

A utilização do brincar nas práticas de terapeutas ocupacionais da Baixada Santista

Use of the play in the practices of occupational therapists in the Baixada Santista

Carla Cilene Baptista da Silva¹, Fernando Vicente de Pontes²

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p226-32>

Silva CCB, Pontes FV. A utilização do brincar nas práticas de terapeutas ocupacionais da Baixada Santista. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez.;24(3):226-32.

RESUMO: O presente estudo teve por objetivo identificar e caracterizar as práticas desenvolvidas pelos terapeutas ocupacionais que atuam na região metropolitana da Baixada Santista, quanto à utilização do brincar. Para tanto, foi aplicado um questionário estruturado com 36 terapeutas ocupacionais que atuam na área da infância. Os principais referenciais teóricos utilizados pelos profissionais são a Terapia de Integração Sensorial e o Método Neuroevolutivo Bobath. Os profissionais caracterizam a utilização do brincar como um recurso facilitador do processo terapêutico ocupacional, utilizando-o durante todos os momentos do atendimento. Portanto, o brincar é visto como recurso terapêutico utilizado para a promoção do desenvolvimento infantil como um dos principais objetivos da clínica em Terapia Ocupacional. O estudo procurou contribuir na caracterização da prática profissional quanto à utilização do brincar.

DESCRIPTORIOS: Brincar, Desenvolvimento Infantil, Terapia Ocupacional.

Silva CCB, Pontes FV. Use of the play in the practices of occupational therapists in the Baixada Santista. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez.;24(3):226-32.

Abstract: This study aimed to identify and to characterize the practice developed by occupational therapists working in the metropolitan area of Baixada Santista, on the use of play. In this study a questionnaire was applied to 36 professionals working in the childhood area. As theoretical reference, these professionals use mainly the Sensory Integration Therapy and Neuroevolutionary Bobath Methods. To the professionals, the play is seen primarily as a therapeutic tool used to promote child development, as a central resource to the Occupational Therapy clinic. The present work aimed to contribute to the characterization of professional practices regarding the use of play in the practice of occupational therapists.

KEY-WORDS: Play, Child Development, Occupational Therapy

Estudo desenvolvido e apresentado em forma de Trabalho de Conclusão de Curso para aquisição do título de bacharel em Terapia Ocupacional, na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - Campus Baixada Santista. O material é parte da pesquisa intitulada "O brincar visto pelos terapeutas ocupacionais", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP, sob o parecer de número 0021/2011.

Parte dos dados foi apresentada no XII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional, São Paulo, 2011.

¹ Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Santos, SP, Brasil. Contribuição da autora: concepção do estudo, orientação e revisão. E-mail: carlaci@gmail.com

² Terapeuta Ocupacional do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – IOT-HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil. Contribuição do autor: redação do texto, pesquisa bibliográfica, coleta e análise dos dados. E-mail: feh.pontes@yahoo.com.br

Endereço para Correspondência: Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Saúde, Educação e Sociedade. Rua Silva Jardim, 136. Vila Mathias, Santos, SP. CEP: 11.015-020.

INTRODUÇÃO

O brincar e o desenvolvimento infantil

O brincar é tema de diversas pesquisas e estudos envolvendo diferentes disciplinas, como Psicologia, Antropologia, Sociologia, Terapia Ocupacional e outras profissões da saúde^{1,2}. Alguns estudos^{3,4,5} trazem contribuições acerca da relação entre o brincar e o desenvolvimento infantil, sob a perspectiva das intervenções no campo da Terapia Ocupacional.

Pfeifer e Mitre⁵ afirmam que o brincar é uma atividade espontânea e prazerosa, que envolve oportunidades de descoberta, mistério, criatividade e auto-expressão, que possibilita o desenvolvimento da coordenação motora, da cognição, da linguagem e das interações sociais, contribuindo assim com o desenvolvimento infantil.

Para Takatori et al.³, o brincar além de favorecer a socialização, o desenvolvimento cognitivo, a interpretação de conteúdos inconscientes ou o desenvolvimento físico, evidencia uma forma pessoal de a criança se colocar no mundo, na medida em que, quando o adulto observa a criança brincando, encontra o fazer de um ser criativo e sua singularidade

Pfeifer et al.⁴, afirmam que ao brincar a criança expõe seus sentimentos, preferências, receios e hábitos, podendo elaborar experiências desconhecidas ou desagradáveis. Além de promover a autonomia o brincar permite que a criança desenvolva a linguagem, o pensamento, a socialização e a autoestima, sendo considerado indispensável à saúde física, emocional e intelectual do ser humano.

Quando brinca a criança decide como e quando começar, quando parar, e assim controla as situações. Não há regras precisas a seguir, qualquer de suas tentativas é válida: ela pode tomar as iniciativas que quiser. Esta experiência é gratificante e contribui para desenvolver a autoestima⁶.

Finalmente, considera-se que o brincar é um processo essencial a ser vivido durante a infância, no qual a criança se constitui no mundo e o mundo se constitui para ela, numa relação mútua.

A utilização do brincar como recurso terapêutico na prática dos terapeutas ocupacionais

Desde o início do século XX, estudos apontam que o brincar contribui para o bem-estar da criança doente e previne o aparecimento de outros problemas². No campo da terapia ocupacional o brincar é valorizado por apoiar e embasar suas intervenções em teorias e

pesquisas interdisciplinares, o que inclui as teorias do desenvolvimento. Rezende⁷ afirma que quando o terapeuta ocupacional utiliza o brincar em sua prática profissional, precisa ter clareza da perspectiva que fundamenta sua intervenção.

Uma das perspectivas é a utilização do brincar enquanto recurso terapêutico, comum nos casos de crianças com deficiência grave, na qual o terapeuta ocupacional utiliza o brinquedo como recurso para a criança manusear o objeto, para chamar sua atenção, para distraí-la ou motivá-la. Muitos componentes de desempenho podem ser trabalhados nesta situação, como postura, concentração, coordenação motora, interação com objetos humanos e não humanos, entre outros⁷.

Entretanto, tais ações não representam o brincar de fato, pois a criança torna-se um ser passivo quando o brincar é utilizado para se conseguir algo da criança, ou até como forma de recompensa.

Rezende⁷ apresenta outra perspectiva, na qual a intervenção é focada na habilidade de brincar, sendo utilizada com crianças que apresentam um repertório pobre de habilidades que podem comprometer seu desempenho. Nesta perspectiva, o brincar é associado às habilidades motoras, psicossociais, capacidade de escolha, resolução de problemas, criatividade, auto-expressão, cognição, entre outros. Desse modo, o brincar é utilizado de forma a estimular habilidades da criança, que de certa forma vão favorecer também a ação da criança ao brincar.

Bundy⁸ apresenta uma terceira perspectiva, na qual o terapeuta ocupacional deve facilitar o brincar da criança, favorecendo que este seja uma atitude intrinsecamente motivada, internamente controlada e com suspensão da realidade. Desta forma, a criança deve iniciar o brincar, buscando o brinquedo ou o objeto substituto, criar um contexto e de fato adentrar na sua ação.

O Modelo Lúdico proposto por Ferland² é congruente com esta última perspectiva, nele o brincar pode ser definido como uma atitude subjetiva na qual o prazer, o interesse e a espontaneidade são combinados e expressos pela criança através do seu comportamento de livre escolha, sem que nenhum desempenho específico seja esperado.

Caldeira e Oliver⁹ citam que recentes discussões e pesquisas têm trazido a ideia de que o brincar deve ser valorizado tendo um fim em si mesmo, não apenas como meio para a criança adquirir habilidades para o futuro, mas como algo que dá significado e prazer no presente. Nessa perspectiva, o brincar é utilizado como um fim legítimo em si mesmo, sendo o objetivo principal de intervenção da terapia ocupacional, a promoção do brincar.

Acredita-se que as práticas cotidianas dos terapeu-

tas ocupacionais na área da infância apresentam transformações quanto à utilização do brincar. Portanto, sistematizar e analisar essas práticas pode contribuir para a produção de conhecimento na área e reflexão sobre o brincar na atenção à população infantil.

Neste sentido, o presente trabalho teve por objetivos identificar e caracterizar as práticas desenvolvidas pelos terapeutas ocupacionais que atuam na região da Baixada Santista, quanto à utilização do brincar como recurso terapêutico.

MÉTODO

Participantes

Os participantes foram definidos por meio de banco de dados elaborado por docentes do curso de terapia ocupacional da UNIFESP junto a profissionais que atuam na região metropolitana da Baixada Santista, entre os anos de 2010 e 2011.

Para a realização da pesquisa todos os 96 terapeutas ocupacionais listados no banco de dados foram contatados por meio de endereço eletrônico e/ou contato por telefone. Ao todo, 64 profissionais responderam e devolveram os questionários, sendo que 36 atuavam na área de infância. Desse modo, compuseram a amostra os 36 participantes que responderam o questionário e atuavam na área da infância.

Procedimento

Após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo – CEP 0021/11 de 14/01/2011, os possíveis participantes foram convidados a contribuir com a pesquisa por meio de Carta Convite, enviada por correio eletrônico.

Posteriormente, os questionários foram devolvidos via correio eletrônico ou entregues pessoalmente aos pesquisadores.

Para a elaboração do questionário foram utilizados parâmetros construídos a partir de levantamento bibliográfico sobre os temas: terapia ocupacional na área da infância e o brincar na terapia ocupacional. Os trabalhos de Cruci¹⁰ e Cardoso¹¹ foram fundamentais para a construção do instrumento. O questionário,

constituído por perguntas fechadas e de múltipla escolha, foi composto por 7 itens de identificação geral e 20 questões focalizando a forma de inserção do terapeuta ocupacional que atua na área da infância, clientela que atende, a atuação em equipe, com quais profissionais, a utilização do brincar em sua prática profissional e seus referenciais teóricos.

Primeiramente, nos meses de dezembro de 2010 e janeiro de 2011, o instrumento foi previamente testado junto a dois terapeutas ocupacionais que não fazem parte da amostra do estudo. Após essa etapa, os questionários foram enviados aos participantes para devolução no período estipulado pelos pesquisadores, que foi de fevereiro a junho de 2011. O material obtido a partir de questões fechadas e de múltipla escolha foi submetido à análise exploratória descritiva. Algumas questões possuíam a opção “outros”, e junto dela, a solicitação de especificação da resposta. Neste caso, as descrições dos participantes para cada questão foram organizadas e analisadas pelo método de análise de conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente artigo é parte de um trabalho de conclusão de curso, sendo que aqui serão apresentados os resultados referentes a atuação dos participantes e elementos que caracterizam a utilização do brincar em suas práticas profissionais. Participaram deste estudo 36 terapeutas ocupacionais que atuavam na área da infância na região da Baixada Santista. A Figura 1 aponta quais são as cidades que compõem a Região da Baixada Santista.



Fonte: www.google.com

Figura 1 - Cidades que compõem a Região da Baixada Santista

Algumas questões não foram respondidas por todos os terapeutas ocupacionais, portanto, o número total (N) de respondentes variou. Havia questões que permitiam múltiplas respostas, portanto, foi considerada a frequência total de respostas dadas por todos os participantes em uma mesma questão.

Atuação do terapeuta ocupacional na área da infância

O tempo total de experiência dos participantes na área da infância variou, 33,3% (n=12) tinham de 2 a 5 anos de experiência, 25% (n=9) mais de 10 anos, 22,2% (n=8) de 0 a 2 anos, e 19,4% (n=7) relatou de 5 a 10 anos.

Os principais locais onde os 36 terapeutas ocupacionais atuam na área da infância são Instituição Filantrópica de Reabilitação (44,4%), Escolas de Educação Especial (19,4) e Consultório Particular (19,4%).

A maioria acompanha crianças de 0 a mais de 10

anos de idade, sendo a faixa etária de 6 a 10 anos de idade a mais apontada, com representação de 91,7% (n=33), seguida de pela faixa de 0 a 5 anos de idade (88,9%). Os que atendem crianças com mais de 10 anos, representam 75%.

As principais características da clientela atendida pelos participantes são aquelas relacionadas às deficiências intelectuais, que correspondem a 83,3% (n=30). Em seguida, são crianças com necessidades relacionadas à deficiência física, com 77,8% (n=28), deficiências múltiplas, com 72,2% (n=26) e visuais, com 55,6% (n=20). Cerca de 47,2% (n=17) dos terapeutas ocupacionais atendem crianças com transtorno global do desenvolvimento.

A utilização do brincar como recurso terapêutico

Os participantes foram questionados sobre qual a metodologia e/ou referencial teórico utilizado em sua atuação profissional. Os dados obtidos estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes quanto à metodologia e/ou referencial teórico utilizado em sua atuação profissional

Metodologia e/ou Referencial Teórico	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Integração Sensorial	10	28,6
Método Bobath	8	22,9
Piaget	6	17,1
Não utiliza método específico	5	14,3
Modelo Lúdico	2	5,7
Skinner	2	5,7
Vigotsky	1	2,9
Abordagem Psicanalítica	1	2,9

N = 36 (sendo N o número total de participantes que responderam a questão)

Estas informações podem estar relacionadas à formação destes profissionais, às características de seu local de trabalho, ou ao tipo de clientela atendida.

O referencial da Integração Sensorial aparece como o mais utilizado, nele parte da intervenção é dirigida pelo terapeuta ocupacional, que deve preparar o ambiente de forma que este proporcione a estimulação das habilidades da criança. Nessa abordagem, a ação da criança ao explorar o ambiente e brincar de forma livre adquirindo as habilidades, é parte fundamental do processo terapêutico.

Para o método Bobath, segundo mais citado, o brincar é utilizado como forma de se estimular padrões e habilidades objetivadas pelo terapeuta ocupacional, que tem total domínio da ação da criança na terapia¹².

Rezende¹³ aponta que o brincar é uma atividade livre e totalmente conduzida pela criança, do início ao fim. Nesse sentido, cabe ao terapeuta ocupacional ser um agente

facilitador, mas não o interventor das ações da criança brincante.

Considerando que mesmo apresentando-se como metodologias distintas, a Terapia de Integração Sensorial e o Método Neuroevolutivo Bobath oferecem possibilidades ao terapeuta ocupacional de se utilizar do brincar sob diferentes perspectivas, combinando sua utilização de forma dirigida, como um recurso terapêutico, e sua utilização de forma livre, como objetivo final de terapia.

Vale ressaltar que 14,3% (n=5) dos participantes afirmaram não utilizar nenhum método ou referencial teórico específico em sua atuação profissional.

Os referenciais teóricos relacionados ao Modelo Lúdico, Vigotsky, Skinner e de Abordagens Psicanalíticas foram pouco mencionados. No caso dos dois últimos, a explicação pode estar nas características da clientela atendida pelos participantes. Entretanto, a pouca menção

ao Modelo Lúdico e a Vigotsky pode ser devido ao desconhecimento, tendo em vista a influência mais recente destes referenciais na área.

Na Tabela 2 apresentam-se os resultados da questão: “Assinale a alternativa que caracteriza a utilização do brincar em sua prática profissional.

Tabela 2 - Distribuição dos participantes quanto à caracterização da utilização do brincar na sua prática profissional

Caracterização da utilização do brincar	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Um recurso facilitador do processo terapêutico ocupacional	18	51,4
Recurso terapêutico que promove o desempenho de habilidades	7	20,0
É uma forma de estar com a criança, comunicar-se com ela	6	17,1
Não há outra maneira para trabalhar com a criança	4	11,4

N = 35 (sendo N o número total de participantes que responderam a questão)

É possível identificar que 51,4% (n=18) dos participantes caracterizam o brincar em sua prática profissional como um recurso facilitador do processo terapêutico ocupacional.

Cruz e Emmel¹⁴ afirmam que uma das formas de se entender as crianças é pelo conhecimento sobre o seu brincar. Com isso, as atividades cotidianas desempenhadas pelas crianças podem ser consideradas formas de adentrar em seu universo, e assim, em seu processo de desenvolvimento.

Outros 20% (n=7), caracterizam-no como um recurso terapêutico que promove o desempenho de habilidades. Alinhados à essa tendência estão Siaulyt et al.¹⁵, que afirmam que o brincar favorece a movimentação, a independência para locomoção, a exploração do mundo, a integração ao ambiente e a construção do conhecimento, o aprendizado sobre os objetos, suas formas, tamanhos, texturas, nomes, funcionamento, para que servem, como utilizá-los, como montá-los e desmontá-los, como tirar e pôr, como elaborar e recriar a realidade. No brincar a criança também aprende a orientar-se no tempo e no espaço, aprende conceitos, habilidades e competências.

A utilização do brincar por si só foi pouco considerada pelos participantes, que concebem a utilização do brincar na perspectiva funcionalista. As duas concepções contribuem para a prática profissional, porém, a posição funcionalista domina ao relacionar o brincar aos componentes que podem ser alcançados por ele, o que torna mais fácil a justificativa de utilização do brincar enquanto recurso.

No entanto, deve-se compreender a importância do brincar por si só, na qual a intervenção enfatize a vida lúdica da criança como objetivo. Essa atitude mostra-se tão eficiente quanto o brincar servindo para alcançar outras funções, sendo uma forma de se alcançar bem estar e promoção de saúde.

Foi solicitado aos participantes que respondessem à alternativa que melhor caracterizasse o principal momento em que o brincar é utilizado em seus atendimentos. Todos os participantes que responderam a questão (n=35), afirmaram que utilizam o brincar durante todo o processo terapêutico.

A Tabela 3 apresenta os resultados referentes ao principal objetivo dos participantes ao utilizar o brincar como recurso terapêutico.

Tabela 3 - Distribuição dos participantes quanto ao principal objetivo ao utilizar o brincar

Principal Objetivo	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Trabalhar as dificuldades, limitações e potencialidades da criança	17	50,0
Favorecer experiências para o desenvolvimento infantil	7	20,6
Alcançar o desenvolvimento mais próximo perante a idade	4	11,8
Facilitar o aprendizado, seja na habilitação ou reabilitação		
O brincar é utilizado como fim em si mesmo	2	5,9

N = 34 (sendo N o número total de participantes que responderam a questão)

Na Tabela 4 são apresentados os resultados quanto à relação estabelecida entre os pais/familiares, a criança e

o terapeuta ocupacional durante a terapia.

Tabela 4 - Distribuição dos participantes quanto à relação estabelecida entre os pais e o terapeuta ocupacional durante a terapia

Relação com Pais	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Os pais têm livre acesso à sala de terapia	10	37,0
Fora da terapia, os pais são orientados sobre o brincar e atividades do cotidiano	9	33,3
Minutos finais da sessão os pais são chamados para orientação	8	29,6

N = 27 (sendo N o número total de participantes que responderam a questão)

Ferland² ao discutir a proposta do Modelo Lúdico, levou em consideração o papel dos familiares e sua relação com os terapeutas na promoção do brincar para a criança com deficiência. Foi descrito pela autora que os profissionais não parecem ter disponibilidade suficiente, nem responder às expectativas e necessidades dos pais.

Quando perguntados sobre os tipos de orientações relacionadas ao brincar que são fornecidas aos pais/familiares das crianças atendidas observou-se que 76,5% (n=26) dos participantes, fazem orientações aos pais e familiares no sentido de ajudá-los a compreender a importância da brincadeira para seus filhos e ajudá-los a interagir com a criança por meio da brincadeira. Outros 23,5% (n=8), afirmam que suas orientações são relacionadas a ensinar os pais a brincarem da maneira como é necessário para estimular a criança.

O papel dos pais na estimulação da criança pode ser desempenhado em várias situações. Rezende⁷ diz que na área do brincar, a família pode aumentar o interesse exploratório e ampliar as percepções da criança sobre a causa e o efeito nas atividades, maximizando habilidades emergentes, propondo novos desafios percepto-motores, aumentando assim a competência social da criança por meio de respostas adaptativas flexíveis às demandas e oportunidades do meio.

Contudo, Ferland² relata o cuidado que os terapeutas ocupacionais devem ter ao fornecer orientações aos pais. A autora afirma que grande parte das crianças atendidas apresenta uma condição particular, e com isso, necessidades particulares, que justificam a presença de um profissional especializado. É necessário evitar “terapeutizar” os pais, pois é grande o risco de que as necessidades fundamentais da criança sejam negligenciadas

e de que isso gere uma sobrecarga nos pais, o que pode comprometer a qualidade de vida da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo identificou e caracterizou as ações e realidade das práticas de atuação dos terapeutas ocupacionais da região metropolitana da Baixada Santista, quanto à utilização do brincar como recurso terapêutico, e procurou problematizar e discutir as concepções e práticas destes profissionais neste contexto.

A forma de utilização do brincar, na prática profissional dos participantes, esta relacionada às perspectivas teóricas e metodológicas adotadas pelos profissionais. Essas características também são influenciadas pelo local de trabalho e pela clientela atendida.

A maior parte dos profissionais se refere ao brincar como um recurso terapêutico para estimular habilidades cujos objetivos foram estabelecidos pelo terapeuta, ou ainda como um recurso facilitador do processo terapêutico ocupacional. Os terapeutas ocupacionais que participaram dessa pesquisa utilizam o brincar como um fim legítimo em si mesmo em menor proporção.

Ao final do estudo percebeu-se a necessidade de refinar alguns dados buscando verificar a correlação entre as variáveis referencial teórico/metodológico, local, clientela e objetivos terapêuticos ao utilizar o brincar, bem como, de realizar uma investigação mais precisa sobre a relação estabelecida entre o terapeuta ocupacional, os familiares e a criança, quanto à utilização do brincar. Os pais são orientados pelos profissionais, mas pouco se sabe sobre as orientações fornecidas e qual a concepção de trabalho com os pais que estes profissionais apresentam.

Agradecemos aos colegas Terapeutas Ocupacionais que atuam na região metropolitana da Baixada Santista, essenciais para a realização deste trabalho. Obrigado pela disponibilidade e atenção dispensadas a nós e à nossa pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Silva CCB. O lugar do brinquedo e do jogo nas escolas especiais de educação infantil [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia; 2003. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-18092003-175503/pt-br.php>.
2. Ferland F. O Brincar e a Criança. In: Ferland F. O modelo lúdico: o brincar, a criança com deficiência física e a terapia ocupacional. São Paulo: Roca; 2006. p.1-18.
3. Takatori M, Bomtempo E, Benetton MJ. O brincar e a criança com deficiência física: a construção inicial de uma história em terapia ocupacional. Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos. 2001;9(2):91-105. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/227>.
4. Pfeifer LI, Santos CA, Marques EM. A brinquedoteca sob a visão da terapia ocupacional: diferentes contextos. Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos. 2006;14(2):91-102. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/158>.
5. Pfeifer LI, Mitre RMA. Terapia Ocupacional, dor e cuidados paliativos na atenção à infância. In: De Carlo MMRP, De Queiroz MEG. Dor e cuidados paliativos: terapia ocupacional e interdisciplinaridade. São Paulo: Roca; 2007. p.258-87.
6. Ferland F. Além da deficiência física ou intelectual: um filho a ser descoberto. Londrina: Lazer e Sport; 2009.
7. Rezende MB. O brincar e a intervenção da terapia ocupacional. In: Drummond AF, Rezende, MB. Intervenções da terapia ocupacional. Belo Horizonte: Ed. UFMG; 2008. p.25-44.
8. Bundy A. Recreação e entretenimento: o que procurar. In: Parham LD, Fazio LS. A recreação na terapia ocupacional pediátrica. São Paulo: Santos; 2002. p.52-66.
9. Caldeira VA, Oliver FC. A criança com deficiência e as relações interpessoais numa brinquedoteca comunitária. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2007;17(2):98-110. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v17n2/11.pdf>.
10. Cruci N. A utilização do brincar como recurso terapêutico na concepção de terapeutas ocupacionais [Trabalho de Conclusão de Curso - Terapia Ocupacional]. Santos: Universidade Federal de São Paulo; 2009.
11. Cardoso PT. A inclusão escolar de crianças com necessidades educacionais especiais: práticas e perspectivas de terapeutas ocupacionais [Dissertação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2009.
12. Parham LD, Primeau LA. Recreação e terapia ocupacional. In: Parham LD, Fazio LS. A recreação na terapia ocupacional pediátrica. São Paulo: Ed Santos; 2002. p.2-21.
13. Rezende MB. O brincar sob a perspectiva da terapia ocupacional. In: Carvalho A, Salles F, Guimarães M, Debortoli JA. Brincar(es). Belo Horizonte: Ed. UFMG; 2009. p.51-64.
14. Cruz DMC, Emmel MLG. O brinquedo e o brincar na estimulação da função manual de crianças pré-escolares com deficiência física. Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos. 2007;15(1):7-17. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/150/0>.
15. Siaulys MOC, Ormelezi EM, Briant ME. A deficiência visual associada à deficiência múltipla e o atendimento educacional especializado: encarando desafios e construindo possibilidades. São Paulo: Laramara; 2010.
16. Magalhães LC. Integração sensorial: uma abordagem específica de terapia ocupacional. In: Drummond AF, Rezende MB. Intervenções da terapia ocupacional. Belo Horizonte: Ed. UFMG; 2008. p.25-44.

Recebido para publicação: 10/08/2013

Aceito para publicação: 22/10/2013