

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL
MESTRADO ACADÊMICO

RONIZE COUTO DE SÁ MONTEIRO

**CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES NASCIDAS COM MUITO BAIXO PESO:
CARACTERÍSTICAS LÚDICAS**

São Luís

2008

RONIZE COUTO DE SÁ MONTEIRO

**CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES NASCIDAS COM MUITO BAIXO PESO:
CARACTERÍSTICAS LÚDICAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Saúde Materno Infantil da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Mestre em Saúde Materno Infantil.

Orientadora: Prof^a Dr^a Vânia Maria de Farias Aragão

São Luís

2008

RONIZE COUTO DE SÁ MONTEIRO

**CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES NASCIDAS COM MUITO BAIXO PESO:
CARACTERÍSTICAS LÚDICAS**

Dissertação apresentada ao Centro Programa de
Pós-graduação Saúde Materno Infantil da
Universidade Federal do Maranhão para obtenção
do título de Mestre em Saúde Materno Infantil.

A Banca Examinadora da Dissertação de Mestrado, apresentada em sessão pública,
considerou a candidata aprovada em ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Dilercy Aragão Adler - Examinadora
Faculdade do Maranhão

Profa. Dra. Vânia Maria de Farias Aragão – Presidente
Orientadora
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Zeni Carvalho Lamy - Examinadora
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Vinícius José da Silva Nina - Examinador
Universidade Federal do Maranhão

Ao Mestre Maior – Deus.

Aos meus pais, Teresa e Genésio, pela
confiança incondicional.

Aos meus irmãos: Ana Elisa, Rosanna,
Carolina e Rafael pelo constante apoio e
carinho.

Ao meu amado filho, Iago Couto, por me
ensinar a brincar.

AGRADECIMENTOS

À Prof^a Dr^a Vânia Aragão pela coragem de me acolher, pela dedicação nas orientações e pela capacidade de me tranquilizar, meus sinceros agradecimentos.

A todas as crianças participantes desta pesquisa, por aceitarem meu convite à brincadeira e às mães e pais pela confiança e contribuição.

Às minhas queridas e inesquecíveis amigas do mestrado, mulheres poderosas, aqui representadas por Margaret e Aparecida, obrigada pelos exemplos de vida.

As grandes amigas do Ambulatório de Seguimento – UFMA: Roberta, Joama, Luísa, Gisele, Alaíde, Shesly, Cristiane, Patrícia pela paciência, compreensão e incentivo.

A todos os professores, pela dedicação e esforço em nos ensinar.

Aos amigos Santiago Filho e Nilton Mangueira pela ajuda inestimável e pelo bom humor inabalável.

A amiga virtual e Terapeuta Ocupacional Madalena Sant'Ana, pela generosidade em compartilhar seus conhecimentos.

Ao Corpo Administrativo da Faculdade Santa Teresinha (CEST) por compreender meu tempo escasso.

As minhas queridas sobrinhas Letícia e Natália por acolherem Iago em minhas ausências e as babás Marilene e Rosinha pelos cuidados com o trio e atenção essenciais.

Aos meus queridos sobrinhos Felipe, Iana, Eduarda e Guilherme que mesmo distantes e sem saberem me fortaleceram com sua existência.

Aos meus avôs: Elisa e Osmundo, agradeço pela vida.

RESUMO

Introdução: A sobrevivência de crianças nascidas com muito baixo peso (<1.500g), exige melhor conhecimento dos aspectos determinantes do seu desenvolvimento global, na medida em que, ao longo das suas vidas apresentam desvantagens em várias esferas. Por considerarmos o brincar como uma atividade humana reveladora e significativa de um tempo-espaço social, o elegemos como estratégia para observamos suas características nesta população. **Objetivo:** Avaliar as características lúdicas (ação, interesse e atitude lúdicas) de crianças em idade pré-escolar, nascidas de muito baixo peso correlacionando-as com nível sócio-econômico e percepção dos genitores. **Metodologia:** pesquisa do tipo série de casos, com amostra constituída por 36 crianças que são acompanhadas no Ambulatório de Seguimento do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Utilizamos dois protocolos: Entrevista Inicial com os Pais e Avaliação do Comportamento Lúdico (versões brasileiras, adaptadas por Sant'Anna, 2006). **Resultados:** verificamos que extremo baixo peso e desenvolvimento atípico influencia a atitude lúdica; observamos que o prazer e a curiosidade são as características mais freqüentes nas brincadeiras, e que o senso de humor e o gosto pelo desafio foram as atitudes menos presentes. **Conclusão:** O ambiente doméstico parece favorecer as características e as práticas lúdicas visto que há espaço físico e afetivo garantido cotidianamente para as brincadeiras, inclusive as mães de crianças com desenvolvimento atípico referem presença de comportamento lúdico em seus filhos.

Palavras-chave: Baixo peso. Criança. Características lúdicas.

ABSTRACT

Introduction: The survival of children born with very low birthweight (<1,500 g), requires better knowledge of determinant aspects of their development, hence throughout their lives they present a variety of disadvantages in many spheres. Since considering playing as a revealing and significant time-space human activity, it was chosen as the strategy to observe its characteristics in this population. **Objective:** The aim of this study is to evaluate the playful features (action, playful attitude and interest) of children in preschool age, with very low birth weight correlating them with their socio-economic level and perception of their parents. **Methodology:** This survey was based on type-series of cases, carried out with 36 children who are followed up in the Ambulatório de Seguimento do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Two different protocols were applied: an initial parental interview and the Brazilian version of Playful Behavioral Assessment (adapted by Sant'Anna, 2006). **Results:** The playful attitude is influenced by the extremely low birthweight and the atypical development. It was observed that the pleasure and curiosity are the most frequent features in recreation, though the sense of humor and interest for challenges were less present attitudes. **Conclusion:** The mother of these children referred a playful behavior and domestic environment seems to be favorable to the playful characteristics and practices hence the children have assured daily physical and affective space to their recreation.

Keywords: Low weight. Child. Playful Features.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	-	Frequência da idade gestacional, média em semanas, de acordo Classificação de New Ballard. HU-UMI, em São Luís- MA, 2007 (n = 35)	33
Gráfico 2	-	Frequência do peso de nascimento, em gramas. HU-UMI, em São Luís- MA, 2007 (n = 36)	34
Gráfico 3	-	Frequência da idade das mães e dos pais, no ano de nascimento dos filhos. São Luís-MA, 2007	35
Gráfico 4	-	Frequência da renda familiar, em salários mínimos, São Luís-MA, 2007 (n = 36)	35
Gráfico 5	-	Frequência do grau de instrução do pai (n= 34) e da mãe (n = 36). São Luís-MA, 2007	36
Gráfico 6	-	Correlação entre desenvolvimento atípico e atitude lúdica (informação dos entrevistados). São Luís-MA, 2007	44
Gráfico 7	-	Correlação entre EBP e atitude lúdica. São Luís-MA, 2007	45

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Correlação entre interesses e capacidades quanto à ação e utilização dos objetos e do espaço. São Luís-MA, 2007	40
Tabela 2 - Comparação entre pontuação obtida nas avaliações com o escore máximo esperado, através do Teste t-Student	42

LISTA DE SIGLAS

AIG	-	Adequadas para a Idade Gestacional
BP	-	Baixo peso
DM	-	Deficiência mental
EBP	-	Extremo baixo peso
ECA	-	Estatuto da Criança e do Adolescente
GIG	-	Grandes para Idade Gestacional
IG	-	Idade gestacional
HUUMI	-	Hospital Universitário Unidade Materno-Infantil
MBP	-	Muito baixo peso
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
PC	-	Paralisia Cerebral
PIG	-	Pequenas para Idade Gestacional
PN	-	Peso de nascimento
RN	-	Recém-nascido
RNBP	-	Recém-nascido de Baixo Peso
SINASC	-	Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SM	-	Salário mínimo
SVS	-	Secretaria de Vigilância da Saúde
TDAH	-	Transtorno do desenvolvimento da atenção e hiperatividade
UFMA	-	Universidade Federal do Maranhão
USTF	-	Ultra-sonografia Transfontanelar
UTIN	-	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	14
2.1	Geral	14
2.2	Específicos	14
3	MARCO TEÓRICO	15
3.1	Delineando o brincar	15
3.1.1	Contribuição da cultura européia, ameríndia e negra	17
3.1.2	Direito a brincar: contexto legislativo no Brasil Contemporâneo	19
3.1.3	Brincar nas instituições de saúde e de ensino	19
3.2	Baixo peso de nascimento	22
3.2.1	Comorbidades relacionadas ao baixo peso de nascimento	23
3.2.2	Dados epidemiológicos do baixo peso ao nascer	27
4	METODOLOGIA	28
4.1	Tipo de pesquisa	28
4.2	População da pesquisa	28
4.3	Universo da pesquisa	28
4.4	Instrumento de pesquisa	29
4.4.1	Definição Operacional de termos	29
4.4.2	Recursos lúdicos utilizados na pesquisa	30
4.5	Variáveis quantitativas	30
4.6	Variáveis ordinais	31
4.7	Procedimentos de coleta	31
4.8	Análises dos dados	32
5	RESULTADOS	34
5.1	Dados neonatais	34
5.2	Dados obtidos através das entrevistas: aspectos sócio-econômicos	35
5.3	Dados obtidos através das entrevistas: aspectos lúdicos	37
5.4	Dados obtidos pela avaliação do comportamento lúdico	40
5.5	Dados referentes aos subgrupos	44
6	DISCUSSÃO	47

7	CONCLUSÃO	52
	REFERÊNCIAS	53
	APÊNDICES	57
	ANEXOS	63

1 INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços tecnológicos dos equipamentos hospitalares e do conhecimento científico dos profissionais de saúde, a sobrevivência de neonatos de muito baixo peso (< 1.500g), exige melhor entendimento quanto à repercussão que esse fato provoca na vida dessas crianças no decorrer dos anos (MANCINI *et al.*, 2004; MAGALHÃES *et al.*, 2003; CASTRO, 2005; DAHL *et al.*, 2006; SCHMIDHAUSER *et al.*, 2006; SWAMINATHAN; ALEXANDER; BOULET, 2006).

Para possibilitar esse entendimento elegemos o brincar como meio de conhecer o universo destas crianças na medida em que as brincadeiras são momentos importantes na vida delas, pois “ a brincadeira é a prova evidente e constante da capacidade criadora que quer dizer vivência” (WINNICOTT, 1982)

Contemporaneamente, infância e brincadeira funcionam culturalmente como um binômio, sendo esperado que haja disponibilidade de tempo e interesse das crianças por brincar. Knox (2002) acredita que brincar seja uma das atividades humanas mais significativas e expressivas por proporcionar avanços cognitivos, psicomotores, afetivos e culturais indispensáveis ao convívio social e ao desempenho profissional, portanto, revelador do bem-estar físico e mental do indivíduo que brinca.

Por outro lado Brougère (2001) alerta para a tendência de tornar o brincar a “panacéia do desenvolvimento”, quando o ato de brincar pressupõe iniciativas, acordos dos participantes e imprevisibilidade, não sendo, portanto compatível com algumas diretrizes educacionais. Brougère (2002) enfatiza ainda que quando se brinca o que se aprende antes de tudo é a brincar e só posteriormente pode-se expandir o aprendido em outras esferas da vida. Defende que o jogo (equivale a brincar) só é considerado como tal na medida em que os atores sociais assim o identificam, diante da imagem que têm sobre o ato de brincar. Portanto, há diversificadas maneiras de interpretar as brincadeiras e o brincar, que o referido autor compreende como decorrentes das “culturas lúdicas”.

Ferland (2006) define o brincar como toda atividade desprovida de fins econômicos, sustentada pelo prazer, liberdade, interesse e espontaneidade, realizado no determinado espaço-tempo. A autora defende que o brincar engloba necessariamente 3 pilares: a ação lúdica (constituído pelas habilidades psicomotoras), o interesse lúdico (definido como desejo de agir) e a atitude lúdica (caracterizada pela curiosidade, iniciativa, senso de humor, gosto pelo desafio, espontaneidade e prazer). São esses determinantes que

em última instância proporcionam bem-estar àqueles que brincam. Sendo o bem-estar compreendido como satisfação das necessidades físicas e ausência de tensões psíquicas.

O conhecimento sobre as características lúdicas é uma estratégia de conhecimento da própria criança na medida em que o brincar é constituído e constituinte de valores e normas culturais, sendo representativo das relações sociais estabelecidas, assim como, indicativo do processo de integração desta criança em sua comunidade. Desta forma, viabiliza o planejamento de ações terapêuticas mais eficazes tanto na prevenção quanto na intervenção das crianças nascidas com muito baixo peso que estão sujeitas às diversas alterações no decorrer de seu desenvolvimento. Portanto, conhecer as características lúdicas de crianças pré-escolares nascidas com muito baixo peso é a motivação central desse estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Avaliar as características lúdicas de crianças pré-escolares nascidas com muito baixo peso, atendidas no ambulatório de seguimento de uma maternidade-escola de São Luís - MA.

2.2 Específicos

- a) Caracterizar a população da pesquisa, de acordo com dados sócio-econômicos;
- b) Relatar aspectos predominantes do ambiente humano e sensorial no contexto lúdico;
- c) Descrever os interesses e as capacidades lúdicas, assim como a capacidade de expressão dos sentimentos;
- d) Verificar associações entre informações das entrevistas e dados observados nas avaliações.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 Delineando o brincar

Jogar, brincar dependendo de fatores lingüísticos e históricos pode ser designado por um mesmo vocábulo ou por vários. Considerando o latim, o termo lúdico é derivado de *Ludus*, de *ludere* que abrange todos os jogos infantis, segundo Huizinga, 2005.

Dantas (2002) afirma que “[...] brincar e jogar: dois termos em português e fundidos nas línguas de cuja cultura somos devedores: o francês (*jouer*) e o inglês (*play*)”. E diz que “o termo “lúdico” abrange os dois: a atividade individual e livre e a coletiva e regrada”, referindo-se ao brincar e ao jogo, respectivamente. A autora defende que brincar e jogar são ações diferenciadas, pois na língua portuguesa há distinção conceitual, sinalizando as diferenças lingüísticas. Acaba reforçando dois aspectos: primeiro que o termo jogo pode ser utilizado como sinônimo de brincar, desde que os esclarecimentos sejam expostos e a segunda que o jogo e o brincar constituem o universo lúdico. Portanto, em nosso estudo sempre que utilizamos o termo lúdico estamos fazendo referência ao brincar.

Desvendar o brincar é um percurso intrigante, pois brincar é um vocábulo popular e amplamente utilizado. De fato, é uma ação possível de ser identificada corriqueiramente, mas mesmo assim um desconhecido. Talvez a aproximação provoque a perda de um olhar panorâmico e enfoque o brincar numa situação paralisante e simplista de ser um momento exclusivo da infância por permitir a esta desenvolver-se globalmente, um recurso para aquisição de inúmeras habilidades como crítica e alerta Brougère (2001) .

Brougère (2001) afirma ainda, que brincar é uma descoberta, que precisa ser iniciada e valorizada por outro sujeito, sendo esse um “vetor cultural”. Afinal, o ser humano pertence a uma estrutura cultural, aos códigos, símbolos, valores, regras aceitas e reforçadas socialmente.

Para Parham e Primeau (2000), o ato de brincar como objeto de conhecimento pode ser compreendido, analisado sob a luz de várias abordagens teóricas, desde as teorias clássicas de necessidade de gasto de energia até as teorias mais modernas como a de perspectiva psicodinâmica, desenvolvimental e sócio-histórica.

Seja qual o referencial teórico, parece que contemporaneamente o brincar e a criança funcionam como binômio no imaginário popular. Embora as oportunidades ao brincar e as brincadeiras possam sinalizar as diferenças sociais não só quanto ao acesso aos brinquedos, mas também, quanto ao tempo disponível para brincar. É salutar considerar que

existam crianças e *infâncias*, portanto há universos lúdicos diversos como defende Silva (2002), em sua pesquisa sobre o lúdico e o trabalho das *meninas-mulheres* e *mulheres-meninas*.

Delinear o brincar, sob a perspectiva sócio-cultural foi possível a partir do encontro com a literatura de Huizinga (2005), pois esse afirma que “é no jogo e pelo jogo que a civilização surge e se desenvolve”. É indispensável esclarecer que, jogo como aqui definido equivale ao brincar, pois em outras línguas não há distinção entre ambos como na língua portuguesa. O autor ao deparar-se com as diferenças lingüísticas, diz que “[...] todo ser pensante é capaz de entender à primeira vista que o jogo possui uma realidade autônoma, mesmo que sua língua não possua um termo geral capaz de defini-lo. A existência do jogo é inegável”. Em respeito aos seus escritos, sempre que forem referidas suas idéias o termo jogo será conservado.

Na “impossibilidade” de definir o termo jogo, Huizinga (2005) o caracteriza como sendo

[...] uma atividade livre, conscientemente tomada com” não-séria “e exterior à vida habitual, mas ao mesmo tempo capaz de absorver o jogador de maneira intensa e total. É uma atividade desligada de todo e qualquer interesse material, com a qual não se pode obter qualquer lucro, praticada dentro de limites espaciais e temporais próprios, segundo uma certa ordem e certas regras. Promove a formação de grupos sociais com tendência a rodearem-se de segredo e a sublinharem sua diferença em relação ao resto do mundo por meio de disfarces ou outros meios semelhantes.

A definição do brincar por Ferland (2006) e a caracterização do jogo descrito por Huizinga (2005) compartilham das mesmas idéias, assim como, as de Bundy (2000), ao delinearem o brincar como sendo toda atitude motivada intrinsecamente, com controle interno dos participantes, quando a realidade é suspensa e onde há indícios sociais de que aquilo é do universo das brincadeiras.

Huizinga (2005) deixa claro que os jogos infantis representam a essência mais pura da qualidade lúdica, podendo causar uma impressão no primeiro momento que brincar, que jogar o jogo, é algo não-sério. No processo de elaboração das idéias, o autor esclarece o que considera como comportamento não-sério. Este afirma que seriedade é a negação do jogo e diz “[...] seriedade significando ausência de jogo ou brincadeira e nada mais [...] a seriedade procura excluir o jogo, ao passo que o jogo pode muito bem incluir a seriedade”. Em todos os momentos em que a criança joga envolvida intensamente no jogo, as características lúdicas: ordem, tensão, movimento, mudança, solenidade, ritmo e entusiasmo se farão marcadamente presentes. Então, a criança joga na mais perfeita seriedade, embora saiba que é um jogo.

O grande espectro que envolve o ato de brincar que vai desde um sorriso de criança até as comemorações carnavalescas, tende a unificar o discurso em generalizações conceituais. O senso comum reforça as brincadeiras nos moldes do universo adulto, como aquilo que não é sério, de pouco valor social, transferindo quase que sem redimensionamento, sem re-significações essa perspectiva pra o universo de descobertas e desafios vividos pelas crianças.

Brincar é um movimento interno e fundamental para existência, pois permite o envolvimento, o encantamento por si, pelas pessoas, pela vida, pois é na brincadeira que a criança cativa, conquista o adulto e coloca-se prazerosamente em desafio, numa contínua busca pela superação. Os olhares trocados com os pais, o acalanto, os embalos, os sorrisos são brincadeiras tanto quanto as demais atividades lúdicas, conforme defende Dolto (1999).

3.1.1 Contribuição da cultura européia, ameríndia e negra

As brincadeiras constituíam a base do contato da sociedade antiga, compartilhadas intensamente por adultos e crianças nas cerimônias religiosas. Os brinquedos e as brincadeiras passaram a ser domínio das crianças quando os adultos deixaram de simbolizar o sagrado, sendo estas receptoras das manifestações coletivas da sociedade dos adultos, segundo afirmação de Áries (1981)

[...] partimos de estado social em que os mesmos jogos e brincadeiras eram comuns a todas as idades e todas as classes. O fenômeno que se deve sublinhar é o abandono desses jogos pelos adultos dessas classes sociais superiores, e, simultaneamente, sua sobrevivência entre o povo e as crianças dessas classes dominantes.

Na medida em que as comemorações religiosas coletivas foram perdendo valor e influência na vida cotidiana é que os jogos começaram a ser “destinados” a uma determinada idade e gênero. A discriminação por idade era bem estabelecida até os 3 anos, após essa idade os jogos e brincadeiras eram compartilhados igualmente por crianças e adultos. Os jogos, na sociedade antiga, eram um dos principais meios de interação coletiva, e não o trabalho, como ocorre atualmente.

Altman (2006) destaca os brinquedos e as brincadeiras dos índios brasileiros e a influência desses no processo de aculturação, possibilitado pela convivência em espaços comuns entre crianças indígenas, brancas, em especial nas catequeses jesuíticas, assim como pela miscigenação entre índios, brancos e negros. Denomina de “objeto-brinquedo: natureza”, os chocalhos feitos de cascas de frutas secas; os ossinhos de animais, as conchas, a água, a terra, o barro com o qual mães e crianças índias faziam os licocós (bonecas de barro).

A contribuição da cultura negra no brincar e nas brincadeiras brasileiras, fora proporcionada pela convivência das crianças brancas com as babás negras, as *yayás*, e através das lendas como a mula - sem - cabeça, o saci - pererê, o boitatá, o caipora, o bicho-papão, o zumbi, o papa-figo e as canções de ninar que enriqueceram o universo imaginário e relacional das crianças brasileiras. Porém a escassez de registros sobre as brincadeiras africanas deixa dúvidas sobre sua origem, pois “[...] as migrações fazem com que brinquedos e brincadeiras universais sejam transmitidas da Europa e do Oriente para a África, acrescida das influências tribais e religiosas” (ALTMAN, 2006).

Altman (2006) enfatiza que a influência européia dos portugueses, franceses e holandeses (esses últimos importantes na cultura maranhense) é descrita principalmente através das cantigas, brincadeiras de roda e jogos em equipe. Entre elas destaca-se ciranda-cirandinha; eu sou pobre-pobre; mando tiro, tiro, lá, cantigas para escolha de componentes da equipe nos jogos coletivos do tipo *uni-duni, tê*, cabra cega, serra-serra, as parlendas os jogos de pega, línguas em código, brincadeiras de chateação, enfim as brincadeiras de transmissão oral nas quais o brinquedo-objeto era dispensável.

Dessa forma, os brinquedos e as brincadeiras a partir do final do séc XIX foram sendo re-significados na medida em que emergia uma nova ordem sócio-econômica ocidental decorrente da evolução no processo industrial e conseqüente incremento das cidades. A transição da vida rural para a urbana, redimensionou a confecção do brinquedo que passou do artesanal para a industrialização e hoje tem um forte aparato de marketing e uma crescente consolidação do mercado especializado em brinquedos eletrônicos, mas isso também requer um outro espaço de discussão, não sendo objetivo do presente trabalho.

Altman (2006) se refere ao brinquedo industrializado como “objeto-brinquedo: mercadoria”, e faz menção especial às bonecas (apreciadas pelas mulheres como objeto decorativo ou como boneca-manequim do séc XV até XIX) e aos trenzinhos, destinados os primeiros às meninas e os últimos aos meninos, pois no séc XIX já ocorria a separação do que é “apropriado” para meninos e meninas. Descreve, entusiasmada, as brincadeiras de rua, quando nas cidades ainda era possível ter liberdade e segurança para se apoderar “[...] das ruas sem calçamento e nelas, além das outras brincadeiras, domina a bola de gude [...]. A rua é das crianças, as brincadeiras se espalham de bairro a bairro [...] a criança solta pipa e balão, seja moleque ou” filhinho de papai”.

Muitas brincadeiras foram amplamente difundidas no universo lúdico das crianças brasileiras, como: passa-anel, gato-e-rato, esconde-esconde, amarelinha, chicotinho-

queimado, estátua, iô-iô, batatinha frita, cinco-marias, corre-cotia, corda de pular, bambolê, marcha soldado, bonecas e aviõezinhos de papel entre outras.

Atualmente, os impedimentos em usufruir os espaços públicos, encarceram as crianças, distanciando-as do contato com outras crianças, da descoberta salutar com as diferenças, do confronto na criação das regras dos jogos coletivos, condições fundamentais para convívio em sociedade.

3.1.2 Direito a brincar: contexto legislativo no Brasil Contemporâneo

Segundo Brasil (1990), embora o ECA (Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990) no cap. II, art. 16 determine que o direito à liberdade abrange o direito de ir e vir nos logradouros públicos e espaços comunitários, bem como, o direito de brincar, praticar esporte e divertir-se, o poder público parece impotente diante da violência urbana, que atinge a todos, indiscriminadamente. O acesso ao lazer precisa ser prioridade ao se pensar sobre desenvolvimento saudável, físico e mental da criança.

A Legislação Brasileira reflete a atual concepção da infância ao estabelecer como direito da criança e dever da família e de toda a sociedade garantir acesso às práticas lúdicas. Fato esse revelador do avanço político-social na construção do sujeito-criança como cidadão ativo na sociedade. A Lei 11.104, de 21 de Março de 2005, determina a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas em qualquer estabelecimento de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Define que a brinquedoteca deve ser um espaço de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular a criança e seus acompanhantes (BRASIL, 2005).

Magalhães e Pontes (2002) alertam que as brinquedotecas passaram a ser um espaço que atende as demandas e os objetivos das instituições, nem sempre condizentes com as necessidades das crianças.

3.1.3 Brincar nas instituições de saúde e de ensino

O brincar e as brincadeiras tornaram-se estratégia de marketing, conforme enfatiza Brougère (2002), para a indústria de brinquedos, assim como, para as escolas. A escola, diante das mudanças sócias-políticas, da violência urbana tornou-se o lugar seguro e apropriado para brincar. No entanto, os dados nacionais do Ministério da Educação e Cultura (MEC) sobre o

brincar nas instituições de ensino infantil revelam uma situação bem distante daquilo previsto pelas diretrizes curriculares do MEC. Sendo detectada grande desvalorização no planejamento do brincar e a restrição do brincar aos intervalos ou nas brinquedotecas como afirma, Barreto (2003).

Barreto (2003) critica a má qualidade do ensino oferecido às crianças pela precária estrutura dos prédios escolares e inadequada formação dos professores. Destaca dados do Censo de Educação Infantil do Ministério da Educação e Cultura (MEC) de 2000, no qual informa que na pré-escola só 36,8% tinham parquinhos. No Nordeste o percentual é de apenas 13%.

Ainda segundo Barreto (2003), há quintal em quase 55% das pré-escolas nordestinas, bem como o uso de sucatas também é registrado em mais de 70%, sendo segundo o autor indício dos poucos recursos materiais disponíveis nesses espaços educacionais, visto que todos os outros indicadores analisados (existência de brinquedoteca, biblioteca, parquinho, horta, viveiro, brinquedos) apresentam percentual bastante insatisfatório, em especial no Norte e Nordeste Brasileiro.

A rudimentar estrutura física das escolas infantis compromete o desejo de brincar já que o ambiente é um fator desencadeador deste. Kishimoto (1998, p.131), critica a prática pedagógica brasileira por não associar materiais, espaços e brincadeiras e diz que “[...] o brincar livre torna-se utópico, uma vez que a criança não dispõe de alternativas, de objetos culturais, ou espaços para implementar seus projetos de brincadeira”.

Sager e Sperd (1998) estudaram a relação entre os brinquedos, as brincadeiras e os diversos ambientes, como pátio, sala e oficina de uma pré-escola pública de Porto Alegre com episódios de conflito entre crianças. O grupo estudado continha 18 crianças com idades entre 3 e 4 anos, identificaram 77 episódios de conflito. As brincadeiras simbólicas (faz de conta) em sala de aula tiveram correlação significativa com situação de conflito, principalmente entre os meninos. Conflitos foram mais presentes entre os meninos tanto em brincadeiras simbólicas como as que envolviam regras, como dominó, jogo de futebol. Entre as meninas os conflitos foram mais significativos nas brincadeiras de acoplagem, como quebra-cabeça, lego. Os autores argumentam que grande oferta de brinquedos que favorecem a imaginação em ambiente de sala pode levar a conflito entre os participantes, sendo importante o uso adequado deste espaço.

Carvalho, Alves e Gomes (2005) pesquisaram em 5 instituições de ensino, públicas e privadas, as relações entre o contexto dessas instituições e o comportamento de brincar de seus educandos. Participaram do estudo 40 crianças entre 4 e 5 anos e 10 educadores. Constataram, ainda, que os professores entrevistados optam por brincar para alcançar objetivos pedagógicos. O brincar “livre” fica restrito aos intervalos e horário de chegada à escola. Verificaram também que o ambiente influencia nas brincadeiras e sinalizaram ambivalência quanto ao brincar na escola que ora era atividade livre e de rotina, ora assumia a função de recurso pedagógico. Os autores declaram que os achados corroboram com pesquisas sobre o tema.

Motta e Enumo (2004), em Vitória-ES, realizaram pesquisa relacionando estratégia de enfrentamento da hospitalização e o brincar no hospital com 28 crianças com idades entre 6 e 12 anos, internadas para tratamento de câncer. Categorizaram o brinquedo segundo o Sistema ESAR, a saber: E - jogos de exercício; S - jogos simbólicos; A - jogos de acoplagem e R- jogos de regras e adicionaram mais uma categoria, a de atividades recreativas diversas (AD). Verificaram que 92% das crianças do estudo utilizavam o brincar como recurso de superação da hospitalização.

Motta e Enumo (2004) ainda definiram o brincar como divertido, alegre e prazeroso em 67,8% das crianças no referido estudo. Os autores constataram que 79,6% das crianças tinham pretensão de brincar no hospital, independente do que fosse a brincadeira, porém observaram que recortar e colar foram rejeitados e considerados não divertidos. Rejeição também freqüente foi visto em cantar e dançar, entretanto a recusa parece ter acontecido por vergonha. Assistir TV e jogar bingo tiveram índices de rejeição inferior a 10%. As outras atividades escolhidas com mais de 80% de aceitação foram tocar instrumento, brincar com palhaço, montagem, modelagem, quebra-cabeça, ouvir histórias e ler.

Portanto as pesquisas demonstram que brincar faz parte do universo infantil mesmo em situações adversas como nos casos de hospitalização. No entanto, para estudarmos as características lúdicas das crianças do nosso estudo é necessário descrever a influência do peso de nascimento no desenvolvimento global destas na medida em que esse é um evento comum a toda população.

3.2 Baixo peso de nascimento

É crescente o interesse da comunidade científica quanto ao desenvolvimento global da criança nascida com muito baixo peso como podemos vislumbrar pelas inúmeras pesquisas sobre o tema que tiveram grande avanço a partir de 1960 como nos informa Dahl et al. (2006).

Segundo a United Nations Children's Fund e World Health Organization (2004), o peso corporal de nascimento é um indicador mundial de saúde, e de acordo com Monteiro et al. (1994), de caráter eminentemente biológico e sua classificação ao longo da infância é um dado antropométrico que sinaliza o crescimento adequado do indivíduo sendo, portanto, de grande repercussão nas condutas terapêuticas escolhidas pela equipe de saúde.

O peso corporal influencia fortemente o olhar dos familiares, especialmente dos pais e conseqüentemente influenciará no investimento afetivo destes, bem como, afetará o acolhimento social das crianças, dependendo dos valores culturais da comunidade na qual estão inseridas. Para De Carlo (2001), “[...] o desenvolvimento tanto está sob influência das leis biológicas como depende, fundamentalmente, das possibilidades oferecidas, dos limites impostos ou das necessidades estabelecidas pelo meio social [...]”.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2000), o peso mínimo esperado para o nascimento de termo é de 2500g, e quando inferior a esse valor o recém-nascido apresenta baixo peso de nascimento (BP). Mancini et al. (2002; 2004), Magalhães et al. (2003), Méio, Lopes e Morsch (2003), Castro (2005) e Dahl et al. (2006), citam que o incremento da tecnologia hospitalar e o maior preparo técnico da equipe da neonatologia possibilitam a sobrevivência de recém-nascidos com peso de nascimento cada vez menor.

A Organização Mundial da Saúde (2000) classifica os bebês nascidos abaixo de 1500g como muito baixo peso (MBP) e os abaixo de 1000g como extremo baixo peso (EBP). Para Castro (2005), Swaminathan, Alexander e Boulet (2006), Dahl et al. (2006) e Reijneveld et al. (2006), a condição de nascer de baixo peso sinaliza a necessidade de uma atenção especializada na medida em que são crianças em situação de risco biológico e psicoafetivo, inclusive a longo prazo.

Corrêa Filho (2002), esclarece que “as definições de peso ao nascer – *baixo; muito baixo e extremamente baixo* - não constituem categorias mutuamente exclusivas. Abaixo dos limites estabelecidos, elas são totalmente inclusivas e, portanto, se superpõem”.

Mesmo nos países desenvolvidos onde as estatísticas quanto à sobrevivência são favoráveis, com menos de 15 mortes a cada 1000 nascidos vivos, a prematuridade, e portanto,

indiretamente o baixo peso são responsáveis por 40% das mortes neonatais (ocorridas do 7º ao 28º dias de vida), segundo informações de Lawn, Cousens e Zupon (2005). Os autores ressaltam, ainda, que as estratégias de prevenção dos nascimentos de baixo peso em geral não têm logrado sucesso, sendo necessário incremento no acompanhamento e intervenção realizados junto às crianças nascidas com MBP.

3.2.1 Comorbidades relacionadas ao baixo peso de nascimento

Dahl et al. (2006) constataram que as presenças de problemas comportamentais e emocionais dependem da idade gestacional (IG), peso de nascimento (PN) e gênero sendo variável a trajetória de desenvolvimento por está vinculada aos aspectos culturais.

As dificuldades psicomotoras, sócio-afetivas, cognitivas estão presentes na vida das crianças nascidas com MBP. Daí a importância de melhor conhecer esse grupo de crianças, conforme constataram em suas pesquisas científicas Mancini et al. (2004), Castro (2005), Swaminathan, Alexander e Boulet (2006), Dahl et al. (2006) e Reijneveld et al. (2006).

O cenário de inúmeras desvantagens decorrentes do peso inadequado de nascimento e a importância desse fator na construção das experiências vivenciadas pelas crianças reforçam o brincar como momento apropriado para melhor conhecermos sobre os interesses e atitudes das crianças, por se desenrolarem necessariamente no âmbito sócio-cultural, sendo, fruto do investimento afetivo da família.

Reijneveld et al. (2006) estudaram 402 crianças aos 5 anos de idade que nasceram muito prematuramente (PT - com menos de 32 semanas de gestação) e/ ou com MBP, com o objetivo de investigar a associação entre problemas emocionais e comportamentais e outras alterações do desenvolvimento infantil, em comparação ao grupo controle formado pelas demais crianças de 5 anos da etnia Dutch – Netherlands (Holanda). Com relação às características sociais da população estudada, a baixa escolaridade materna (no máximo 8 anos de estudo) foi mais significativa no grupo de estudo. Encontraram uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, com relação a comportamentos de retraimento, problemas sociais e de atenção, dificuldades cognitivas e comportamentos delinquentes mais frequentes no grupo PT/MBP, sendo mais extensos os problemas sociais e de atenção. Observaram também uma prevalência maior de comportamento de retraimento nas meninas, enquanto nos meninos estavam mais presentes problemas sociais e cognitivos.

Resultado similar foi verificado no estudo de Dahl et al. (2006), realizado com os pais de adolescentes entre 13 e 18 anos que nasceram com MBP, em North-Norway. Constataram uma discordância entre as dificuldades apresentadas pelos jovens e as relatadas por seus pais, principalmente no grupo feminino. Ao grupo de adolescentes masculinos referem-se poucos problemas e maior competência em atividades relacionadas ao grupo controle, enquanto os pais destacam problemas sociais e de atenção significativamente superior, e menor desempenho acadêmico em relação aos relatos dos pais do grupo controle, porém após análise de correlação intraclasse as diferenças apontadas entre filhos e pais não foram significativas. Situação oposta com os resultados obtidos no grupo de adolescentes feminino, em que são relatados problemas de atenção e comportamento delinqüente e agressivo que não são assinalados por seus pais.

No estudo de Reijneveld et al. (2006), as variáveis preditivas para problemas emocionais e comportamentais, foram às crianças PT/MBP que tiveram complicações neonatais como hemorragias de graus 3 e 4, necessitando de ventilação mecânica por mais de 1 semana, e principalmente, uso de corticoesteróides. No trabalho de Dahl et al. (2006), ser pequeno para idade gestacional (peso de nascimento menor que percentil 10) e gênero foram as variáveis significativas indicativas de risco para problemas futuros. Os autores sugerem, apropriadamente, a necessidade de acompanhamento dos nascidos PT/MBP especialmente no início da vida escolar, visto que, é um momento decisivo para a detecção dos problemas acima descritos.

Lefebvre, Mazurier e Tessier (2005) estudaram sobre o desempenho cognitivo e educacional de jovens adultos que nasceram com EBP em Quebec, Canadá. O grupo de estudo foi submetido a testes de coeficiente de inteligência. Os aspectos demográficos, as complicações neonatais e a situação econômica da família foram variáveis analisadas e comparadas com grupo controle de jovens adultos nascidos com peso adequado. Observaram que na análise entre os resultados dos testes de QI realizados no início da vida escolar e no adulto jovem do grupo de estudo não houve evolução significativa, isto é, os coeficientes permaneceram inalterados. Sinalizando, segundo os autores, a continuidade das desvantagens cognitivas, visto que, esses aos 18 anos de idade tiveram uma performance significativamente inferior ao grupo controle.

Schmidhauser et al. (2006) avaliaram 84 crianças aos 6 anos de idade nascidas com MBP. Objetivaram conhecer e correlacionar a performance motora e a qualidade de movimento com fatores de riscos perinatais, analisando, portanto os fatores preditivos para alterações no desempenho neuromotor. Detectaram um escore menor em todos os itens do

teste em comparação à população de referência. As performances motora fina e grossa adaptativa foram as mais afetadas.

Schmidhauser et al. (2006) ainda alertam para a importância de pesquisa com relação ao desempenho escolar visto que as alterações psicomotoras e neurológicas encontradas provavelmente interferiram no desempenho acadêmico por serem habilidades necessárias às aprendizagens. Portanto é mais um estudo que reforça a suscetibilidade às alterações no desenvolvimento global e desvantagens no desempenho das atividades cognitivas sofridas pelos nascidos com MBP.

Platt et al. (2007) em estudo multicêntrico (16 países europeus) averiguaram a distribuição, determinantes e clínica da paralisia cerebral (PC) entre recém nascidos (RN) com MBP e EBP, entre os anos de 1980 a 1996. Salientaram, ainda, que o risco relativo de PC aumenta entre 20 a 80 vezes em RNMBP em comparação ao grupo de RN nascidos acima de 2.500g. Observaram diferença entre os gêneros, sendo mais prevalente nos meninos nascidos com MBP. Constataram ainda prevalência maior de PC espática hemiplégica entre os nascidos com EBP e um declínio significativo, no final do século XX, da PC espática bilateral entre os de MBP. Sugerindo que os cuidados intensivos neonatais tem contribuído para o controle da leucomalácia periventricular, e conseqüentemente reduzindo a prevalência de PC bilateral ou dupla hemiparesia. São dados animadores por revelarem declínio de morbidades mais severas e incapacitantes. Embora evidencie que o seguimento e intervenção junto a essa população são prioritariamente por longo período.

Swaminathan, Alexander e Boulet (2006) reconhecendo a mudança na dinâmica familiar e o maior desgaste financeiro decorrentes de um nascimento com peso abaixo do esperado, realizaram pesquisa longitudinal na Florida – EUA. Verificaram, ainda, a probabilidade de separação nas famílias que tiveram filhos nascidos com MBP e constataram que havia o risco duas vezes maior de separação nos dois primeiros anos de vida do bebê. Um outro fator de risco encontrado foi à baixa escolaridade paterna. Por outro lado, a gemelaridade é um fator de proteção para a continuidade do casamento, assim como o maior tempo de união e o desejo do casal quanto à paternidade e maternidade.

Em Belo Horizonte (MG), Magalhães et al. (2003) realizaram pesquisa comparativa do desempenho percepto-motor na idade escolar em crianças nascidas pré-termo e a termo. O grupo de estudos constituído por 35 crianças nascidas até 34 semanas e/ou peso abaixo de 1.500g sem seqüelas neuromotoras aos 5 e 7 anos de idade e o de controle por 35 crianças com dados epidemiológicos similares aos do grupo estudado. Os resultados apresentam diferenças estatísticas significativas em 10 dos 11 itens avaliados, com o grupo de

estudo demonstrando desempenho inferior, principalmente em controle postural. As autoras afirmam que o grupo estudado faz parte de um programa sistemático de seguimento e mesmo assim déficits foram observados, o que enfatiza a importância do acompanhamento em longo prazo, visto que os distúrbios de comportamento e dificuldades escolares são manifestados tardiamente. Alertam que, as crianças com seqüelas leves ainda não têm recebido atenção devida e recomendam novas pesquisas incluindo entre outros aspectos os hábitos e interesses no brincar.

Mancini et al. (2004), em Minas Gerais, realizaram estudo transversal, sendo analisadas as variáveis de risco biológico e de risco social para avaliar o impacto da interação nascimento prematuro e nível socioeconômico da família no desempenho funcional e na independência em tarefas da rotina diária, em crianças de 3 anos de idade. Os autores destacam que o risco social pode ter efeito moderador que interfere e modifica a relação entre risco biológico e desempenho funcional infantil. Os resultados revelam interação entre risco biológico e social em 2 áreas do desempenho funcional: habilidades de mobilidade e independência em função social.

Mancini et al. (2004) inferem ainda, que a maior escolaridade dos pais, maior acesso à informação e maior poder aquisitivo parecem contribuir para minimizar ou compensar os efeitos dos riscos biológicos. Entretanto revelam a complexidade do desenvolvimento ao constatarem que o mesmo fator social (nível sócio-econômico alto) que protege quanto aos déficits supra citados, pode ser fator limitante para o desempenho independente em crianças de alto risco biológico, pois essas recebem maior ajuda para a realização de tarefas.

No Maranhão, Castro (2005) realizou pesquisa analítica com 186 recém nascidos com idade gestacional menor ou igual a 34 semanas para estudar as alterações neurocomportamentais mais freqüentes e os fatores de riscos no ambiente de uma unidade intensiva neonatal. Constatou que 66,7% no segundo dia de vida; 41% na 37ª semana de idade gestacional e 58,8% na alta hospitalar apresentaram alterações. Sendo que o tônus hipotônico foi mais prevalente (28,9%) no segundo dia de vida; na 37ª semana o tônus hipertônico estava presente em 31,9%, sendo o mais prevalente entre as alterações encontradas. A alteração comportamental do tipo irritabilidade (31%) foi mais significativa no período da alta. A autora conclui que com o aumento da idade gestacional e do peso, as alterações neurocomportamentais vão se modificando. É importante frisar que em todas as etapas da pesquisa o peso foi um dos fatores de risco estatisticamente significativo.

Esses estudos retratam as especificidades decorrentes do nascimento de MBP, e paralelamente lançam um novo desafio aos profissionais da saúde e da educação ao demonstrarem a urgência de melhoria no acompanhamento junto à essa clientela.

3.2.2 Dados epidemiológicos do baixo peso ao nascer

O baixo peso de nascimento é um fator de risco para desenvolvimento infantil, portanto registrar a incidência desse é indispensável por conferir a magnitude da situação-problema.

Os índices mundiais estimam que mais de 18 milhões de crianças nasçam com baixo peso, o que corresponde a 14% de todos os nascimentos. Porém esse número pode ser maior, afinal só metade dos recém-nascidos é pesada ao nascer como afirmam Lawn, Cousens e Zupon (2005). Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004, fazem referência a 20 milhões de RNBP, sendo que na Ásia e África as incidências são alarmantes com 40% e 22%, respectivamente. Na América Latina há 1,2 milhão de RNBP e na Oceania 27 mil.

O Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria de Vigilância da Saúde (SVS), através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), informam nos indicadores de morbidade e fatores de risco que no Brasil 8,2% de recém-nascidos foram de baixo peso, no Nordeste a proporção é de 7,4 e no Maranhão 6,8. Afirmar-se ainda, que em 2003, no Maranhão 6,66% nasceram com BP e destes 63,83% foram pré-termos; 5,94% crianças de termo e 4,71% foram crianças pós-termo. Os índices nacionais confirmam a estimativa mundial quanto ao crescente número de nascimentos de baixo peso ou crescente identificação destes nascimentos (BRASIL, 2005; 2007).

Dados de 2005 do SINASC revelam o nascimento de 874 bebês de baixo peso, no Maranhão. Destes, 30 nasceram abaixo de 500g, 293 entre 500g e 999g e os demais, 651 bebês, nasceram entre 1000g e 1499g (BRASIL, 2007).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Investigou-se, através de pesquisa do tipo série de casos o brincar (a atitude, o interesse e a ação lúdicas) de crianças nascidas com MBP. Para melhor investigação das características lúdicas desta população analisou-se os dados obtidos sob diferentes aspectos, a saber: extremo baixo peso, desenvolvimento atípico, pequeno para idade gestacional e idade gestacional inferior a 32 semanas.

Pereira (1995) define esse estudo como uma abordagem de pesquisa utilizada nas investigações iniciais sobre um evento, a partir da observação de alguns casos e da descrição do perfil das principais características destes.

Considerações éticas:

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (UFMA – Processo N° 33104-130/2006) (ANEXO A).

4.2 População da pesquisa

Encontrou-se, após consulta aos prontuários do ambulatório de seguimento, uma população de referência formada por 91 crianças nascidas com MBP entre 1º de Julho de 2001 a 31 de Junho de 2003, estando atualmente em idade pré-escolar. Sendo nossa amostra de conveniência constituída por 36 crianças, pois foram verificados casos de crianças que mudaram de residência, inclusive estando em outros Estados da Federação, outras evadidas há alguns anos e com as informações de endereço e telefônicas alteradas, não sendo possível o contato.

A idade pré-escolar compreende a faixa etária de 4 a 6 anos conforme o determinado pela Lei de Diretrizes e Base da Educação Brasileira, Lei N° 9.394/1996, no capítulo II, seção II no art. 30º (BRASIL, 1996).

4.3 Universo da pesquisa

Todas as crianças avaliadas neste estudo são sistematicamente acompanhadas no ambulatório de seguimento do serviço de neonatologia do Hospital Universitário – Unidade Materna Infantil (HU-UMI) da UFMA.

As normas e objetivos do Ambulatório de Seguimento são determinados pelo Método Canguru – atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso constituindo a terceira etapa dessa metodologia, de acordo com o Manual Técnico do Método Mãe-Canguru, Brasil (2002). O método foi implantado como política pública de atenção à saúde materno-infantil desde 1999.

As atividades do Ambulatório de Seguimento do HUUMI em São Luís-MA, foram iniciadas em 2000, no qual fazem parte uma equipe multiprofissional, formada por 4 pediatras, 2 enfermeiras; 3 auxiliares de enfermagem; 2 terapeutas ocupacionais; 1 assistente social; 1 psicóloga; 1 neuropediatra; 1 cardiologista; 2 oftalmologistas. Sendo que as outras especialidades, como por exemplo, gastropediatra, ortopedia, fisioterapia e fonoaudiologia atendem por encaminhamentos, quando necessário.

4.5 Instrumento de pesquisa

Elegeu-se a Avaliação do Comportamento Lúdico e a Entrevista Inicial com os Pais (ANEXO B) idealizados por Ferland (2006), por ser um instrumental, referente aos aspectos lúdicos, já submetido ao processo de tradução transcultural e verificado a confiabilidade entre 3 pesquisadores, de acordo com a pesquisa de Sant’Anna (2006), sendo utilizada a versão final proposta por essa.

Além do aspecto científico considerado, a estrutura conceitual e o procedimento de avaliação do comportamento lúdico fornecem subsídios para uma observação mais estruturada e reflexiva sobre o brincar, reforçando os motivos da escolha.

4.5.1 Definição Operacional de termos

De acordo com o Modelo Lúdico, brincar é uma “atitude subjetiva em que o prazer, o interesse e a espontaneidade se esbarram; essa atitude se traduz por uma conduta escolhida livremente e para a qual nenhum rendimento específico é esperado” (FERLAND, 2006).

Portanto, uma situação de brincadeira, ou seja, um comportamento para ser lúdico necessita de elementos que o caracterizam, elementos esses identificados como: atitude lúdica, interesse pelo brincar e ação do brincar.

De modo que o brincar é dimensionado como um meio de descoberta do prazer e da capacidade do agir, as quais possibilitam a prática da autonomia e o sentimento de bem-estar daquele que brinca.

Ferland (2006) define a atitude lúdica como toda “[...] atitude caracterizada por prazer, curiosidade, senso de humor e espontaneidade, pelo gosto de tomar iniciativas e de superar desafios”, sendo o interesse conceituado como a atração pelo brincar e a ação do brincar formada pelos componentes instrumentais (sensoriais, motores, perceptivos e cognitivos) que permitem a atividade do brincar.

Faz-se necessário abordar dois termos o prazer e o senso de humor, pois podem ocasionar dúvidas quanto ao entendimento utilizado na pesquisa. Portanto, prazer na pesquisa é compreendido como sensação agradável decorrente do interesse em determinada atividade advinda da experimentação do ambiente físico e pela interação com os outros. O senso de humor é utilizado como habilidade de apreciar esportivamente as diversas situações surgidas durante as brincadeiras, mesmo que sejam adversas e contrárias aos interesses do momento.

Quanto ao termo desenvolvimento atípico utilizado nessa pesquisa esclarece-se que, esse faz referência a todas as alterações neurológicas e psíquicas encontradas na população do estudo.

4.5.2 Recursos lúdicos utilizados na pesquisa

A metodologia de Avaliação do Comportamento Lúdico não determina a utilização de recursos lúdicos previamente estabelecidos. Ferland (2006) esclarece que, “[...] essa avaliação não requer nenhum material particular, apenas o brinquedo habitualmente presente nos serviços de terapia ocupacional; ela exige, entretanto, um bom senso de observação, um bom conhecimento do brincar normal e uma sólida avaliação clínica”. Desta forma, listou-se os objetos (APÊNDICE A), aos quais as crianças tiveram acesso livre, tanto na escolha quanto no uso.

4.6 Variáveis quantitativas

As variáveis clínicas do período neonatal avaliadas no estudo foram: idade gestacional (Classificação de New Ballard); peso de nascimento em gramas e Classificação de Lubchenco (APÊNDICE B).

Dentre as variáveis sócio-econômicas da família avaliou-se: a idade (anos de vida dos pais na data do parto), renda mensal familiar (em salário mínimo vigente em 2007). E as variáveis referentes às crianças do estudo: idade, número e idade dos irmãos.

4.7 Variáveis ordinais

Foram consideradas variáveis ordinais: o interesse pelo ambiente humano (adulto e infantil); interesse pelo ambiente sensorial (visual, tátil, vestibular, auditivo e olfativo); interesse e capacidade lúdica em relação aos objetos e ao espaço; atitude lúdica (curiosidade, iniciativa, senso de humor, prazer, gosto pelo desafio, espontaneidade) e expressão dos sentimentos (prazer, desprazer, tristeza, raiva e medo).

Dois itens foram eliminados na avaliação, um na utilização dos objetos quanto o interesse e a capacidade para enroscar/desenroscar (ainda há dúvida semântica no processo de tradução) e o outro item se refere à utilização do espaço quanto ao uso de elevador (não faz parte do contexto social e econômico da população estudada). Sendo os pontos referentes a esses itens subtraídos do total esperado, não causando prejuízo à pontuação final alcançada pelas crianças do estudo.

Além das variáveis citadas acima se incluiu: grau de instrução (ensino: fundamental, médio e superior, podendo ser completo ou incompleto), profissão, estado civil dos genitores (considerou-se casado todo casal com matrimônio formal ou não).

4.8 Procedimentos de coleta

Os familiares foram contatados por telefone, momento este, que receberam informações preliminares sobre o objetivo da nossa pesquisa, e após acolhimento da proposta, agendado dia e hora da avaliação lúdica.

No dia marcado, os familiares recebiam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), nesta ocasião forneceu-se tempo livre para leitura e posterior esclarecimento. Após concordância e assinatura do referido termo, iniciava-se a avaliação com a criança, sendo o ambiente anteriormente organizado para esse fim, assim como, posicionava-se, antecipadamente, a filmadora Panasonic (VHS com transferência posterior para DVD).

Na sala da terapia ocupacional do ambulatório supracitado, aplicou-se a avaliação, e a presença do familiar em sala no momento da brincadeira ficava a critério da criança.

Foram realizadas avaliações individuais, de dupla e em grupo de no máximo 4 crianças. Inicialmente optou-se por avaliações individuais, porém dados importantes não estavam sendo verificados como interesse da criança frente à outra criança. Fez-se contato por correio eletrônico com a pesquisadora responsável pela validação do instrumental no Brasil, Prof^a Ms. Maria Madalena Sant'Anna sendo autorizada a realização em grupo.

Desde então, priorizou-se as avaliações em duplas ou em trios, constituídos considerando-se a idade, sempre que possível.

Nas avaliações individuais invariavelmente, na presença de criança com alteração motriz e sempre que solicitada pela(s) criança(s), mesmo em situação de grupo, a terapeuta-avaliadora participava ativamente das brincadeiras.

Os preenchimentos dos protocolos da avaliação eram feitos em seguida à coleta ou ao observar as filmagens. Priorizou-se o registro imediato, para salvaguardar os dados colhidos, pois em 3 ocasiões a filmagem não foi realizada: em uma situação estava-se sem aparelhagem e nas outras 2 o registro não foi feito, embora o equipamento estivesse posicionado e ligado. Ressalta-se que embora o registro visual seja importante por permitir reavaliações do mesmo episódio, não houve prejuízo de coleta nos casos não filmados na medida em que as pontuações foram registradas imediatamente após o término das avaliações.

Em 94,4% dos casos foram as mães que responderam às entrevistas, realizadas após a avaliação, no mesmo dia ou posteriormente através de nova marcação. O impedimento de coletar todas as informações no mesmo dia foi decorrente do tempo, visto que a avaliação é feita em torno de 1 hora. A própria entrevista é extensa, demorando aproximadamente 40 minutos para ser concluída. Em algumas exceções fez-se processo contrário, a entrevista anterior à avaliação, devido à escassez de tempo e organização da agenda de marcação. No momento da entrevista também se coletou dados sócio-econômicos.

Para melhor apresentar os dados coletados organizou-se estes em: a) interesse geral; b) expressão dos sentimentos; c) interesse por brincar; d) atitude lúdica e finalizando e) atividades cotidianas da criança, quando se relata sobre as informações obtidas nas entrevistas. As informações obtidas nas avaliações foram organizadas em: a) interesse pelo ambiente humano; b) interesse pelo ambiente sensorial; c) interesse e capacidade lúdica em relação à ação e utilização dos objetos; d) interesse e capacidade em relação à ação e utilização do espaço; e) expressão das necessidades e dos sentimentos e f) atitude lúdica.

4.9 Análises dos dados

Os dados foram processados nos programas de bioestatística Epi Info 3.4.1 e SPSS 16.0 para análise estatística descritiva expressa por médias e DP, e analítica com inferências por meio do Teste *t-Student* para analisar a diferença estatística entre duas amostras. Para verificar a direção e o grau de associação entre duas variáveis numéricas de forma linear utilizou-se o Coeficiente Linear de Pearson e para variáveis ordinais utilizou-se o Coeficiente de Spearman.

5 RESULTADOS

A amostra de conveniência foi composta por 36 crianças que corresponde a 39,5% da população de referência.

5.1 Dados neonatais

Quanto à idade gestacional (IG), de acordo com a Classificação de New Ballard, a menor foi de 26 semanas e 3 dias, sendo a maior de 37 semanas e 1 dia. A média foi de 31 semanas com DP $\pm$ de 2,4 semanas (gráfico 1).

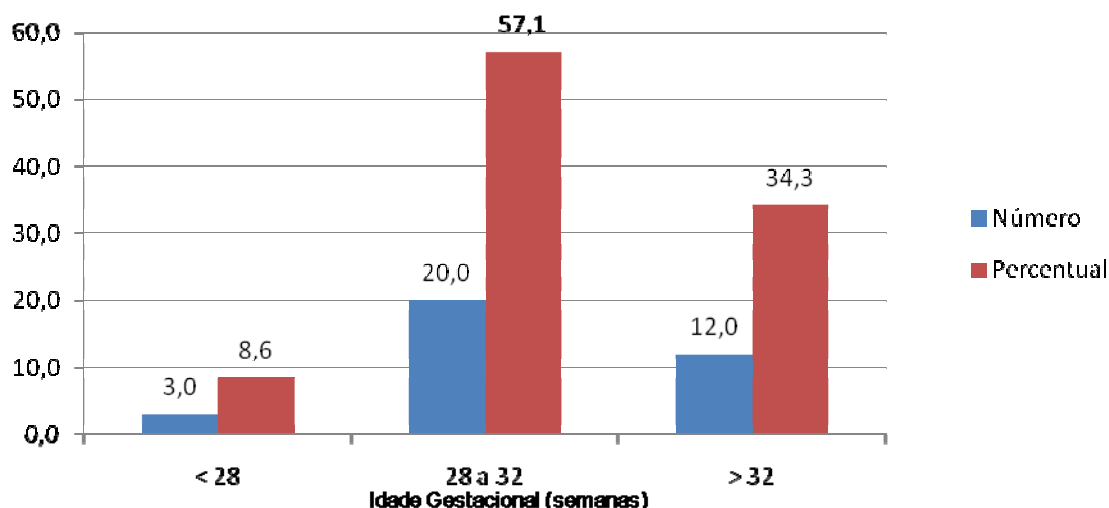


Gráfico 1 -Frequência da idade gestacional, em semanas, de acordo Classificação de New Ballard. Dados obtidos em prontuários do Ambulatório de Seguimento-HU-UMI, em São Luís- MA, 2007 (n=36).

Quanto o peso de nascimento das 36 crianças o menor foi de 825g e o maior de 1.495g. Dezoito crianças com peso maior de 1330g, a média de peso foi de 1.241g com DP $\pm$ 198g (gráfico 2).

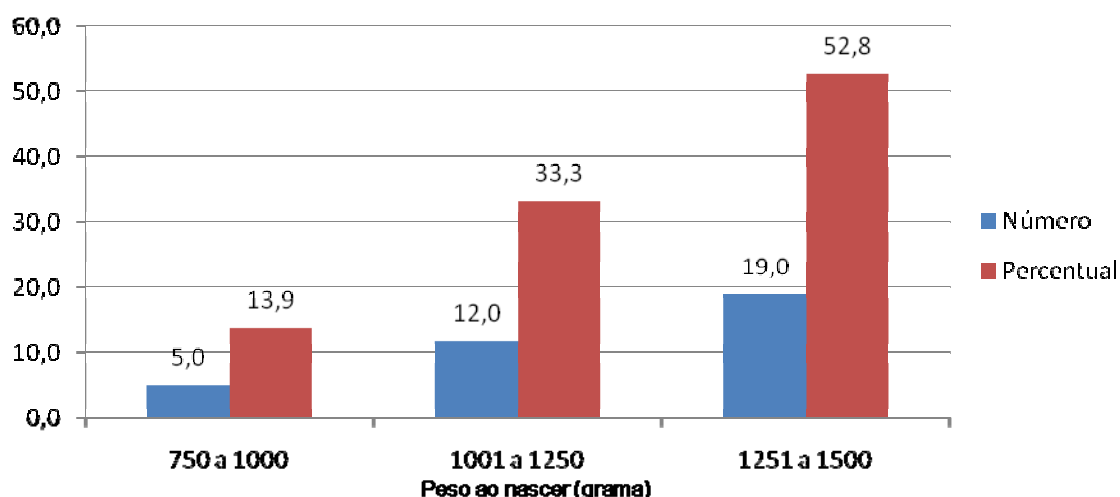


Gráfico 2 - Frequência peso de nascimento, em gramas. Dados obtidos em prontuários do Ambulatório de Seguimento do HU-UMI, em São Luís-MA, 2007 (n=36).

Em 30 prontuários foi possível obter informação sobre a Classificação de Lubchenco que correlaciona peso de nascimento com idade gestacional (ressalta-se que esse é um dado obtido em prontuário, portanto corresponde aos procedimentos da época, atualmente o serviço referido faz uso da Classificação de Alexander). Foram classificadas como adequadas para idade gestacional (AIG) 20 crianças que corresponde a 66, 7% do total.

Devido à relevância para desenvolvimento infantil das condições neonatais citadas acima, verificou-se os dados lúdicos sob diversos olhares, isto é analisando isoladamente (subgrupo) o EBP, PIG e IG < 32 semanas, além destes também se observou o subgrupo das crianças com desenvolvimento atípico.

A seguir apresenta-se os dados obtidos nas entrevistas: sócio-econômicos e aspectos lúdicos da população do estudo, e por fim os dados coletados nas avaliações.

5.2 Dados obtidos através das entrevistas: aspectos sócio-econômicos

Agrupou-se por faixa etária, a idade dos genitores no ano de nascimento do filho, conforme utilizado pelo Instituto Brasileiro Geográfico e de Estatística (IBGE). Do grupo estudado, obteve-se informação da idade de todas as 36 mães, no entanto só foi possível saber a idade de 33 pais. A média de idade materna foi de 24,2 anos com DP $\pm$ de 5,1 anos. A média de idade paterna foi de 27,4 anos com DP $\pm$ de 7,4 anos (gráfico 3).

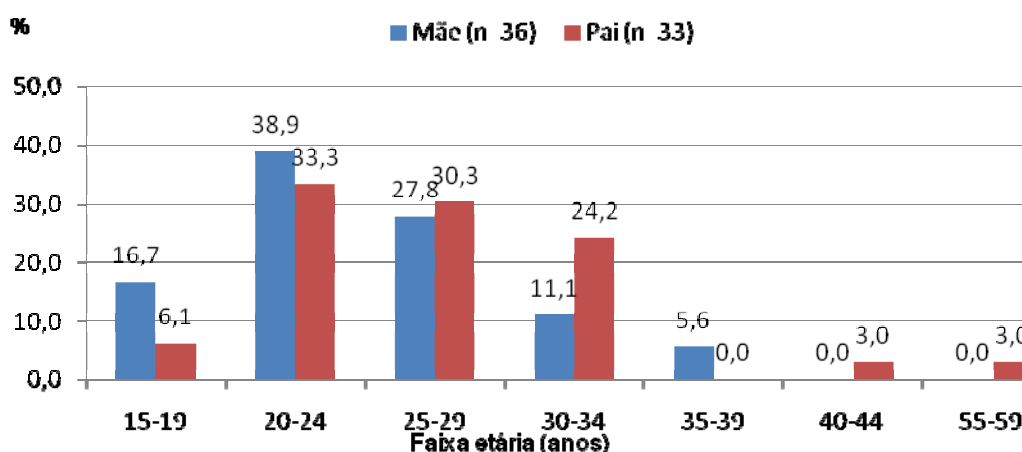


Gráfico 3 - Frequência idade das mães e dos pais, no ano de nascimento dos filhos, São Luís-MA, 2007.

Quanto à renda familiar, considerando salário mínimo (SM) vigente no Brasil. As 36 famílias (44,4%) possuem renda entre 1 e 2 SM. A metade das famílias do estudo sobrevivem com 1 SM ou menos (gráfico 4).

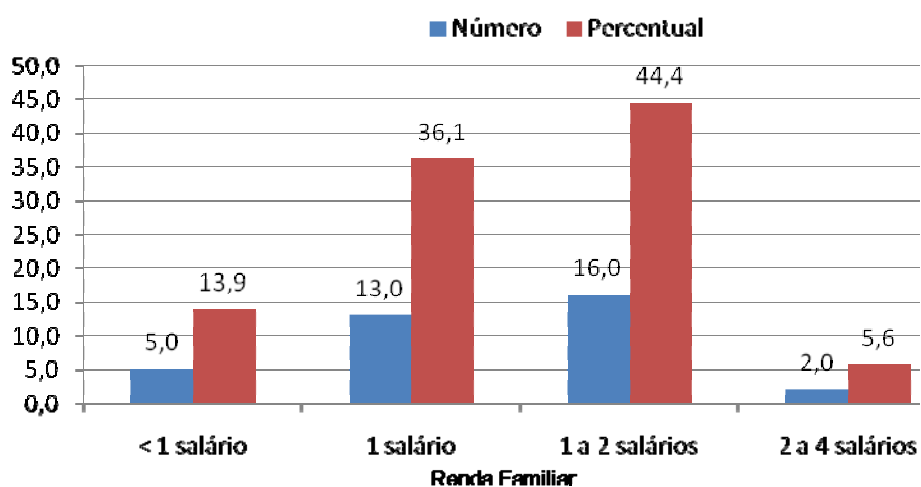


Gráfico 4 - Frequência da renda familiar, em salários mínimos, São Luís-MA, 2007 (n=36).

Os pais são casados em 55,6% das famílias pesquisadas, considerando tanto matrimônio formal como informal. Em 16,7% as mães são solteiras e são as responsáveis pelos cuidados com o filho; pais separados compreendem 27,8% da população estudada.

Quanto a escolaridade, todas as mães têm no mínimo o fundamental completo (de oito ou mais anos de estudo), sendo que 63,9% têm ensino médio completo. O ensino superior está sendo realidade em curso para 2 mães das 36 pesquisadas. Quanto à escolaridade paterna, 18 (52,9%) dos 34 pais dos quais se obteve informações, concluíram o ensino médio; 14,7% não cursaram nem o ensino fundamental completo (gráfico 5).

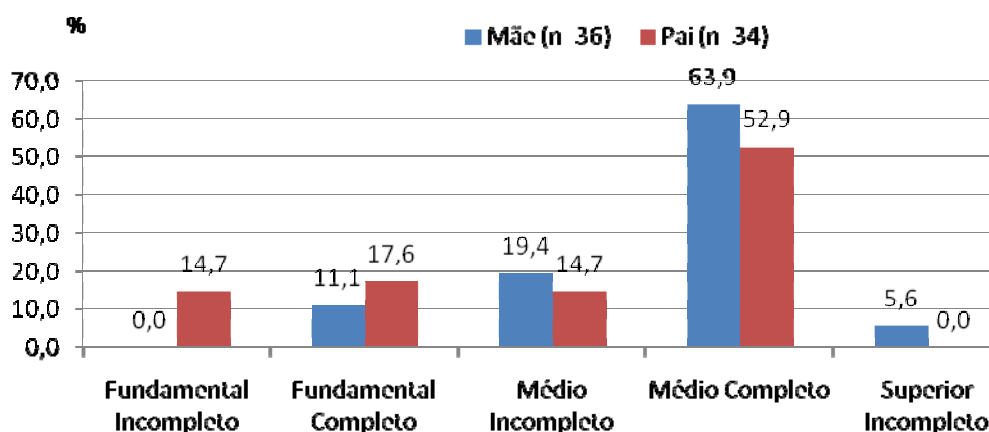


Gráfico 5 - Frequência grau de instrução do pai e da mãe, São Luís-MA, 2007.

Quanto a profissão materna, 12 se consideram “do lar”, 4 são estudantes, 6 são empregadas domésticas ou fazem serviço similar como ajudante de cozinha, camareira. Duas são professoras do ensino fundamental, 2 são auxiliares de enfermagem e as demais declaram atividade no comércio como balconista, vendedora, recepcionista, manicure, confeitadeira.

Quanto a profissão paterna, apenas 1 é estudante, há 1 funcionário público, 4 foram declarados como autônomo; 5 trabalham na construção civil (pedreiro, pintor, carpinteiro), 3 são mecânicos, 2 são técnicos e outros 2 são eletricitas, e os demais exercem profissão de guia de turismo, fotógrafo, serigrafista, zelador, vendedor, motorista, cobrador. Em cinco casos as mães não souberam responder sobre a profissão do pai biológico do filho.

5.3 Dados obtidos através das entrevistas: aspectos lúdicos

O grupo estudado é composto por 20 meninos (55,6%) e 16 meninas (44,4%), com média de idade de 4,7 anos e DP $\pm$ de 0,8 anos. A moda foi de 5,02 anos. Vinte crianças (55,5%) têm irmãos ou irmãs. Apenas uma criança não frequenta a escola, segundo informação materna devido ao não aproveitamento do filho e dificuldade de adaptação escolar. Essa criança tem alteração comportamental com diagnóstico a ser esclarecido.

a) Interesse geral: ambiente sensorial e humano

Há uma rejeição em 62,9% dos casos a texturas rugosas, ásperas como a barba do pai, sendo que 44,4% não souberam responder se os filhos tinham interesse por textura macia.

areia (83,3%) e com gelo (63,9%). Em 36,1% as mães não souberam responder se filho tinha interesse por grama, devido à falta de oportunidade de estar neste tipo de ambiente.

Ser deslocada, isto é, rodopiada, lançada no ar é muito atrativo para 77,8% das crianças, assim como são interessadas por sons domésticos (75%), em serem abraçadas (63,9%) e por cheirar (55,6%).

Quanto à disponibilidade de brinquedos que apresentem estímulos: táteis, auditivos, visuais, de imitação, de imaginação e de interação e o interesse da criança em brincar com estes, de um total possível de 7 pontos, 36,1% atingiram a nota máxima, sendo a média de 5,5 com DP $\pm$ de 1,5. Destes a bola, neste estudo considerado brinquedo de interação, é o mais disponível e mais apreciado pelas crianças em 94,4% dos casos. Os brinquedos de estímulos visuais (coloridos, iluminados, com contrastes) e os de estímulos sonoros foram os menos disponíveis, presentes em 30,6% e 27,8% dos casos, respectivamente. Provavelmente por serem brinquedos que exijam maiores condições financeiras para aquisição.

Em 91,4% dos casos os entrevistados afirmaram que seus filhos demonstram grande interesse em manter contato com outras crianças. O interesse por outras crianças pode também ser evidenciado pela preferência em brincar com primos, vizinhos, colegas em 45,7% dos casos. Apenas 8,6% das crianças demonstraram preferência por brincar com os irmãos, sendo, no entanto, estes os parceiros habituais em 31,4%, conforme identificado pelos entrevistados. Portanto, parece haver uma preferência marcante em compartilhar brincadeiras com crianças que não pertencem ao seio familiar, visto que, só em três casos os irmãos são os escolhidos como parceiros mais desejados.

O pai é parceiro habitual para seis crianças durante a brincadeira, assim como a mãe é para outras seis crianças (17,1%). Outras quatro crianças preferem ter a mãe como parceira, embora seja habitual brincar com os irmãos.

b) Expressões dos sentimentos e das necessidades

Das crianças do estudo, 91,4% expressam oralmente para os pais seus interesses diante de um ambiente ou de brinquedos ou de situações que lhe atraem.

Verificou-se pelas informações dos entrevistados que: 94,4% das crianças pedem verbalmente para ir ao banheiro ou para comer; 50% solicitam por palavras ou frases a atenção dos pais e 61,1% verbalizam necessidade de segurança na presença de estranho ou quando com medo de algo.

Os entrevistados revelaram que em 66,7% das crianças falam que estão com medo; assim como dizem quando sentem prazer e desprazer em 41,7% dos casos. A raiva é

expressa em 72,2% dos casos por gritos, gestos e expressão facial e a tristeza em 50% através da expressão facial e por gestos.

Em 80% dos casos, os entrevistados disseram que dão explicação verbal, isto é conversam com os filhos nas diversas situações cotidianas.

c) Interesse por brincar

Em mais de 97% dos casos os entrevistados observaram que os filhos gostam de brinquedos novos e de explorar espaços externos, tipo varanda, quintal, praça. Disseram em 85,7% dos casos que os filhos gostam de brincar de faz de conta, porém em 41,7% dos casos não gostam de repetir a brincadeira para dominá-la, isto é, acreditam que os filhos não têm interesse em aperfeiçoar ação diante dos desafios impostos pelos brinquedos.

Brincar foi resposta unânime, ao ser solicitada informação da atividade preferida dos filhos. Jogar bola e correr são preferidos por 13 crianças e uma delas também gosta de empinar pipa. Nove crianças preferem atividades de imaginação que envolve desenhar, pintar, sendo que para uma destas ir a escola é a melhor atividade. Atividades de imitação (faz de conta) que abrange brincadeiras com boneca, carro são preferidas por cinco crianças. Andar de bicicleta é preferido por duas crianças, outras duas crianças preferem cantar/dançar; uma criança prefere jogo de montar e outra de pular na cama.

Três mães não souberam especificar do que o filho mais gostava e responderam dizendo “mexer nas coisas”, “de tudo um pouco” e “brincar em seu cantinho”.

Quanto à atividade preterida, 21 entrevistados não souberam responder, correspondendo a 55,5% do grupo pesquisado. Atividades da vida diária que envolve tomar banho, escovar dentes, alimentar-se são rejeitadas por cinco crianças e atividades escolares por duas, outras duas não gostam de ficar quieto, segundo relato das mães. Brincar de faz de conta é preterido por cinco crianças e uma não gosta de bola.

As duas crianças que não gostam de ficar “quietas”, uma delas após a escola fica no ambiente de trabalho da mãe que é empregada doméstica. A outra faz elaboradas pela mãe, “atividades escolares extras”, conforme definição desta.

d) Atitude lúdica

O prazer e a curiosidade por brincar foram às únicas atitudes lúdicas a serem declaradas como presente por todos os entrevistados. Em quase 70% dos casos a espontaneidade e a iniciativa durante as brincadeiras estavam freqüentemente presentes. O gosto pelo desafio estava presente em 50% dos casos e o senso de humor ao brincar sempre presente em apenas 36,1%, segundo relato dos entrevistados.

e) Atividades cotidianas da criança (cronograma semanal)

Quanto às atividades cotidianas da criança, das 36 crianças, 19 (50%) tem rotineiramente horário para as atividades escolares em casa; brincar é atividade diária para todo o grupo, sendo, no entanto intensificada nos finais de semana.

As mães fazem a distinção entre brincar e assistir TV, pois citam um e outro, sinalizando assim que, assistir TV pode ser divertido, um lazer, uma distração, mas é diferente do ato de brincar no qual a criança tem participação direta no processo das brincadeiras.

Observou-se que aos sábados 13 crianças freqüentemente fazem visitas aos familiares, em especial à casa da avó materna, outras nove crianças assistem TV. Ir a igreja é freqüente em cinco famílias, outras quatro vão à praia, atividades escolares são realizadas por três crianças também aos sábados. Em um caso a resposta foi “fica em casa”, justamente da mãe cuja filha a acompanha no trabalho.

Aos domingos as visitas são mais freqüentes para 16 crianças, sendo a ida à casa da avó materna a mais preferida; a TV aos domingos só foi referida por três entrevistados. Os passeios, idas a praia, pizzaria, praça são freqüentes para nove crianças, ir à igreja é uma rotina dominical para cinco crianças; sair de casa foi referido como muito raro por uma mãe. Só uma criança utiliza computador.

Apenas uma criança participa de atividades desportivas, faz balé duas vezes por semana. Outras três freqüentam serviço de reabilitação com fisioterapeuta e terapeuta ocupacional uma vez por semana cada.

5.4 Dados obtidos pela avaliação do comportamento lúdico

A seguir expõem-se as informações colhidas nas entrevistas, conforme organização descrita na metodologia:

a) Interesse pelo ambiente humano (adulto e criança)

Verificou-se o interesse demonstrado pela criança na presença, na ação, na interação verbal e não verbal diante do adulto e de outras crianças. Dos 12 pontos máximos a serem alcançados, frente à figura do adulto, a média foi de 10,6 com DP $\pm$ 1,6.

O interesse da criança em relação à outra teve média de 5,8 com DP $\pm$ de 5,3 de um total de 12 pontos. No entanto só 21 crianças foram avaliadas em duplas ou em grupo.

b) Interesse ambiente sensorial

Dos 15 pontos possíveis de serem alcançados nesta variável, a média foi de 11,3 com DP $\pm$ 2,3.

As crianças, 69,9% dos casos, demonstraram grande interesse por estímulos táteis, seguidos pelo interesse auditivo (63,9%) e por elementos vestibulares que engloba balanços,

embalos (58,3%). Os estímulos visuais foram de grande interesse para 20 crianças (55,6%). A rejeição, isto é, a falta de interesse por elementos olfativos esteve presente em 22 crianças, correspondendo a 61,1% do total.

c) Interesse e capacidade lúdica em relação à ação e utilização dos objetos

Agir diante dos objetos envolve a observação do soltar, apertar, segurar, bater e pegar. Dos 18 pontos possíveis de serem alcançados quanto ao interesse a média foi de 15,3 com $DP \pm 1,4$, e a capacidade teve média de 12 com $DP \pm 2,0$ sendo a pontuação máxima de 12.

Utilização dos objetos envolve habilidades para jogar bola, esvaziar, descobrir propriedades e funcionamentos dos objetos, imitar gestos, encontrar soluções, utilizar tesoura, lápis e colher entre outras habilidades. De 63 pontos máximos quanto ao interesse à média foi de 47,4 com $DP \pm 6,0$. Dos 42 pontos máximos quanto à capacidade a média foi de 37,6 com $DP \pm 6,1$.

Correlacionou-se interesses e capacidades na ação e utilização dos objetos e do espaço e foi constatado estatísticas significativas entre essas variáveis com exceção do interesse e capacidade de ação diante dos objetos (tabela 1).

Tabela 1 - Correlação entre interesses e capacidades quanto à ação e utilização dos objetos e do espaço. São Luís-MA, 2007

	Coeficiente de Correlação de Spearman	P
Ação		
Objeto	0,1923	0,2612
Espaço	0,3324	0,0476
Utilização		
Objeto	0,7103	0,0001
Espaço	0,3496	0,0366
Valor de $p < 0,05$		

d) Interesse e capacidade lúdica em relação a ação e utilização do espaço

Mudanças posturais, deslocamento, exploração visual do ambiente, manter-se sentado são capacidades e interesses avaliados em relação ao espaço. Dos 15 pontos possíveis de serem alcançados quanto ao interesse, a média foi de 12,9 com $DP \pm 1,5$. Já em relação à capacidade de agir no espaço, de um total máximo de 10 a média foi de 9,6 com $DP \pm 1,2$.

Locomover-se empurrando e segurando objeto, explorar fisicamente o espaço, abrir e fechar porta, são habilidades referentes ao interesse e a capacidade na utilização do espaço. De 12 pontos máximos a serem alcançados no interesse, a média foi de 9,9 com $DP \pm 1,7$. Quanto a capacidade na utilização do espaço de 8 pontos possíveis a média foi de 7,7 com $dp \pm$ de 1,3.

Correlacionou-se os interesses e as capacidades na ação e utilização dos objetos e do espaço com idade atual das crianças do estudo e com o peso de nascimento destas, sendo verificada significância entre a capacidade de ação e de utilização do espaço com a idade. Não houve relação estatisticamente significativa entre interesse na ação e utilização do espaço ou do objeto com as variáveis: idade atual e peso de nascimento.

e) Expressão das necessidades e dos sentimentos

Quanto à expressão das necessidades fisiológicas não foi possível de ser observada em 24 crianças (66,7%), acredita-se pelo tempo da avaliação de aproximadamente de uma hora. A necessidade de atenção foi expressa verbalmente em 61,1% das crianças, assim como, foi comunicado oralmente por 27,8% das crianças a necessidade de segurança, sendo que em 44,4% não foi possível a observação.

A expressão verbal neste estudo engloba as capacidades comunicativas humanas, sendo constituída por gesto, expressão facial, grito e a fala.

O prazer foi o único sentimento possível de ser observado em 100% dos casos, sendo em 41,7% expresso verbalmente. O desprazer foi verbalizado por 31,4% das crianças. A raiva e o medo não foram observados em mais de 80% dos casos, seguidos pela tristeza em 58,3% e o desprazer em 22,9% dos casos.

A pontuação máxima possível de ser alcançada quanto à expressão dos sentimentos é 20, nenhuma criança atingiu esse pico e a média foi extremamente baixa, de apenas 7,2 com $DP \pm 3,4$, haja vista o grande percentual de expressão dos sentimentos não observados.

Verificou-se correlação entre dados obtidos nas entrevistas junto aos familiares com os dados registrados nas avaliações das crianças do grupo de estudo e não houve nenhuma associação significativa quanto à atitude lúdica, expressão das necessidades e dos sentimentos.

f) Atitude lúdica

Dos 12 pontos possíveis quanto às características da atitude lúdica a média foi de 9,6 com $DP \pm 2,2$.

A curiosidade foi a característica mais marcante em 80,6% das crianças, seguida pela espontaneidade 69,4%, pelo prazer 63,9% e pela iniciativa 61,1%. O senso de humor e o gosto pelo desafio foram às características menos presentes, tendo sido observados somente em 55,6% e 38,9%, respectivamente.

Analisou-se a correlação entre atitude lúdica com o peso de nascimento e a idade atual das crianças do grupo de estudo e não se observou.

Comparou-se pontuação média obtida nas avaliações com o escore máximo e foi verificado diferença significativa, em todas as variáveis analisadas com exceção da capacidade de ação junto ao objeto e na capacidade de utilização do espaço (tabela 2).

Tabela 2 - Comparação entre pontuação obtida nas avaliações com o escore máximo esperado, através do Teste t-Student.

	Escore Total	Média ± DP	p
Ambiente Humano			
Adulto	12	10,6 ± 1,6	0,0001*
Criança	12	5,8 ± 5,3	0,0001*
Ambiente Sensorial	15	11,4 ± 2,3	0,0001*
Interesse			
Ação objeto	18	15,3 ± 1,4	0,0001*
Ação espaço	15	12,9 ± 1,5	0,0001*
Utilização objeto	63	47,4 ± 6,0	0,0001*
Utilização espaço	12	9,9 ± 1,7	0,0001*
Capacidade			
Ação objeto	12	12,0 ± 0,2	0,1621
Ação espaço	10	9,6 ± 1,2	0,0453
Utilização objeto	42	37,6 ± 6,1	0,0001*
Utilização espaço	8	7,7 ± 1,3	0,0646
Atitude Lúdica	12	9,6 ± 2,2	0,0001*
Expressão			
Necessidade	12	8,6 ± 2,3	0,0001*
Sentimento	20	6,7 ± 3,2	0,0001*

*Valor de $p < 0,05$

Após apresentação dos dados de toda a população desse estudo, é exposto a seguir os resultados considerando os subgrupos.

5.5 Dados referentes aos subgrupos

Conforme escrito anteriormente, após análise das 36 crianças do estudo correlacionou-se isoladamente, isto é, subdividiu-se esse grupo em 4 subgrupos (PIG, IG < 32 semanas, EBP e desenvolvimento atípico) para observação mais pontual do brincar e da alteração ou o fator de risco marcador de cada subgrupo. Portanto as crianças nascidas com EBP também integram o subgrupo dos nascidos com IG < 32 semanas, isto é, as inclusões nos subgrupos foram simultâneas.

a) Subgrupo com desenvolvimento atípico

Sete crianças apresentaram desenvolvimento atípico (uma com deficiência mental grave, quatro com paralisia cerebral do tipo diparética espástica, uma com transtorno do desenvolvimento da atenção e hiperatividade e uma com déficit comportamental a ser esclarecido o diagnóstico-esse ausente da escola). Esse grupo corresponde a 19,4% da população do estudo. Seis crianças (85,7%) desse grupo nasceram com menos de 32 semanas de gestação. A paralisia cerebral foi o comprometimento mais freqüente correspondendo a 57,1% dos casos (quatro crianças).

Relacionou-se a condição de desenvolvimento atípico com a capacidade e interesse na ação e utilização do espaço e dos objetos, e observou-se correlação significativa com o interesse na utilização do espaço. Constatou-se também correlação significativa entre a condição de ter desenvolvimento atípico e as respostas dos entrevistados quanto à atitude lúdica dos filhos (gráfico 6). No entanto, 71,4% das mães referiram o não incentivo em casa das características lúdicas, em especial a iniciativa e o gosto pelo desafio.

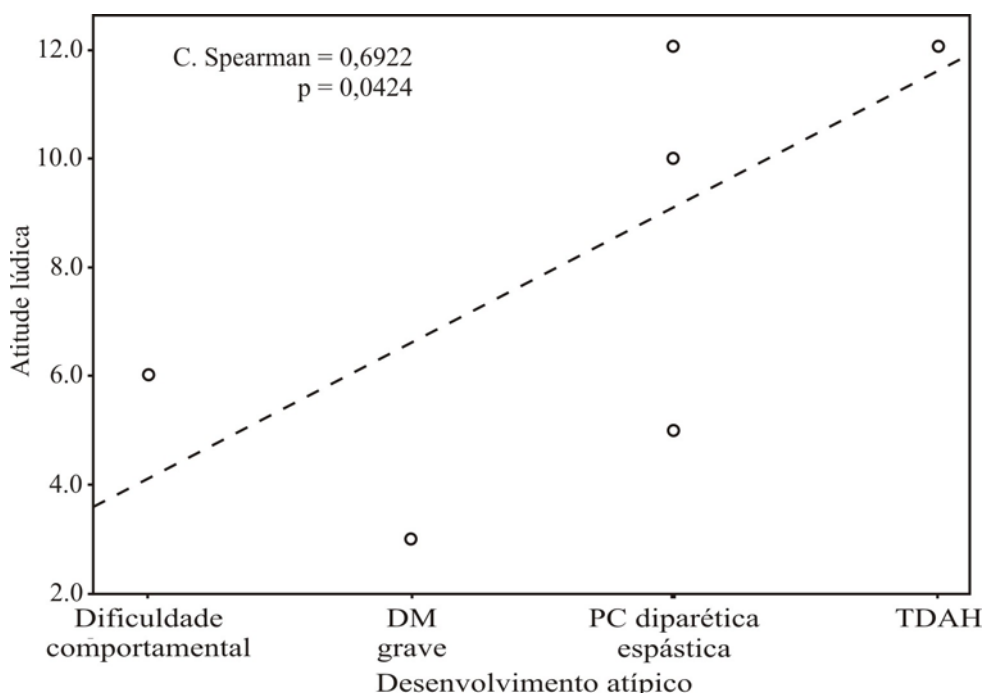


Gráfico 6 - Correlação entre desenvolvimento atípico e atitude lúdica (informação dos entrevistados), São Luís-MA, 2007.

Quanto à expressão dos sentimentos em 100% dos casos a tristeza é comunicada corporalmente, assim como a raiva em 86%. A verbalização é meio de comunicação em 70% dos casos para o medo, seguida pelo prazer que é falado em 57%.

O gosto por brinquedos e lugares novos está presente em todas as crianças do grupo. Das crianças deste grupo, 85,7% têm grande interesse por gelo e pela água, assim como, em serem deslocadas no espaço e por estímulos sonoros.

Todas as crianças deste grupo mantêm contato semanal com as avós, seis as visitam nos fins de semana e uma morava com mãe e avó materna.

b) Subgrupo Pequeno para Idade Gestacional - PIG

Nove crianças foram classificadas como pequenas para idade gestacional, corresponde a 25% da população do estudo. Neste grupo duas crianças (22,2%) apresentaram desenvolvimento atípico.

O medo é o sentimento mais verbalizado pelas crianças deste grupo em 88,8% dos casos. Os demais sentimentos são preferencialmente comunicados por gestos, gritos, principalmente a tristeza (88,8%) e o prazer e desprazer (66,6%).

c) Subgrupo com nascimento ocorrido antes da 32ª semana de gestação

Vinte crianças constituem esse grupo, que corresponde a 55,6% da população de estudo, sendo, portanto, o grupo mais freqüente. A média da IG desse grupo foi de 29,7 semanas com $DP \pm 1,3$ semanas.

Deste grupo 30% das crianças apresentaram desenvolvimento atípico. Não foi verificada correlação significativa, pelo Coeficiente de Correlação de Spearman, com esse fator ($IG < 32$ semanas) e a capacidade e interesse na ação e utilização dos objetos e do espaço, assim como, não foi observada correlação com a atitude lúdica.

d) Subgrupo com extremo baixo peso de nascimento - EBP

Cinco crianças nasceram com EBP, correspondendo a 13,9% da população de estudo. A média de peso foi de 891gr com $DP \pm$ de 68gr.

Deste grupo 40% das crianças apresentaram desenvolvimento atípico, a saber: deficiência mental grave e comprometimento comportamental a esclarecer.

Observou-se correlação significativa entre EBP e interesse na ação do espaço e na capacidade e interesse na utilização dos objetos, assim como na atitude lúdica registrada na avaliação (gráfico 7) e na expressão dos sentimentos relatadas nas entrevistas.

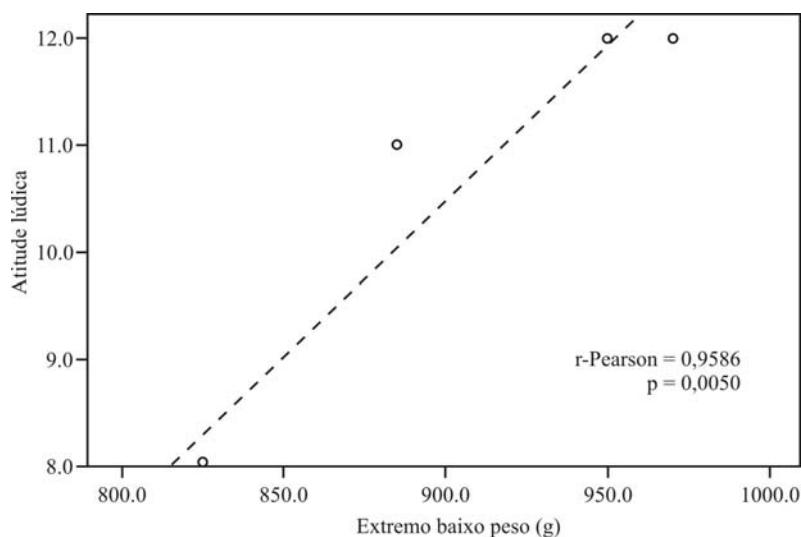


Gráfico 7 - Correlação entre EBP e atitude lúdica (coleta das avaliações). São Luís-MA, 2007.

A seguir discuti-se informações relevantes obtidas nesse estudo com a literatura referente sobre o termo.

6 DISCUSSÃO

Considerando os dados sócio-econômicos das famílias da população do estudo verificou-se a presença predominante de genitores jovem-adultos com proventos de pelo menos 1 salário mínimo, união estável e a escolaridade materna acima de 8 anos. Essas condições de acordo com Mancini et al. (2004) e Reijveneld et al. (2006) são favoráveis ao desenvolvimento e, portanto, podem ter contribuído para os achados apresentados a seguir, visto que os aspectos ambientais foram relevantes nas correlações significativas desse estudo, assim como verificado nos trabalhos de Kishimoto (1998), Sager e Sperd (1998) e Carvalho, Alves e Gomes (2005).

As pesquisas (CASTRO, 2005; DAHL et al., 2006; LEFEBVRE; MAZURIER; TESSIER, 2005; REIJNEVELD et al., 2006; PLATT et al., 2007) verificaram o peso de nascimento como um dos fatores de riscos relevante para atraso ou alteração do desenvolvimento global da criança no continuum de sua vida. Porém, diferentemente da literatura não encontrou-se nenhuma correlação significativa com as variáveis analisadas e peso de nascimento muito baixo no que se refere ao brincar. Só foi possível observar a influência do peso quando analisado o subgrupo de extremo baixo peso, no qual 40% das crianças desse subgrupo apresentaram alterações significativas no seu desenvolvimento social e cognitivo. Considerando os subgrupos, o extremo baixo peso foi o fator de risco predominante nessa pesquisa. Além disso, constatou-se que as alterações presentes são altamente incapacitantes, na medida em que os aspectos comportamentais dificultaram o convívio social e familiar, estando uma das crianças excluída do ambiente escolar.

Observou-se uma relação diretamente proporcional entre EBP de nascimento e o interesse na ação lúdica; desempenho na atitude lúdica registrada na avaliação e na expressão dos sentimentos no lar, condições que parecem reforçar a influência do peso no processo de formação das habilidades lúdicas e sociais.

Considerando o subgrupo de crianças com desenvolvimento atípico, a seqüela mais freqüente foi à paralisia cerebral do tipo diparesia espástica, dado esse que segue a tendência relatada por Platt et al. (2007) ao verificar uma diminuição quanto à gravidade dos comprometimentos motores. Verificou-se que o fator de risco mais freqüente nessa pesquisa foi à idade gestacional inferior a 32 semanas, já que, apenas uma das crianças com alterações nasceu com IG superior a essa.

A correlação significativa entre as alterações presentes nesse subgrupo e as características da atitude lúdica relatadas pelas mães parece ser reveladora da complexidade

do universo familiar de uma criança especial, na medida em que as mães referiram presença de atitude lúdica e, no entanto mais da metade destas relataram a ausência de incentivo ao gosto pelo desafio, curiosidade, iniciativa e espontaneidade durante as brincadeiras de seus filhos. Portanto, a maioria das mães dessas crianças sinalizou que não brincam com seus filhos, mas afirmaram a presença da atitude lúdica nos momentos identificados como de brincadeira. Valorizou-se esse achado por considerá-lo um potencial marcante da criança e da mãe, aquela por “saber brincar” e dessa por “ver a brincadeira”.

É provável que os escassos momentos lúdicos entre mães e filhos neste estudo decorram das inúmeras tarefas cotidianas exigidas pelos comprometimentos da criança, conforme declara Mancini *et al.* (2004) ao verificar que as crianças de risco para atraso ou com comprometimento recebem maiores cuidados do que as crianças ditas normais. Talvez essa ajuda extra fornecida pelas famílias de crianças com dificuldades neurológicas promova uma dinâmica cotidiana mais desgastante e isso é o contra-ponto de uma situação lúdica.

Por outro lado, verificou-se nesta pesquisa que as barreiras impostas pelas limitações físicas não interferem no interesse em explorar e utilizar o espaço circundante, de acordo com o verificado por Ferland (2006). Da mesma forma, Carvalho e Vieira (2005), em trabalho desenvolvido em escola especial de Belo Horizonte, relataram a presença de tomada de decisões, iniciativas, progresso na socialização em crianças comprometidas durante as brincadeiras destas.

De fato constatou-se na rotina de todas as crianças deste estudo, horários destinados às brincadeiras e uma disponibilidade no ambiente doméstico de brinquedos de modalidades sensoriais diferentes. Essa condição pode ter contribuído na grande apreciação das diferentes sensações táteis, como o contato físico, a água, a areia e o gelo apresentadas pelas crianças avaliadas. Observou-se um marcante interesse em relação às diversas modalidades sensoriais, as quais são importantes para percepção do ambiente físico e humano e, portanto facilitadoras do brincar já citado neste trabalho. O interesse por tais elementos da natureza é ressaltado por Altman (2006) ao escrever sobre as brincadeiras indígenas.

A despeito desses jogos com água tão apreciados pelas crianças de todas as etnias, Dolto (1999) relembra os aspectos psíquicos de elaboração afetiva e cognitiva vivenciados no contato com “[...] a magia desse objeto fluido, sinônimo da vida, que escorre por entre seus dedos [...]” e continua “[...] fica cada dia mais inteligente graças aos problemas que a água lhe apresenta: sua densidade, flutuação [...]”.

A influência do ambiente no interesse lúdico da criança já foi discutida em outros trabalhos (KISHIMOTO, 1998; BROUGÈRE, 2001 e 2002; CARVALHO; ALVES; GOMES, 2005). Brougère (2001) enfatiza que “[...] o círculo humano e o ambiente formado pelos objetos contribuem para a socialização da criança e isso através de múltiplas interações, dentre as quais algumas tomam a forma de brincadeira ou, pelo menos de um comportamento reconhecido como tal pelos adultos”, reforçam a importância do entorno para o indivíduo no que se refere ao seu desenvolvimento cultural-relacional.

Um dado que merece destaque se refere ao grande interesse pela novidade demonstrado pelas crianças da pesquisa, constatado pela preferência em brincar com brinquedos novos e estar em lugares novos, bem como pela presença da curiosidade, esses são aspectos potenciadores do brincar, na medida em que segundo Dolto (1999) é fundamental experimentar sensações e desafios provocados por novos brinquedos, pois “Um jogo que não reserva mais nenhuma surpresa, que não questiona mais, é totalmente inútil guardar: ele estorva a criança”. A autora defende o empréstimo de brinquedos, no mesmo molde que há o uso dos livros, como um grande incentivo ao lúdico e as descobertas.

Porém, no Brasil, os espaços públicos destinados às práticas lúdicas-educacionais como creches e pré-escolas que deveriam garantir desenvolvimento pleno da criança, apresentam fragilidades. No Nordeste brasileiro os brinquedos estão ausentes em quase 60% das pré-escolas e os jogos didáticos em torno de 40%. As bibliotecas existem em apenas 13% das pré-escolas nordestinas, segundo o censo relatado por Barreto (2003).

Poletto (2005) constatou em seu estudo com 40 crianças com idade entre 7 a 10 anos, advindas de família com baixa renda, sobre ludicidade que estas não se referem à escola como local para brincar parecendo haver uma desvinculação da escola com o cotidiano prazeroso da criança. A referida autora também constatou que a família valoriza as brincadeiras, declarando haver tempo e espaço para estas no convívio diário, sendo o prazer associado ao brincar, conforme verificado neste estudo.

Outro achado que aponta para a interferência do ambiente é a correlação significativa entre interesses e capacidades na ação no espaço, na utilização do espaço e dos objetos sinalizando que a atração promovida pelo meio estimula a exploração de habilidades manipulativas e cognitivas. O grupo pesquisado tem acesso em suas casas a brinquedos de estímulos sensoriais diversos, espaço físico e afetivo garantido para brincar, além disso, a curiosidade foi à característica lúdica predominante nas avaliações.

As características da atitude lúdica mais expressivas foram o prazer também verificado no trabalho de Motta e Enumo (2004) e a curiosidade, sendo essas às únicas apontadas como presentes por todos os entrevistados e as que mais se destacaram durante a avaliação.

Dolto (1999) é enfática ao afirmar que a privação do brincar equivale à privação do prazer, sendo essa condição uma atitude perversa, isto é, uma condição que impossibilita o desenvolvimento saudável da criança. Portanto a evidente presença do prazer apresentado pelas crianças é outro forte indicativo que as brincadeiras fazem parte de suas vidas.

O senso de humor e o gosto pelo desafio foram às características menos freqüentes. O incentivo dos pais em despertar o gosto pelo desafio e pela curiosidade estava ausente em mais da metade das famílias. Incentivar essas características parece significar favorecer o perigo, isto é, colocar o filho em situações de risco.

Em contrapartida o prazer (83,3%) e o senso de humor (66,6%) são incentivados pelos familiares. O relato de irritabilidade fornecido pelos entrevistados os quais apontaram a ausência de senso de humor dos filhos no grupo estudado, mobilizam os familiares na valorização dessas atitudes lúdicas como alternativa de superação.

A presença de irritabilidade foi detectada no período da alta hospitalar em prematuros, conforme Castro (2005), portanto supõe-se que esse comportamento precisa ser analisado nesta população ao longo dos anos, na medida em que há indícios de persistência deste.

A expressão dos sentimentos dos filhos, de acordo com o relato dos entrevistados, também merece apreciação, pois observou-se estratégias diferenciadas na comunicação destes, além disso, correlação diretamente proporcional com EBP.

O sentimento de prazer foi o único sentimento 100% identificado em casa e na avaliação, mesmo quando não verbalizado. O prazer e desprazer estão associados segundo Montagu (1988) aos sentidos de proximidade: o tato, o paladar e o olfato. Sentidos esses muito apreciados por nossa população de estudo, como referido anteriormente.

O medo foi o sentimento mais verbalizado (66,7%). A tristeza e a raiva foram sentimentos expressos por gestos e gritos, respectivamente. O medo é um sentimento aceito culturalmente como próprio do universo infantil, inclusive é utilizado como estratégia de coibição quando se diz “o lobo vai te pegar” ou “vou chamar ou vou dizer pro papai”. Talvez por isso, possa ser verbalizado com mais freqüência.

Dolto (1999) ressalta que é insuportável para os pais verem os filhos sofrerem, vê-los arriscar-se, escreve que “[...] quando eles exprimem um sofrimento por [...] choros, gritos, gestos e quando não sabemos como ajudá-los, concluímos que a maldade é deles. Aquele comportamento que não conseguimos explicar, exigimos deles que o camuflem”. Por outro lado, Winnicott (1982) cita que o choro é um mecanismo tranquilizador nos momentos difíceis, sendo um recurso bom por auxiliar a criança.

Dias, Vikan e Gravas (2000) observaram que o contexto e a idade influenciam nas estratégias de regulação da tristeza e da raiva. Verificaram que as crianças brasileiras buscam mais interação social para a tristeza e as norueguesas fazem uso de estratégias cognitivas para a raiva. O brincar foi uma solução recorrente para distração de ambas situações.

Por fim pressupõe-se que a ausência de correlação estatisticamente significativa entre os dados obtidos nas entrevistas e os coletados nas avaliações pode ter sido influenciada por elementos espaciais-temporais-relacionais na medida em que o ambiente de avaliação foi espaço-laboratório, no qual o tempo era inapropriado para observação de algumas necessidades (fisiológicas e de segurança) e sentimentos (raiva, medo, tristeza), assim como dificultava a constatação de alguns interesses em especial por estímulos vestibulares, pois as situações sabidamente perigosas foram evitadas.

Acrescenta-se que a diferença estatisticamente significante entre a média obtida e a esperada nos quesitos atitude lúdica, expressão dos sentimentos e das necessidades, capacidades e interesses, atração pelos ambientes humano e sensorial ratifica a importância de um acompanhamento multiprofissional nos primeiros anos de vida, configurando uma estratégia preventiva de saúde mental ao promover o bem-estar, na medida em que, as discretas dificuldades apresentadas pelas crianças podem ser detectadas precocemente quando há o seguimento neste período.

7 CONCLUSÃO

- a) A população pesquisada é predominantemente caracterizada por família constituída por pais adultos-jovens, em união estável, renda mensal de um SM e escolaridade materna acima de 8 anos de estudo.
- b) O brincar foi uma atitude prevalente na população estudada, inclusive naqueles com EBP ao nascer e com desenvolvimento atípico.
- c) O ambiente, a disponibilidade de brinquedos e a presença de outras crianças favoreceram comportamento lúdico.
- d) Embora o interesse em brincar tenha sido observado em todas as crianças, evidenciou-se nelas redução do senso de humor nas brincadeiras e recusa em superar situações inesperadas impostas pelo brinquedo ou pela brincadeira, os quais estiveram associados à falta de incentivo dos pais quanto ao gosto pelo desafio.
- e) O EBP ao nascer e o desenvolvimento atípico afetaram, neste estudo, os interesses, as atitudes lúdicas e a expressão dos sentimentos.
- f) Os escores obtidos neste estudo foram inferiores aos esperados, e portanto, apontam para a necessidade de acompanhamento do desenvolvimento destas crianças aos primeiros anos de vida.
- g) Sugere-se estudos analíticos posteriores com grupo de crianças com e sem alterações motoras quanto ao comportamento lúdico, assim como, estudo qualitativo do discurso dos familiares quanto ao comportamento lúdico de seus filhos dada a importância da influência dos aspectos culturais nesse processo.

REFERÊNCIAS

ALTMAN, Raquel Zumbano. Brincando na história. In: DEL PRIORE, Mary. **História das crianças no Brasil**. 5. ed. São Paulo: Contexto Editora, 2006. p. 231-258.

ÁRIES, Philippe. **História social da criança e da família**. Tradução: Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.

BARRETO, Ângela Rabelo. O que nos dizem os números? In: VIVARTA, Veet. (Coord.). **Cidadania antes dos 7 anos: a educação infantil e os meios de comunicação**. São Paulo: Cortez, 2003. (série mídia e mobilização social, 2).

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990. Brasília, DF: Diário Oficial de Justiça, 1990.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira**: Lei Nº 9.394 de 20 de Dezembro de 1996. Disponível em: <<http://www.portal.mec.gov.br/arquivos/>>. Acesso em: 12 jan. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe-canguru: manual do curso**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/catalogo/sinasc.htm>>. Acesso em: 18 dez. 2007.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 11.104, de 21 de Março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em: 13 dez. 2005.

BROUGÈRE, Gilles. A criança e a cultura lúdica. In: KISHIMOTO, Tisuko Morchida. **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002. p. 19-32.

BRUGÈRE, Gilles. **Brinquedo e Cultura**. Adaptação: Gisela Wajskop. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

BUNDY, Anita C. Recreação e entretenimento: o que procurar. In: PARHAM, Diane; FAZIO, Linda S. **A recreação na terapia ocupacional pediátrica**. Tradução: Maria Lourdes Giannini. São Paulo: Santos Editora, 2000. p. 52-66.

CARVALHO, Alysson Massote; ALVES, Maria Michelle Fernandes; GOMES, Priscila de Lara Domingues. Brincar e educação: concepções e possibilidades. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 2, p. 217-226, maio/ago. 2005.

CARVALHO, Alysson; VIEIRA, Therezinha. Laboratório do brincar: Curso, per-curso, ações e reflexões sobre o brincar. In: CARVALHO, Alysson et al. (organizadores). **Brincar(es)**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005. p. 153-166.

CASTRO, Socorro de Maria. **Alterações neurocomportamentais em prematuros**: análise dos principais fatores de risco na unidade neonatal do hospital Materno Infantil de São Luís – MA. 2005. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2005.

CORRÊA FILHO, Laurista. Definições e conceitos básicos em neonatologia/perinatologia. In: CORRÊA FILHO, Laurista; CORRÊA, Maria Elena Girade; FRANÇA, Paulo Sérgio (Orgs.). **Novos olhares sobre a gestação e a criança de 0 a 3 anos**: saúde perinatal, educação e desenvolvimento do bebê. Brasília, DF: L.G.E., 2002. p. 31-47.

DAHL, L. Bredrup et al. Emotional, Behavioral Social, and Academic Outcomes in adolescents born with very low birth weight. **Pediatrics**, n. 118, p. 449-459, 2006.

DANTAS, Heloysa. Brincar e trabalhar. In: KISHIMOTO, Tisuko Morchida. **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002. p. 111-122.

DE CARLO, Marysia Mara Rodrigues do Prado. Desenvolvimento humano: entre a determinação biológica e constituição histórico-cultural. **Revista Terapia Ocupacional**, São Paulo, v. 12, n.1, 3, p. 1-7, jan./dez. 2001.

DIAS, Maria da Graça Bompastor Borges; VIKAN, Arne; GRAVAS, Sissel. Tentativa de crianças em lidar com as emoções de raiva e tristeza. **Estudos psicológicos**, Natal, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2000000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 nov. 2007.

DOLTO, Françoise. **As etapas decisivas da infância**. Tradução: Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FERLAND, Francine. **O modelo lúdico**: o brincar, a criança com deficiência física e a terapia ocupacional. São Paulo: Roca, 2006.

HUIZINGA, Johan. **Homo Ludens**: o jogo como elemento da cultura. Tradução: João Paulo Monteiro. São Paulo: Perspectiva, 2005.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. Escolarização e brincadeira na educação infantil. In: SOUZA, Cíntia Pereira (Org.). **História da educação**: processos, práticas e saberes. São Paulo: Escrituras Editora, 1998. p. 123-138.

KNOX, Susan H. Tratamento através do lazer e da brincadeira. In: NEISTADT, Maureen E.; CREPEAU, Elizabeth Blesedell. **Willard & Spackman**: Terapia Ocupacional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 356-363.

LAWN, Joy E.; COUSENS, Simon; ZUPON, Jelka. 4 milhões de mortes neonatais: quando? Onde? Por que? In: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Sobrevivência neonatal saúde dos recém-nascidos: chave para a sobrevivência da criança. **The Lancet**, mar. 2005. Disponível em: <http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/pdfs/lancet_neonatal_survival_series_pr.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2007.

LEFEBVRE, Francine; MAZURIER, Evelyne; TESSIER, Réjean. Cognitive and educational outcomes in early adulthood for infants weighing 1000 grams or less at birth. **Acta Paediatrica**, n. 94, p. 733-740, 2005.

MAGALHÃES, Celina Maria Colino.; PONTES, Fernando Augusto Ramos. Criação e manutenção de brinquedotecas: reflexões acerca do desenvolvimento de parcerias. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 15, n. 1, p. 235-242, 2002.

MAGALHÃES, Livia de Castro *et al.* Estudo comparativo sobre o desempenho perceptual e motor na idade escolar em crianças nascidas pré-termo e a termo. **Arquivo de Neuro-Psiquiatria**, v. 61, n. 2, p. 250-255, jun. 2003.

MANCINI, Marisa C. *et al.* Efeito moderador do risco social na relação entre risco biológico e desempenho funcional infantil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, v. 4, n. 1, p. 25-34, jan./mar. 2004.

MANCINI, Marisa C. *et al.* Estudo do desenvolvimento da função motora aos 8 e 12 meses de idade em crianças pré-termo e a termo. **Arquivo de Neuro-Psiquiatria**, v. 60, n. 4, p. 974-980, dez. 2002.

MÊIO, Maria Dalva Barbosa Baker; LOPES, Claudia S.; MORSCH, Denise Streit. Fatores prognósticos para o desenvolvimento cognitivo de prematuros de muito baixo peso. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 311-318, 2003.

MONTAGU, Ashley. **Tocar**: o significado humano da pele. Tradução: Maria Silvia Mourão Netto. São Paulo: Summus, 1988.

MONTEIRO, Carlos Augusto et al. O estado nutricional das crianças brasileiras: a trajetória de 1975 a 1989. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA, 2., 1994, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: COOPMED, 1994. p. 89-104.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, v. 9, n. 1, p. 19-28, abr. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à saúde**. 8. ed. São Paulo: EDUSP, 2000.

PARHAM, L. Diane; PRIMEAU, Loree A. A recreação e terapia ocupacional. In: PARHAM, L. Diane; FAZIO, Linda S. **A recreação na terapia ocupacional pediátrica**. Tradução: Maria de Lourdes Giannini. São Paulo: Santos Editora, 2000. p. 2-21.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Editora, 1995.

PLATT, Mary Jane et al. Trends in cerebral palsy among infants of very low birthweight (<1500g) or prematurely (< 32 weeks) in 16 European centres: a database study. **Lancet**, n. 364, p. 43-50, 2007.

POLETTI, Raquel Conte. A ludicidade da criança e sua relação com o contexto familiar. **Psicologia e Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 67-75, 2005.

REIJNEVELD, Sijmen A. et al. Behavioural and emotional problems in very preterm and very low birthweight infants at age 5 years. **Archives Disease in Childhood Fetal Neonatal Ed**, n. 91, p. F 423-428, 2006.

SAGER, Fabio; SPEERD, Tânia M. O brincar e os brinquedos nos conflitos entre crianças. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 309-326, 1998.

SANT'ANNA, Maria Madalena Moraes. **Tradução e adaptação transcultural dos protocolos de avaliação do Modelo Lúdico para crianças com paralisia cerebral**. 2006. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2006.

SCHMIDHAUSER, Janet et al. Impaired motor performance and movement quality in very-low-birthweight children at 6 years of age. **Developmental Medicine & Child Neurology**, n. 48, p. 718-722, 2006.

SILVA, Maurício Roberto da. Recortando e colando as imagens da vida cotidiana do trabalho e da cultura lúdica das meninas-mulheres e mulheres-meninas da Zona da Mata Canavieira Pernambucana. **Caderno CEDES**, v. 22, n. 56, p. 23-52, abr. 2002.

SWAMINATHAN, Shailender; ALEXANDER, Greg R.; BOULET, Sheree. Delivering a very low birth weight infant and the subsequent risk of divorce or separation. **Maternal and Child Health Journal**, n. 10, p. 473-479, 2006.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Low birthweight: country, regional and global estimates**. New York: UNICEF, 2004.

WINNICOTT, D.W. **A Criança e o seu mundo**. Tradução: Álvaro Cabral, 6ª ed. Rio de Janeiro, LIVROS Técnicos e Científicos Editora, 1982.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Lista dos recursos lúdicos

Foram disponibilizados em todas as avaliações, os seguintes recursos:

- Animais de plástico: boi, cavalo, girafa, ovelha, porco, tendo mais um cavalo de palha e outro manipulável;
- Bacia plástica;
- Bancos pequenos;
- Boneca de pano;
- Bolas de tamanhos diferentes e texturas variadas;
- Bola de silicone com filamentos;
- Bola grande de reabilitação;
- Bolsas;
- Cachorro com rodinhas;
- Chave de fenda de plástico;
- Carro com cachamba acoplável;
- Conjunto completo de cozinha (fogão, panelas com tampas, talheres, pires, xícaras);
- Copos de plástico;
- Cubos;
- Cunha;
- Escova de cabelo;
- Esponjas de diferentes texturas;
- Gaveteiro;
- Giz de cera;
- Jogo quebra-gelo (esse ausente em algumas avaliações);
- Lápis de cores;
- Lençol;
- Livros infantis ilustrados;
- Marionete de boi bumbá;
- Máscara de sapo e rato;
- Móbile;
- Pá de lixo;
- Pandeiro;
- Papel A4;
- Pasta de dente;

- Piano;
- Pincel de parede;
- Sabonete;
- Serrote de plástico;
- Tatames;
- Tesoura;
- Tiro ao alvo de bolinhas.

APÊNDICE B – Ficha dos dados sócio-econômicos e clínicos neonatais

Dados sócio-econômicos

Mãe_____

Idade:_____ Instrução:_____

Profissão_____

Pai_____

Idade:_____ Instrução_____

Profissão:_____

Estado Civil:_____

Renda familiar:_____

Dados clínicos neonatais

Idade gestacional:_____

Peso de nascimento:_____

Classificação de Lubchenco: PIG (); AIG (); GIG ()

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Universidade Federal do Maranhão
Hospital Universitário Presidente Dutra – Unidade Materno Infantil
Pós-Graduação Mestrado em Saúde Materno Infantil

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este documento informa sobre a pesquisa **“Comportamento lúdico das crianças nascidas com muito baixo peso na idade pré-escolar”**, a ser realizada por Ronize Couto de Sá Monteiro, terapeuta ocupacional do serviço de neonatologia – ambulatório de seguimento do Hospital Universitário – Unidade Materno-Infantil(HUUMI), sob a orientação da Profª Drª Vânia Maria de Farias Aragão e sobre a qual recebi os seguintes esclarecimentos:

1. O estudo tem como objetivo analisar os interesses e atitudes lúdicas (brincadeiras) vivenciadas pelas crianças na idade pré-escolar nascidas com muito baixo peso, egressas da Unidade de Terapia Intensiva (UTIN) do HUUMI.
2. Para alcançar esse objetivo serão coletadas informações através de questionários estruturados sobre aspectos sócio-culturais e lúdicos com os pais ou responsáveis pela criança e avaliação do comportamento lúdico da criança. Sendo as avaliações registradas em filmadora VHS Panasonic.
3. Essa pesquisa não implica nenhum risco à saúde dos familiares e filho(a) participantes, visto não haver utilização de procedimentos terapêuticos ocupacionais que possam levar a seqüelas ou danos na qualidade de vida do(a) participante.
4. O participante poderá desistir de continuar a qualquer momento da pesquisa sem nenhum prejuízo ou exclusão ao acompanhamento realizado no ambulatório de seguimento do HUUMI, assim como de qualquer assistência oferecida pelo Hospital Universitário.
5. Considerando as normas que regulamentam os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, e o devido respeito aos participantes, firma-se o compromisso de divulgar os dados obtidos somente no meio científico, de acordo com a Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde). Será sempre mantido o sigilo sobre os dados de identificação dos participantes.
6. Em qualquer etapa do estudo a pesquisadora poderá ser encontrada nos seguintes telefones: (98) 3226-0010 e 8821-7487.
7. A pesquisa foi submetida à avaliação e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Presidente Dutra, localizado na Rua Barão de Itaparaí, 227, Centro em São Luís-MA.
8. Sua participação irá contribuir para a realização dessa pesquisa, assim como na melhoria da compreensão e intervenção das necessidades lúdicas das crianças nascidas com muito baixo peso.

Após a leitura, declaro ter sido devidamente esclarecido (a) sobre as dúvidas que tive, como também me foi assegurado que dados pessoais (nome, endereço, telefone) serão

mantidos em sigilo, sendo utilizados para efeito de publicação somente os dados relativos a avaliação lúdica.

Sendo assim, concordo em participar da pesquisa como responsável legal de

_____.

São Luís, de de 2007.

Ciente e de acordo: _____

Declaração da pesquisadora

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste representante legal para participação neste estudo.

Data:

Ronize Couto de Sá Monteiro
(pesquisadora)

ANEXOS

ANEXO A - Aprovação do CEP



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
COMITÊ ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO

Parecer Nº. 387/06

Pesquisador (a) Responsável: **Silvana Maria Moura da Silva**

Equipe executora: **Ronize Couto de Sá Monteiro**

Tipo de Pesquisa: **Mestrado**

Registro do CEP: **032/06** Processo Nº. **33104-130/2006**

Instituição onde será desenvolvido: **Hospital Universitário Unidade Materno Infantil.**

Grupo: **III**

Situação: **APROVADO**

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão analisou na sessão do dia **17.03.2006** o processo Nº. **33104-0130/2006**, referente ao projeto de pesquisa: **“Vivências lúcidas: aspectos determinantes nas crianças de muito baixo peso”**, tendo como pesquisadora responsável **Silvana Maria Moura da Silva**, cujo objetivo geral é **“Analisar as oportunidades de vivências lúcidas das crianças nascidas de muito baixo peso (entre 1.000 a 1.499gr) atendidas no ambulatório de seguimento do HUMI”**. Na metodologia: Trata-se de um estudo de caráter descritivo, observacional, constituído série de casos. Assim, mediante a importância social e científica que o projeto apresenta, a sua aplicabilidade conformidade com os requisitos éticos, somos de parecer favorável à realização do projeto classificando-o como **APROVADO**, pois o mesmo atende aos requisitos fundamentais da Resolução 196/96 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Lembramos a V.Sª que o sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalidade alguma e sem prejuízo ao seu cuidado, e deve receber uma cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado. O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata. O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à ANVISA, quando for o caso, junto com seu posicionamento. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em 21/08/2007 e ao término do estudo, gravado em CD ROM.

São Luís, 21 de agosto de 2006.


Wildoberto Batista Gorge
Coordenador do CEP
Ethica homini habitat est

ANEXO B – Entrevista com os pais e Avaliação do Comportamento Lúdico

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO LÚDICO (ACL)
VERSÃO FINAL (SANT'ANNA, 2006)
Protocolo de avaliação e procedimentos de aplicação
(Ferland, versão 2)

NOME DA CRIANÇA:			
SEXO	M	F	
IDADE DA CRIANÇA	DIA	MÊS	ANO
Data da avaliação			
Data de nascimento			
Idade da criança			
CONDIÇÃO FÍSICA DA CRIANÇA			
MODO DE DESLOCAMENTO HABITUAL / ADAPTAÇÕES E EQUIPAMENTOS ADAPTADOS UTILIZADOS:			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
• deficiência visual:			
• deficiência auditiva:			
• dificuldade de comunicação:			
• medicamento que utiliza:			
• outras:			
PESSOA(S) PRESENTE(S) NO MOMENTO DA AVALIAÇÃO:			
DURAÇÃO TOTAL DA AVALIAÇÃO:			
INTERFERÊNCIA DURANTE A AVALIAÇÃO:			
NOME DO TERAPEUTA OCUPACIONAL:			
INTERESSE GERAL DA CRIANÇA			
0: não observado (N.O.)		2: interesse médio	
1: nenhum interesse manifestado		3: grande interesse	
	INTERESSE 0 – 3	ESPECIFICAR	
PELAS OUTRAS PESSOAS			
• Adulto			
- presença de um adulto			
- ação de um adulto			
- interação não verbal do adulto (mímica, carícias)			
- interação verbal do adulto			
• Outras Crianças			
- presença de outras crianças			
- ação das outras crianças			
- interação não verbal com a criança			
- interação verbal com a criança			
PELO AMBIENTE SENSORIAL			
• Elementos visuais (luz, cor)			
• Elementos táteis (textura, calor)			
• Elementos vestibulares (embalo, balanço)			
• Elementos auditivos (música, telefone, outros sons)			
• Elementos olfativos (odores, aromas)			
INTERESSES E CAPACIDADES LÚDICAS BÁSICAS			
Interesse:	0: não observado (N.O.)		
	1: nenhum interesse manifestado		
	2: interesse médio		

	3: grande interesse		
Capacidades:	<i>0: a criança não consegue realizar a atividade sozinha</i> <i>1: a criança realiza sozinha a atividade, mas com dificuldade</i> <i>2: a criança realiza sozinha a atividade e o faz com eficácia</i>		
AÇÃO	Interesse (0 – 3)	Capacidade (0 – 2)	Comentários (maneira de fazer, mão utilizada, dificuldade)
EM RELAÇÃO AOS OBJETOS			
• Movimento: apertar/soltar			
• Pegar um objeto			
• Segurar um objeto			
• Bater com um objeto			
• Soltar um objeto			
• Segurar um objeto em cada mão			
EM RELAÇÃO AO ESPAÇO			
• Mudar de posição			
- de deitado para sentado e vice-versa			
- de sentado para em pé e vice-versa			
• Manter-se sentado			
• Deslocar-se			
• Explorar visualmente um novo lugar			
UTILIZAÇÃO DOS OBJETOS			
• Pegar			
- um copo			
- um cubo			
- uma bolinha			
• Enroscar / desenroscar			
• Jogar / pegar			
- uma bola			
- uma bolinha			
• Empilhar			
• Esvaziar / encher			
• Descobrir as propriedades dos objetos			
• Descobrir o funcionamento dos objetos (relação causa/efeito)			
• Associar os objetos segundo suas propriedades sensoriais			
• Combinar objetos para brincar			
• Imitar gestos simples			
• Utilizar os objetos de maneira convencional			
• Utilizar os objetos de maneira não convencional			
• Imaginar uma situação de brincadeira			
• Encontrar soluções para dificuldades imprevistas			
• Expressar o sentimento durante a brincadeira			
• Interagir com os outros na brincadeira, com o terapeuta, acompanhante ou com outra criança			
• Utilizar – um lápis			
- uma tesoura			
- uma colher			
UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO			
• Locomover-se empurrando um brinquedo sobre rodas			

PROTOCOLOS DE AVALIAÇÃO DO MODELO LÚDICO

ENTREVISTA INICIAL COM OS PAIS (EIP) SOBRE O COMPORTAMENTO LÚDICO DOS SEUS FILHOS

VERSÃO FINAL (SANT'ANNA, 2007)

Protocolo de avaliação e procedimentos de aplicação

(Ferland, versão 2)

NOME DA CRIANÇA			
SEXO	M ()		F ()
IRMÃOS	Nome:	Idade:	
IRMÃS	Nome:	Idade:	
FREQUENTANDO ESCOLA: Sim () Não ()			
PROCEDÊNCIA DOS PAIS E DOS AVÓS:			
IDADE DA CRIANÇA	DIA	MÊS	ANO
Data da avaliação			
Data de nascimento			
Idade da criança			
ENTREVISTADO	Mãe () Nome: Idade:	Pai () Nome: Idade:	Outro () Especifique:
AVALIADOR:			
DURAÇÃO DA ENTREVISTA			
1. O QUE ATRAI PARTICULARMENTE A ATENÇÃO DE SEU FILHO?		Assinalar	Especificar
ELEMENTOS VISUAIS			
- livros de imagens			
- cores vivas			
ELEMENTOS AUDITIVOS			
- história			
- canções			
- música			
- timbre de voz			
ELEMENTOS TÁTEIS			
- contatos físicos			
ELEMENTOS SOCIAIS			
- presença de outras crianças			
- presença de um adulto conhecido			
OUTROS			
- personagens			
- situações cômicas			
- presença de um animal			
- atividades específicas (esvaziar um armário, abrir as portas, outros (programa de televisão, luz, computador)			
2. A) COMO SEU FILHO SE EXPRESSA?			
0: nenhuma expressão		1: expressão do rosto	2: gestos
3: sons		4: palavras / frases	n.s.: não sei
NECESSIDADES		SCORE	COMENTÁRIOS
• Fisiológicas			

• de atenção		
• de segurança		
INTERESSES		
SENTIMENTOS		
• prazer		
• desprazer		
• tristeza		
• raiva		
• medo		
B) EM GERAL, COMO VOCÊ FAZ PARA SE COMUNICAR COM SEU FILHO?		
• expressão do seu rosto		
• demonstrações, gestos		
• palavras		
• explicações verbais		
• códigos de comunicações particulares (especifique)		
3. QUE TIPO DE INTERESSE OS ELEMENTOS ABAIXO DESPERTAM EM SEU FILHO?		
0: nenhum interesse	1: interesse médio	
2: grande interesse	n.s.: não sei	
	ESCORE	COMENTÁRIOS
Alimentação		
• comer		
• comer alimentos		
- salgados		
- doces		
- pastosos		
- em pedaços		
- frios		
- quentes		
• provar um novo alimentos		
Texturas		
• macio		
• rugoso		
Elementos tais como		
• gelo		
• areia		
• água		
• grama		
Odores		
Ser tocado		
Ser deslocado ou se deslocar no espaço		
Sons		
4. BRINQUEDOS		
1: Sim	2: Não	n.d.: (Não disponível)
Seu filho brinca com o material abaixo?	ESCORE	ESPECIFIQUE (a natureza do material e se ele é utilizado fora de casa)
• texturas diferentes		
• estímulos sonoros		
• estímulos visuais		
• estímulos para imitar situações freqüentes		
• estímulos para a imaginação		
• estímulos de deslocamento		
• estímulos para interação com os outros		
5. CARACTERÍSTICAS DAS SUAS BRINCADEIRAS		
1: Sim	2: Não	n.s.: não sei
O SEU FILHO GOSTA DAS ATIVIDADES ABAIXO?	ESCORE	ESPECIFICAR
• repetir a mesma brincadeira para melhor dominá-la		

• brincar com brinquedos novos			
• estar em lugares novos			
• brincar explorando os espaços externos da casa			
SEU FILHO CONSEGUE?			
• utilizar um brinquedo de maneira convencional			
• imaginar novas maneiras de utilizar um brinquedo			
• deslocar-se utilizando seus próprios meios			
6. SÍNTESE DOS INTERESSES DA CRIANÇA			
QUAL É A SUA ATIVIDADE PREFERIDA?			
QUAL É A ATIVIDADE DE QUE MENOS GOSTA?			
QUAIS SÃO SUAS POSIÇÕES PREFERIDAS PARA BRINCAR?			
7. PARCEIROS DE BRINCADEIRAS HABITUAIS E PREFERIDOS			
	ASSINALE	ATIVIDADES	
Parceiros habituais			
• Mãe			
• Pai			
• Irmãos / Irmãs			
• Outros			
Parceiros preferidos			
• Mãe			
• Pai			
• Irmãos / Irmãs			
• Outros			
8. ATITUDE EM BRINCADEIRAS			
0: não	1: às vezes	2: sempre	
Você DIRIA QUE SEU FILHO	ESCORE	Isso é estimulado na sua família?	
• É curioso			
• Tem iniciativa			
• Tem senso de humor			
• Tem prazer			
• Gosta de desafios			
• É espontâneo			
COTIDIANO			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
Segunda			
Terça			
Quarta			
Quinta			
Sexta			
Sábado			
Domingo			
Você gostaria de acrescentar indicações ou comentários sobre as atividades de seu filho relativas a brincadeiras, ou sobre seus interesses, seu modo de reagir?			

Monteiro, Ronize Couto de Sá

Crianças pré-escolares nascidas com muito baixo peso: características lúdicas. – São Luís, 2008.

70 f. : Il.

Impresso por computador (fotocópia)

Orientadora: Vânia Maria de Farias Aragão

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Maranhão, Mestrado em Saúde Materno Infantil, 2008.

1. Baixo peso – características lúdicas 2. Neonatologia I.
Título

CDU 618.29