

BRINQUEDOTECA HOSPITALAR E PROMOÇÃO DE SAÚDE EM HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Fábio Camargo Bandeira VILLELA¹
Mônica IDEHARA²

RESUMO: A humanização hospitalar, que se traduz como atendimento humanizado aos pacientes e seus acompanhantes, tem sido objeto de preocupação desde a primeira metade do século passado. Entretanto, em nosso país, apenas ganhou a devida atenção e importância, constituindo-se em política nacional de saúde, na última década. As Brinquedotecas Hospitalares surgem como uma das iniciativas para promover a humanização do hospital, através do atendimento diferenciado à criança com consulta ambulatorial ou em internação em decorrência de acidente ou doença e ganha status de obrigatoriedade junto ao setor de pediatria hospitalar a partir do ano de 2005, através da lei federal nº. 11.104/2005. Sua recente expansão, bem como sua recente adoção sistemática por parte dos hospitais, coloca em foco não mais sua obrigatoriedade, mas sua própria delimitação teórica e programática no interior dos hospitais e espera-se que passe por um processo intenso de aprimoramento e depuração ao longo dos próximos anos. Na modalidade de extensão universitária, a FCT/UNESP de Presidente Prudente desenvolve, junto ao Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente, o projeto denominado *Brinquedoteca Hospitalar: diálogo entre o lúdico, o terapêutico, o ensino e a pesquisa*, cujo foco é o estabelecimento de vínculos e de relações lúdicas que promovam o desenvolvimento emocional e o desenvolvimento cognitivo dele decorrente, a humanização hospitalar assim como debate

¹ Professor Mestre do Departamento de Educação da FCT/UNESP, coordenador geral do Projeto de Extensão: *Brinquedoteca Hospitalar: diálogo entre o lúdico, o terapêutico, o ensino e a pesquisa*. E-mail: fabiocbv@stetnet.com.br

² Pedagoga, coordenadora de dois grupos de estudo do Projeto de Extensão: *Brinquedoteca Hospitalar: diálogo entre o lúdico, o terapêutico, o ensino e a pesquisa*. E-mail: monidehara@yahoo.com.br

com a sociedade sobre as feições desejáveis de uma brinquedoteca hospitalar.

Palavras-chave: humanização hospitalar; brinquedoteca hospitalar; rede pública de saúde.

1 HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR E A EXIGÊNCIA LEGAL DA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

Faz parte da atual política nacional de saúde a humanização hospitalar. Esse tema ganha especial relevo nos Estados Unidos e Inglaterra na primeira metade do século passado, com a defesa de teses, para a época polêmicas, favoráveis a uma grande remodelação da rotina hospitalar em função de certos benefícios à saúde do paciente e de seus acompanhantes, entre as quais se notabilizaram a defesa do alojamento conjunto mãe-bebê nas maternidades e na idéia de amamentação conforme solicitação do bebê, em oposição ao estabelecimento de horários fixos para a sua alimentação, ambas discutidas e defendidas pelo eminente pediatra Arnold Gesell. Nos dois casos, a atenção às necessidades do bebê, a constituição de um ambiente especialmente acolhedor e a ênfase nos vínculos afetivos mostraram-se fatores mais importantes no desenvolvimento normal e sadio da criança do que àqueles aspectos típicos do período e aos quais, em boa medida, se contrapunham, representados pela rotina estritamente padronizada e o ambiente asséptico que dominava o ambiente hospitalar. A defesa de Gesell e outros teóricos por adaptar a rotina hospitalar à natureza humana e àquilo que é típico do seu desenvolvimento – em oposição à idéia dominante de adaptação do ser humano à rotina hospitalar e à sua lógica administrativa em sentido restrito – foi acompanhada pela idéia de que o paciente deveria ser visto de forma mais global no hospital e que a atenção a aspectos e fatores emocionais do paciente deveriam ser levados em conta no atendimento, tanto na fase de diagnóstico como de terapia, como benefício ao paciente e à sua saúde, mesmo em relação aos aspectos físicos envolvidos. Pouco tempo depois, autores como Michael Balint, com formularam teses tanto surpreendentes como polêmicas, como a de que o médico deveria, ele próprio, ter especial atenção aos

aspectos emocionais e estar preparado para o diagnóstico que envolvesse aspectos psicológicos. Tais teses acabaram por favorecer tanto uma visão mais global do paciente – às vezes denominada de visão mais holística do paciente, termo nem sempre apropriado –, como mais acolhedora, idéias que convergem para aquilo que passou a ser entendido como um atendimento mais humanizador, com base no qual se fundaram ou se inspiraram as denominadas políticas de humanização do hospital.

O debate operado em torno das novas teses foi tanto intenso como não uniforme. Algumas teses tornaram-se mais conhecidas e mais facilmente aceitas que outras, em diferentes contextos e países. Além disso, a transformação da rotina hospitalar, impactada por essas teses, não foi nem uniforme, nem imediata e automática. No Brasil, as grandes modificações demoraram a ocorrer. Foram inicialmente implantadas em caráter experimental e em hospitais particulares muito antes de se tornarem referência para os hospitais da rede pública de saúde. No Brasil, as alterações da rotina hospitalar na direção da humanização do atendimento só ganharam força nas últimas duas décadas e mais especialmente na última década anos, nos mais variados sistemas de saúde. A humanização como meta nacional de saúde ganha corpo nesse período, com o *Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar*, de 2001, no governo de Fernando Henrique Cardoso e com a *Política Nacional de Humanização*, de 2005, no governo de Luís Inácio Lula da Silva. Observa-se, ainda hoje, um esforço conjunto para adequar hospitais e instituições públicas de saúde às essas novas diretrizes, ao mesmo tempo em que já se percebe mudanças na rotina hospitalar e nos programas adotados em razão do esforço citado.

O esforço de humanização se efetua tanto pela mudança de atitudes e rotinas hospitalares, como pela adoção de projetos e programas específicos que visam a favorecê-la.

A humanização tem como foco especialmente o atendimento de pacientes extremamente vulneráveis. Na rede pública de saúde, recebeu especial ênfase o setor de gestantes e de pediatria. É nessa perspectiva que a lei federal nº. 11.104/2005 institui, nas unidades de saúde com atendimento pediátrico em regime de internação, a obrigatoriedade de brinquedotecas.

A adaptação dos hospitais à lei se fez de forma muito singular, em alguns casos, inicialmente como conjunto de ações visando ao mero cumprimento

burocrático da lei e, em outros, deliberadamente como atividade que concorre efetivamente para a humanização hospitalar.

2. A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE.

Em instituições públicas de saúde, a obrigatoriedade da existência da brinquedoteca hospitalar nos setores de pediatria expõe problemas que afetam constantemente a administração e o atendimento hospitalar como a falta de recursos humanos e a precariedade dos recursos materiais. Em vários casos, a brinquedoteca hospitalar existe apenas formalmente, portanto, de forma fictícia. Em outros casos, a Brinquedoteca é constituída como projeto de extensão universitária junto a hospital da rede pública de saúde, portanto, sem verbas de saúde específicas e sem a concomitante profissionalização do setor. Por um lado, sua existência e as formas de sua existência tendem a ser mais frágeis, posto que não institucionalizadas nos projetos de iniciativa do hospital e na folha de pagamento do hospital, dependendo, portanto, da Universidade e da conveniência do projeto de brinquedoteca hospitalar para a formação do aluno de graduação, em concorrência com os demais projetos de extensão universitária e de formação de profissionais graduados. Por outro lado, tende a permitir maior plasticidade nos programas e na forma de atendimento ministrado, o que pode contribuir para uma nova forma de atendimento no hospital, que escapa da lógica ou das formas usuais de ser e de se proceder no contexto hospitalar. O ideal seria uma combinação de dimensão estruturada e institucional dos projetos, aliada à flexibilidade possível – mas nunca de antemão garantida – pelos projetos oriundos da Universidade e de outras instituições não hospitalares em atuação no ambiente hospitalar.

Não há um entendimento único do que seja brinquedoteca hospitalar, quais suas funções e presumíveis formas de atuação. Não há sequer uma normatização do que seja uma brinquedoteca hospitalar. Portanto, a adoção das brinquedotecas hospitalares abriu portas para inúmeras e diversas iniciativas com propósitos muito diversos, assim como impacto e efeitos no contexto hospitalar muito distintos.

Em alguns casos, a brinquedoteca hospitalar, à semelhança de uma biblioteca, constitui-se como espaço de empréstimo de brinquedos e local destinado às brincadeiras das crianças. Em outros, trata-se de uma intervenção de caráter eminentemente pedagógico visando ao desenvolvimento cognitivo da criança, afastada das atividades escolares em razão de sua internação hospitalar. É comum, entretanto, que o projeto de brinquedoteca hospitalar tendo como foco o bem estar emocional da criança, utilizando-se de recursos lúdicos para esses fins. Uma certa especialização dessa tendência seria a constituição de brinquedotecas com caráter terapêutico, as denominadas brinquedotecas terapêuticas, não havendo, entretanto, também uma uniformidade de entendimento do que se refere o caráter terapêutico dessas brinquedotecas, e nem o âmbito ou a área de atuação.

A generalização das brinquedotecas hospitalares é fenômeno bastante recente, assim, a valorização de determinadas formas de ser sobre outras, bem como os sentidos que assumem o termo *brinquedoteca hospitalar* estarão presumivelmente sujeitos a um intenso processo de depuração ao longo dos próximos anos, senão por uma normatização, que parece ser o destino comum das práticas sociais visando ao bem comum em um mundo e em uma sociedade fortemente reguladores e normatizadores.

3. A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR DO HOSPITAL ESTADUAL DR. ODILO ANTUNES DE SIQUEIRA DE PRESIDENTE PRUDENTE

O Departamento de Educação da Faculdade de Ciências e Tecnologia da UNESP desenvolve junto ao Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente um projeto de extensão universitária de brinquedoteca hospitalar denominado O projeto *Brinquedoteca Hospitalar: diálogo entre o lúdico, o terapêutico, o ensino e a pesquisa*. O projeto atende às exigências contidas na lei federal nº. 11.104/2005, mas é anterior a esta, tendo sido criado em 1999 com o objetivo de atender crianças até sete anos de idade. O projeto passou por várias modificações e hoje, encontra-se ampliado, atendendo de forma bastante satisfatória à demanda do hospital, ao mesmo tempo que preservou seus objetivos iniciais de

garantir uma contribuição efetiva na formação do aluno de graduação nas esferas de ensino, pesquisa e extensão.

O projeto tem como objetivo básico o bem estar da criança e utiliza a atividade lúdica e o brinquedo como formas privilegiadas, mas não exclusivas para alcançar tal objetivo. A atividade lúdica e o brinquedo são importantes para a criança porque permitem muitos ganhos, de diversas naturezas, que se compõem. A criança a) costuma obter prazer de suas brincadeiras, b) alivia tensões por poder tirar o foco de sua atenção na dor, medo e sofrimento emocional, c) pode elaborar seus medos e angústias através da simbolização presente na atividade lúdica e na verbalização de suas aflições, d) tem a oportunidade de estabelecer um vínculo de confiança com o estagiário do projeto, o que costuma ser bastante reassegurador, e) constrói criativamente um mundo simbólico, expandindo as fronteiras de sua criatividade e de seu *eu*.

Boa parte desses objetivos, entretanto, é alcançada através de diferentes estratégias e atividades. Assim, além da atividade de brincar, podem ser realizadas a atividade de ouvir histórias contadas ou lidas pelos estagiários, desenhar, cantar e mesmo conversar com o estagiário. Portanto, nota-se no brinquedo apenas uma atividade entre tantas, mais um meio do que um fim, e o foco recai sobre o vínculo possível de ser estabelecido com o próprio estagiário, mediante o qual os objetivos descritos no parágrafo anterior se realizam.

A questão do vínculo e do estabelecimento de relação de confiança é tão central ao projeto, que esse se estende até mesmo onde a atividade lúdica se torna tecnicamente impossível, por exemplo, na atividade com bebês extremamente pequenos, de até três meses de idade, para os quais não há ainda a possibilidade do recurso lúdico em razão da ausência de simbolização da experiência, existe apenas busca de contato e de se reassegurar frente à ausência de sensações reconfortantes possíveis mediante o contato com pessoas que lhe destinam cuidado com zelo e carinho. Há, nesse sentido, um programa próprio, já desenvolvido pelo projeto, para se lidar com bebês abandonados cuja ausência de vínculos e respostas às suas necessidades emocionais tendem a provocar um isolamento do mundo e do contato social, o que pode servir de base para problemas seríssimos no desenvolvimento, como fuga da realidade e fragmentação da personalidade ou do incipiente ego, na direção de uma psicose; ou um distúrbio da personalidade, que

pode no futuro resultar em personalidade anti-social ou psicopática; ou ainda outras classes de problemas, que vão de uma personalidade um pouco empobrecida até, no outro extremo, a morte, por ausência de interesse do bebê em responder ao tratamento.

A importância gradual, teórica e prática, que foi assumindo o vínculo como norteador das intervenções no projeto acabou por ensejar a ampliação do projeto em diferentes linhas, através de outros programas especiais, além do programa com bebês acima citados: a) favorecimento da atividade lúdica da mãe com seu filho, b) atividades lúdicas com gestantes, c) intervenção através de massagens terapêuticas com bebês prematuros, acompanhadas ou supervisionadas por fisioterapeutas e psicólogos. Desses três programas, o primeiro também já está em funcionamento.

Participam do projeto alunos de diferentes graduações, como Pedagogia e Fisioterapia, bem como profissionais associados e professores da FCT/UNESP, num total de quarenta e cinco integrantes. Para o desenvolvimento dessa complexa atividade, para a qual exige-se conhecimentos específicos e grande fluxo de informação, foi necessário a constituição de uma estrutura também complexa, bem como funcional, constituída por vários grupos de estudos, um curso de extensão universitária, estágio programado, supervisão de estágio e registro on line em aplicativo web das atividades desenvolvidas, envolvendo conteúdo ministrado nos diversos grupos de estudos e o conteúdo do próprio estágio desenvolvido por cada aluno em cada uma de suas intervenções, bem como a coordenação das atividades internas do próprio grupo de estágio, conforme detalha-se a seguir:

Há seis grupos de estudos, a um dos quais necessariamente o estagiário deve se vincular, de acordo com a sua formação, tempo no projeto e disponibilidade de horário. Os grupos buscam contribuir de forma sistemática na formação dos alunos e no estudo teórico sobre o desenvolvimento emocional, posto que a intervenção com crianças exige um grande conhecimento sobre a criança. Todos os grupos de estudo têm como autor de referência, embora não exclusivo, Donald Woods Winnicott, pediatra e psicanalista consagrado, cujas contribuições se destacam na área da Psicologia, Psicanálise, Educação, Pediatria e área de saúde, em sentido amplo. Os grupos de estudos são ministrados por professores da

UNESP ou por profissionais associados e há um grupo de estudos mais avançado, que reúne os professores da UNESP pertencentes ao projeto, os profissionais associados e profissionais convidados para o grupo de estudos.

Além dos grupos de estudos, o projeto possui um curso de extensão universitária como elemento para a formação de profissionais da área da saúde do hospital e alunos para que possam ampliar de forma conjunta e interdisciplinar sua compreensão da criança e de seu mundo mental, especialmente voltado para a constituição do vínculo mãe-bebê e integração da psique ao longo do primeiro ano de vida.

Os atendimentos às crianças hospitalizadas, bem como aos seus acompanhantes e, em futuro breve, às gestantes, contam com orientação e supervisão do estágio realizado. As orientações de estágio são realizadas principalmente pelo coordenador do grupo de estudos ao qual o estagiário pertence. Toda atividade de estágio é cadastrada pelo estagiário pela internet através do site e seu aplicativo *web*, havendo um registro ampliado, feito pelo estagiário, a cada vez que vai ao hospital estagiar. Pelo mesmo site, o professor lê todos os registros de estágio de seus alunos, com base nos quais escreve seus comentários e realiza as sessões de orientação e supervisão, no mínimo uma a cada dois meses.

As sessões de supervisão são importantes para o aprimoramento do vínculo com a criança, o entendimento da atividade e vínculo estabelecido e especialmente para o entendimento mais aprimorado da criança, fortalecendo os estudos teóricos, integrando teoria e prática, no caso, prática supervisionada.

Tornou-se peça central no desenvolvimento das ações do estágio, o aplicativo web, dada a complexidade deste. Articula diferentes ações e informações, de modo a subsidiar, documentar e recuperar toda atividade significativa desenvolvida pelo projeto e destina-se simultaneamente a visitantes, participantes e administradores do aplicativo (coordenadores do projeto e equipe de direção do hospital) e uma rápida descrição de sua estrutura e funções permite melhor visualizar o trabalho desenvolvido e o caráter coletivo e de rede assumido pelo projeto.

A página inicial é destinada aos visitantes: contém uma rápida explanação sobre o projeto e botões que dão acesso a uma tabela que apresenta os

eventos importantes da área (incluindo brinquedoteca, brinquedoteca hospitalar, Psicologia, Psicanálise, Infância e eventos de iniciação científica), bem como os eventos dessas mesmas áreas nas quais ainda se pode apresentar trabalhos. Essas duas tabelas são também alimentadas on line por vários integrantes do projeto através de rotina que gera um link automático à página desses eventos, favorecendo a troca de experiências entre diferentes instituições e eventos científicos, à medida que os divulga e estimula a participação dos estagiários neles. A segunda página do site é destinada aos participantes e apresenta as rotinas de inserção de registro de estágio e de visualização tanto dos estágios realizados, como o registro e anotação completa do estagiário sobre cada estágio realizado (preservado o sigilo quanto à identidade da criança atendida), bem como rotinas para inserção de atividades na agenda, correspondentes a cada grupo de estudo. Por fim, a terceira e última página do site é destinada aos administradores do site e possui uma série de funções embutidas – mais de 30 funções -, relacionadas, entre outras, a: I. Manutenção do sistema; II. Criação de novas funções e atribuição de autorizações e permissões aos coordenadores do projeto e do hospital; III. Visualização e controle dos grupos de estudo e do estágio.

Dessa forma, o registro do estágio inclui uma série de dados sobre o atendimento e o aluno, que permitem estudos estatísticos e, especialmente, compreensão da criança atendida e orientação do atendimento. Mais do que isso, há o registro do n. do prontuário da criança, o que permite um atendimento individualizado em diversos sentidos: em primeiro lugar, torna-se possível reservar certa faixa de horário da semana para um mesmo estagiário atender uma mesma criança, favorecendo o estabelecimento de vínculo, trabalho continuado e elaboração de estudos de casos ao longo da evolução do atendimento hospitalar. Além disso, torna-se possível saber com antecedência quando a criança irá retornar ao hospital para, se for possível, destacar o mesmo estagiário ou dupla de estagiários para reencontrá-la. Por fim, é possível acompanhar todos os atendimentos e as anotações referentes a cada estagiário. Do ponto de vista do controle da produção, é possível saber de cada aluno o número de visitas ao hospital, as respectivas datas, setores em que atuou, contatos estabelecidos no hospital, bem como as mesmas informações do conjunto dos estagiários.

Essa rede de informações, orientações e análises dos estágios fornece dados para o aprimoramento do estágio através da compreensão da criança em seus aspectos emocionais e psíquicos, na formação dos alunos e de profissionais da área de saúde em uma relação interdisciplinar, na produção de artigos científicos que possam refletir sobre o estágio, suas contribuições e articulações e no oferecimento ao hospital de um serviço de qualidade e profundidade teórica.

A existência do aplicativo *web* é fundamental para o controle eficiente das atividades de estágio, incluindo aspectos qualitativos dessa atividade, bem como para acompanhar e estimular a atividade desenvolvida pelos alunos e profissionais, dado que permite tanto atender solicitações, como detectar problemas antes que assumam dimensões incontornáveis, o que é importante, visto que a maior parte dos seus membros são, embora interessados e atuantes, tendencialmente mais *voláteis* ou instáveis em razão de não serem profissionais com vínculo empregatício com a instituição hospitalar.

O projeto de estágio encontra-se em sua dimensão máxima, tanto em relação à demanda atendida, como aos programas que vem desenvolvendo e à qualidade e intensidade dos estudos teóricos e atividades supervisionadas. Constitui-se, portanto, em experiência importante para a reflexão sobre o atual papel e contorno desejável das brinquedotecas hospitalares nas políticas de humanização hospitalar, especialmente da rede pública de saúde. Além disso, contribui com a reflexão do atendimento dos diversos profissionais de saúde do próprio hospital, através da atividade dos estagiários, que tende a ter, progressivamente, impacto na evolução do tratamento das crianças e na própria rotina hospitalar. Está, entretanto, sujeito a intempéries parecidas com aquelas que afligem os estagiários: a ausência de um vínculo permanente entre estágio e hospital, dada a fragilidade das relações institucionais entre Universidade e Hospital, o que acaba por depender de fatores contingenciais e boa dose de voluntarismo da parte dos professores, profissionais associados e estagiários do projeto.

4. CONCLUSÃO

A humanização hospitalar, que se traduz como atendimento humanizado aos pacientes e seus acompanhantes, para o qual o alojamento conjunto mãe-criança nas maternidades tornou-se um símbolo, tem sido objeto de consideração e defesa desde a primeira metade do século passado. Entretanto, em nosso país, apenas ganhou a devida atenção e importância, se constituindo em política nacional de saúde na última década. As brinquedotecas hospitalares surgem como uma das iniciativas para promover a humanização do hospital, através do atendimento diferenciado à criança com consulta ambulatorial ou em internação em decorrência de acidente ou doença e ganha status de obrigatoriedade junto ao setor de pediatria hospitalar a partir do ano de 2005, através da lei federal nº. 11.104/2005. Sua recente expansão, bem como sua recente adoção sistemática por parte dos hospitais, coloca em foco não mais sua obrigatoriedade, mas sua própria delimitação teórica e programática no interior dos hospitais e espera-se que passe por um processo intenso de aprimoramento e depuração ao longo dos próximos anos.

No caso dos hospitais públicos, as brinquedotecas hospitalares tendem a assumir feições muito peculiares: por um lado, podem se constituir apenas no papel ou através de atividade fraca e insípida, meramente como forma de atender às exigências legais, seja devido a certa resistência à humanização do hospital em razão da mudança que pode promover em relação à própria rotina hospitalar, seja pela ausência de verbas públicas suficientes que encoraje o dispêndio de recursos em uma atividade adicional e considerada por muitos, como atividade meio. Por outro lado, podem se constituir em atividade que participe ativamente na promoção de saúde do hospital e no aprimoramento dos atendimentos e procedimentos, exatamente porque seu foco é a própria humanização do atendimento hospitalar e, assim, do hospital, o que tende a se contrapor a rotinas ou práticas muito cristalizadas ou fragmentadas presentes no trabalho hospitalar, na eventual *valorização* do trabalho no hospital ou em uma hierarquia rígida entre profissionais ou hierarquização de doenças em razão de sua suposta gravidade em termos estritamente orgânicos.

A FCT/UNESP de Presidente Prudente desenvolve, na modalidade de extensão universitária, um projeto de brinquedoteca hospitalar junto ao Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente denominado de *Brinquedoteca Hospitalar: diálogo entre o lúdico, o terapêutico, o ensino e a pesquisa* cujo foco é o estabelecimento de vínculo e de relações lúdicas que promovam o desenvolvimento emocional e o desenvolvimento cognitivo dele decorrente, ao mesmo tempo que procura favorecer de forma ampla a humanização hospitalar. O peculiar entendimento de sua tarefa pretende, não apenas contribuir de forma direta com a humanização hospitalar e com a formação de profissionais atentos e preparados tecnicamente para a humanização hospitalar, como também contribuir para o debate acadêmico e com a sociedade sobre as feições desejáveis de uma brinquedoteca hospitalar, bem como sobre os novos horizontes de atuação no contexto hospitalar, envolvendo principalmente, embora nunca exclusivamente, instituições públicas de saúde.

BIBLIOGRAFIA

BALINT, Michael. **O médico, seu paciente e a doença**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1975.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de humanização da assistência hospitalar**. Disponível em <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2007.

GESELL, Arnold. **A criança dos 0 aos 5 anos**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989.