banho, mamadeira, fazendo-os dormir, entre outros cuidados que foram registrados e fotografados. É importante salientar que as atividades cotidianas, desenvolvidas na escola, são habitualmente fotografadas para compor um acervo que é disponibilizado aos pais ao final de cada ano não sendo, portanto, uma

novidade para os mesmos.

Diante o desenvolvimento do projeto, foram realizadas outras atividades como confecção de um cartaz de menino e menina, identificação das partes do corpo no cartaz, histórias utilizando livros infantis, músicas, atravessar circuitos que envolviam noções matemáticas (seguir pegadas), colagem de figuras, representando as partes do corpo, carimbar mãos e pés, medir a altura da criança com um barbante e realizar colagem do mesmo, peso das crianças e colagem de palitos de sorvete em folha de papel representando os quilos, brincar de “hora do banho”, “lavar as mãos”, “escovar os dentes”, “pentear os cabelos” entre outras atividades cotidianas para a criação de hábitos higiênicos.

As atividades lúdicas são exercícios necessários para a criança compreender a vida. Portanto, a aprendizagem deve ser prazerosa, permeada de jogos e brincadeiras que facilitem as práticas pedagógicas. Neste sentido, as atividades lúdicas permitem à criança entrar em contato com o mundo imaginário e, ao mesmo tempo real, desenvolver a criatividade e relacionar os conhecimentos, aprendendo a dominar todo tipo de informação⁽¹²⁾.

Passados alguns dias, após as crianças terem incorporado a necessidade dos cuidados aos bebês, eles iam com elas para casa, dormiam lá e voltavam no dia seguinte; com cada bebê, ia a bolsa com as roupinhas dele e um caderno, em que foi solicitado às famílias que registrassem, por meio de fotos e relatos, como havia sido a estada do boneco em sua casa em companhia da criança.

Cada um dos bebês foi, pelo menos, uma vez na casa de cada criança, sendo feitos relatos nos dois cadernos, um para a boneca Carolina e outro para o boneco Henrique.

Após esta etapa, os bebês já mais “crescidos”, passaram a comer e deixar de usar as fraldas, passando ao uso do sanitário. Isto foi trabalhado com as crianças de forma lúdica, por meio de histórias e brincadeiras, envolvendo os dois bonecos.

Promover a participação da criança em diferentes tipos de brincadeira e incluir-se nessas brincadeiras, bem como articulá-las com o projeto pedagógico da instituição é imprescindível, para que aconteça o aprendizado⁽¹³⁾.

Neste sentido, as crianças foram incentivadas a desenvolver diferentes brincadeiras entre elas e os bonecos na escola e, a partir de então, levá-los para casa nessa nova condição. Todas as crianças levaram

novamente os bebês, e os pais foram também estimulados a realizar novos registros nos cadernos.

Para cada criança, foi confeccionada uma pasta, entregue aos pais ao final do semestre, com todas as atividades realizadas na escola.

Durante os 4 meses de duração do projeto, os pais e irmãos participaram ativamente, incentivando as atividades da criança com os bonecos e registrando, com relatos e fotos as visitas dos mesmos em sua casa. Isso proporcionou uma integração maior das famílias com a escola, beneficiando a comunicação e integração das mesmas, conforme relatado pela professora participante.

A interação entre professora e enfermeira nesse projeto foi fundamental para que o mesmo se desenvolvesse e alcançasse seus objetivos, uma vez que os saberes de cada profissional era indispensável em cada fase do mesmo.

A criança faz parte da sociedade e, portanto, está sujeita às regras por ela impostas. É necessário que aprenda a controlar seus esfíncteres, saiba onde fazer isso e como se comportar para não se sujar. Mas, esse processo precisa ocorrer de forma tranquila e a criança necessita sentir-se segura em suas atitudes, caso contrário, poderá apresentar problemas futuros. No período de aprendizado, a criança aprende a se conhecer e lidar com sua autoestima⁽⁶⁾.

A final do projeto, observamos que as crianças sabiam identificar as principais partes do corpo e compreenderam adequadamente o uso do sanitário, facilitando o processo de retirada das fraldas, além da aquisição da rotina de cuidados de higiene, sono e alimentação. Consideramos que as atividades desenvolvidas facilitaram o aprendizado, ajudando a criança a conhecer-se melhor e lidar com seus sentimentos. É importante lembrar que a obtenção da autonomia no controle dos esfíncteres pode durar semanas ou meses e que retrocessos fazem parte desse processo de aprendizagem⁽⁴⁾, sendo verificados algumas vezes na escola.

Outros benefícios observados nas crianças foram: ampliação de seu vocabulário; prazer em ouvir histórias e músicas relativas ao tema; desenvolvimento de noções de levantar/abaixar, empurrar/puxar, dobrar/estender, andar/correr, avançar/retroceder, girar/rolar, cair/levantar-se, subir/descer; desenvolvimento da criatividade, de noções corporais e espaciais e da expressão corporal. Por meio das atividades, as crianças, além de se divertirem, puderam criar, interpretar e relacionar-se com o mundo,

incorporando conhecimentos e habilidades, muitas vezes, ainda desconhecidas ou não desenvolvidas.

A enfermeira e a professora envolvidas nesse projeto salientaram a importância do conhecimento sobre o ser criança, seu desenvolvimento, suas necessidades e suas possíveis variações, de acordo com a idade, o contexto familiar e social ao qual está inserida, além do vínculo existente entre cuidador e criança⁽¹⁴⁾, para o sucesso da experiência apresentada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade mostrou-se eficiente na aquisição de conhecimentos e cuidados da criança com seu próprio corpo, bem como ajudou a compreensão do controle dos esfíncteres e retirada das fraldas. Também contribuiu para estreitar laços

entre a instituição e as famílias e abriu mais um canal de comunicação e interação no cuidado e educação das crianças.

A presença do profissional enfermeiro na escola mostrou-se fundamental, para que o projeto fosse concluído, além de ser uma fonte de apoio e orientação às crianças e seus pais.

Dada a riqueza de informações presentes nos registros dos cadernos, vários aspectos poderão vir a ser trabalhados com as famílias e as crianças, tais como a construção social da família, do gênero, do cuidado com as crianças, os hábitos alimentares e os hábitos de consumo familiares, dentre outros.

Recomenda-se, assim, que o BT faça parte da rotina de atividades das crianças e que novos projetos nessa perspectiva sejam implementados por educadores e enfermeiros nas Instituições de Educação Infantil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Rede Nacional Primeira Infância. Plano Nacional pela Primeira Infância: versão resumida. Brasília, dezembro 2010. Disponível em: <http://www.avante.org.br/novo2009/np006.pdf>. Acesso em: 03/09/2011.
2. Brasil, Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 09/01/2012.
3. Veríssimo MDLO, Sigaud CHS, Rezende MA, Ribeiro MO. O cuidado e as necessidades de saúde da criança. In: Fujimori E, Ohara CVS (orgs.). Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica. Barueri, SP: Manole, 2009. p. 91-120.
4. Santos LES (org.). Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. Artes Médicas, 2004.
5. Leite TMC, Silva JB, Silva EM. Cuidar e educar de crianças em creches. In: Denofre-Carvalho S. O enfermeiro e o cuidar multidisciplinar na saúde da criança e do adolescente. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 167-77.
6. Rossetti-Ferreira MC, Mello AM, Vitoria T, Gosuen A, Chaguri AC (orgs.). Os fazeres na educação infantil. São Paulo: Cortez, 1998.
7. Leite TMC, Shimo AKK. O brinquedo no hospital: uma análise da produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 2007;11(2):343-50.
8. Vessey JA, Mahon MM. Therapeutic play and the hospitalized child. J Pediatr Nurs 1990 Oct;5(5):328-33.
9. Ribeiro CA, Borba RIH, Rezende MA. O brinquedo na assistência à saúde da criança. In: Fujimori E, Ohara CVS (orgs.). Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica. Barueri, SP: Manole, 2009. p.287-327.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2008. 407p.
11. Ludke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.
12. Ravelli APX, Motta MGC. O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem. Rev Bras Enferm 2005 set-out;58(5):611-3.
13. Salomão HAS, Martini M, Jordão APM. A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado. Documento produzido em 07/09/2007. Disponível em: www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0358.pdf. Acesso em: 25/03/2012.
14. Silva CV. O cuidar em saúde da criança: um ato humanizado do cuidado. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. 2005 jul;5(1):5-8.