

## **A humanização do atendimento infantil e a emergência da brinquedoteca enquanto um espaço terapêutico no Brasil: 1980 a 2005.**

Bruna Alves Lopes (UEPG)

**Resumo:** No decorrer da década de 1980 surgem no Brasil às primeiras ações e discussões sobre a construção de espaços lúdicos e recreativos tendo em vista a garantia do direito ao brincar. Em nosso país, esses espaços receberam o nome de brinquedoteca.

Roucoux e Gilles (1998) compreendem esses espaços como uma das poucas instituições voltadas especificamente para o lazer da criança. Desta maneira, o que diferenciaria uma brinquedoteca dos demais espaços voltados para este público – como uma creche, por exemplo – é que apesar destes espaços possuírem uma perspectiva educativa, o que predomina é a liberdade de escolha, o livre brincar.

Além do aspecto educativo, que não deve ser confundido com o ensino formal, as brinquedotecas são espaços de promoção da cultura, do lazer e do brincar, podendo adquirir outras características e finalidades conforme a instituição na qual está inserida.

A presença desses espaços no ambiente hospitalar está relacionada com a busca em oferecer um atendimento humanizado para as crianças hospitalizadas. Villela e Marcos (2009) compreendem a brinquedoteca como uma resposta à demanda social por humanização inspirada na Psicologia, Psicanálise, estudos médicos e em projetos lúdicos que obtiveram resultados positivos como, por exemplo, Doutores da Alegria. Os autores entendem que a brinquedoteca caracteriza-se como uma resposta “a uma prática médica fria e asséptica na qual o lúdico [...] não tinha espaço natural na rotina burocrática de hospitais com restrições de recursos humanos e matérias e imersos em uma concepção pronunciadamente organicista de homem e de atendimento médico” (Villela; Marcos, 2009, s/p.).

Se a brinquedoteca hospitalar é apresentada como um meio de prestar um atendimento humanizado às crianças hospitalizadas, devemos então compreender tanto a construção do hospital como uma instituição “asséptica e fria” como a

construção da brinquedoteca como um meio de humanização do atendimento pediátrico.

Palavras-Chave: Brinquedoteca, saúde, humanização.

### **Introdução:**

A passagem do século XIX para o século XX é apresentado por Sevckenko (1999) como um período de intensas e rápidas transformações, que delinearão o mundo como atualmente conhecemos. Os saberes científicos e tecnológicos adquiridos neste momento foram aos poucos transformando o modo de vida das pessoas, influenciando na maneira como estas vivem o seu dia-a-dia e representam o mundo a sua volta.

Marcilio (1998) nos aponta o século XX como sendo aquele da valorização e defesa da criança, pois são neste período que se formulam os seus direitos básicos, sendo também o século que irá reconhecer a criança como um ser humano especial, possuindo características peculiares e, portanto que necessitariam de direitos próprios.

No âmbito da saúde, os avanços adquiridos no diagnóstico e na cirurgia ao longo do século XX transformaram o *status* da instituição hospitalar na hierarquia médica e na mente popular (PORTER, 2004).

Se, durante muito tempo, a instituição hospitalar foi compreendida como um lugar em que se praticava a caridade, no século XX, as mudanças ocorridas na Medicina consolidarão o hospital como o elemento central do sistema de saúde, em que se emprega um significativo número de pessoas – e nas mais diversas funções –, realizando além de serviços de tratamento, funções educativas, técnicas e administrativas, todas controladas por rígidas hierarquias e normas de conduta. (PORTER, 2004; ADAM, HERZLICH, 2001).

A brinquedoteca hospitalar, enquanto espaço terapêutico existente nos hospitais pediátricos refletem estas transformações que ocorreram tanto em relação à criança, como no que diz respeito à saúde.

Propomos neste trabalho analisar a construção da brinquedoteca hospitalar como um espaço de cura e, posteriormente, verificarmos que fatores contribuíram para a emergência desses espaços nos hospitais pediátricos brasileiros e a aprovação da lei que tornou obrigatória a existência desses espaços em todos os hospitais pediátricos com regime de internação.

### **A construção da brinquedoteca como um espaço terapêutico:**

Assim como a morte, que não pode ser evitada, a doença pode ser apresentado como uma experiência pela qual todos os seres vivos passarão em algum momento de suas vidas. Contudo, entre os seres humanos, a cultura e as construções históricas serão tão importantes para a vivência desse processo, quanto os fatores biológicos. Neste sentido, podemos então traçar a diferença entre os termos doença – relacionada a aspectos biológicos (ADAM, HERZLICH, 2001) – e adoecer, construção histórica e social.

Na segunda metade do XX os estudos sobre as consequências da hospitalização para a criança, impulsionados pela Psicologia e pela Psicanálise, juntamente com o desenvolvimento da Farmacologia – em especial o uso de antibióticos –, estimulam ações que visam uma mudança no modo como essas crianças são atendidas nas instituições hospitalares. (MUSÉE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE-HÔPITAUX, 2005; CARDOSO, 2010).

Medramo (2004) nos informa que por volta da década de 20, do século passado, tem início uma série de estudos relacionados com o brincar, jogos e desenhos infantis, entretanto é no debate entre Ana Freud e Melanie Klein – que marcou a Psicanálise – que foram discutidos a função do brincar dentro da teoria psicanalítica. Ainda segundo o autor, anos mais tarde Winnicott “resgatou o brincar como trabalho psíquico”.

Reiner (2003) ao relatar os trabalhos desenvolvidos na França pelo grupo APACHE (associação para a melhoria das condições de hospitalização das crianças) apresenta a contribuição realizada pelos estudos psicanalíticos, em especial os estudos focando os efeitos da hospitalização e a separação das crianças da mãe. Segundo a autora, embasados nesses estudos, profissionais da

infância e associações (em vários países) começam a fazer pressão para regulamentar leis que visem limitar os danos da hospitalização.

Yvonny Lindquist propõem em 1956, na Suécia, introduzir no Departamento de Pediatria do Hospital de Umeo o trabalho com brinquedos para crianças hospitalizadas. Inicialmente a proposta foi negada pelo temor de que os brinquedos e brincadeiras atrapalhassem as enfermeiras e os médicos (CUNHA, 2007, p.72). Posteriormente, com o apoio do Dr. John Lind, a proposta foi incorporada pelo Hospital Karolinka, em Estocolmo.

Ivonny Lindquist é autora do livro *A criança no hospital: terapia pelo brinquedo*, um dos principais trabalhos envolvendo o brincar no hospital. Essa obra foi publicada inicialmente em 1970.

No “Préface de l’auteur” (Prefácio da autora - 1984) para o livro, Lindquist nos informa que, para tornar possível uma lei sobre os cuidados da criança e a regulamentação dos direitos da criança hospitalizada, foram realizadas, pela Secretaria Nacional de Saúde e Bem-Estar Social, várias palestras e cursos em que foram discutidas as necessidades das crianças doentes e a importância do brincar.

Essas atividades tinham como alvo dois terços dos hospitais da Suécia, além de instituições de ensino. Segundo a autora, ao total, participaram desses eventos 48 categorias que trabalham no ambiente hospitalar. Cabe ressaltar que Ivonny Lindquist também participou desses cursos como palestrante, sendo que nesse período ela estava no cargo de diretora da Secretaria Nacional de Saúde e Bem-Estar Social.

Os resultados dessas experiências possibilitaram que em 1983, na Suécia, fosse aprovada uma lei obrigando os hospitais que atendem crianças a oferecerem “serviços de ludoterapia” ou de brinquedoteca – termo utilizado no Brasil.

Mesmo que nos hospitais franceses do século XIX existissem atividades lúdicas – como a realização de festas e brincadeiras nos hospitais – (MUSÉE DE L’ASSISTANCE PUBLIQUE-HÔPITAUX, 2005) estas atividades terão como princípio combater a ociosidade, sendo que no século XX o objetivo será terapêutico.

As primeiras brinquedotecas brasileiras surgem a partir da década de 80, entretanto podemos dizer que as condições necessárias para o seu surgimento tem origem na década anterior.

No ano de 1973, em São Paulo, dois anos após uma exposição de brinquedos pedagógicos, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) implantou um sistema de rodízio de brinquedos nos moldes de uma brinquedoteca circulante. (CUNHA, 1992, p. 45).

Essa ação, segundo a autora, ajudou a incentivar a curiosidade em pesquisadores e estudantes sobre os efeitos do brincar. Um ano depois, houve a realização do Congresso Internacional de Pediatria, que contou com uma equipe de pediatras suecos que apresentaram um trabalho sobre a importância do brincar para a recuperação da criança hospitalizada e para a preservação de sua saúde mental.

“O Dr. John Lind, que participou do referido congresso, já conhecia o trabalho realizado na APAE e seu entusiasmo contribuiu para que o Setor de Recursos Pedagógicos (dentro da APAE) fosse mais valorizado.” (CUNHA, 1992, p. 45).

Medrano, Padilha e Vagheti (2008) relatam que através da tradução, em 1974, do artigo de Green, intitulado “Understanding children’s needs through therapeutic play”, o conceito de “brinquedo terapêutico” aparece na literatura do campo da enfermagem no Brasil. A utilização desse conceito, “brinquedo terapêutico”, irá influenciar e estimular as pesquisas na área da enfermagem sobre a operacionalidade do brinquedo, principalmente a partir da década de 1980. Os autores ressaltam, ainda, que :

Não podemos deixar passar por alto que, durante as décadas de 1980 e de 1990, ainda a experiência de escrever, produzir conhecimento em relação ao brincar/jogar/brinquedo nos hospitais, ou não, era de relevância por tratar-se de uma atividade menor, ou as comunicações tinham o objetivo de justificar uma prática estranha ao território hospitalar. Resgatar as “bondades” do brinquedo, ou do brincar, segundo o caso, era o estrategicamente e taticamente viável para manter ou reproduzir estas práticas, frente às resistências que o discurso médico, que o discurso de poder vigente no território hospitalar, colocava frente a estas práticas “diferentes”. (MEDRANO; PADILHA; VAGHETTI, 2008, p. 713).

### **A saúde nas décadas de 80 a 2000 e a humanização do atendimento:**

Cabe ressaltarmos que as décadas de 80 e 90 foram marcadas no Brasil por um intenso processo de redemocratização política, mobilização social (sendo que as

organizações não governamentais, ONGs, começam a emergir com força) e crise econômica.

Oliveira e Nakatani (2006) nos informam que este período no Brasil foi caracterizado por sucessivos planos de combate a inflação, pelo esgotamento final do processo de industrialização e pela adoção de políticas neoliberais no Brasil.

[...] o governo implementa progressivamente a liberalização do comércio internacional, dos fluxos de capitais especulativos, a privatização das empresas estatais, a reforma do estado, a reforma tributária e a reforma da previdência do setor privado. Em junho de 1994, ainda durante o governo de Itamar Franco, o Ministro da Fazenda Fernando Henrique Cardoso comanda a execução do Plano Real que consegue controlar o processo inflacionário e reduzir a inflação a níveis muito baixos, com isso consegue eleger-se presidente da república por dois mandatos consecutivos. (p. 3)

As consequências das políticas neoliberais – iniciadas no governo Collor e aprofundadas com Fernando Henrique Cardoso – tiveram grande impacto nas políticas sociais, pois significaram a diminuição de investimentos nesse setor.

Soares (2002 *apud* Menezes, 2011) lembra que ao mesmo tempo em que no Brasil ajustava-se a política neoliberal, o país também estava “no meio da tentativa tardia de construção de um Estado de Bem-Estar Social, para atender a parcela da população em situação de pobreza, excluída dos benefícios do desenvolvimento passado” (s/p).

No âmbito da saúde, Meneses (2011) informa que algumas mudanças importantes das políticas-institucionais ocorreram neste período, tais como “a unificação de um comando único da política nacional de saúde no âmbito do Ministério da Saúde” além da “inclusão de diretrizes de participação social para efetivar o controle social das políticas públicas”.

Fortes (2004) ao falar das políticas públicas de humanização dos serviços de saúde expõem que no âmbito internacional as discussões sobre humanização começam a ganhar notoriedade por volta da década de 1970. Em nosso país, na interpretação de Rios (2009), a humanização, enquanto política pública de saúde nasceu dentro do SUS, pois os princípios deste são de inspiração humanística.

Para Fortes (2004) os direitos garantidos constitucionalmente, assim como as normas e diretrizes específicas da área da saúde, se referem – de modo direto ou indireto – à humanização dos cuidados em saúde.



O exemplo citado pelo autor corresponde ao direito que crianças e adolescentes passaram a ter de serem acompanhadas pelos pais ou responsáveis em tempo integral, sendo que os estabelecimentos de saúde devem proporcionar as condições necessárias para a permanência destes acompanhantes junto a essas crianças e adolescentes.

Destacamos também, neste contexto, a elaboração da Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995, que enfatiza a especificidade da criança hospitalizada. Elaborada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, “esta resolução consta de vinte itens, todos direcionados a proteger a criança e o adolescente hospitalizados, tanto de ser atendido no sistema de saúde como de ser tratado dignamente” (GOMES, CAETANO E JORGE, 2008, p. 464).

Entre os itens desta resolução, destacamos o nono item que expressa o “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar”.

No decorrer da década de 90 observaremos uma série de ações envolvendo o uso de atividades lúdicas e recreativas dentro dos hospitais pediátricos. Entre os grupos que alcançaram maior visibilidade no cenário Brasileiro, destacamos o denominado “Doutores da Alegria”.

Outra experiência também significativa é apresentada por Munimos (2007). A autora nos conta que, a partir de uma sala que servia de refeitório, foi criado a brinquedoteca do Hospital Regional Sul localizado na cidade de Santo Amaro em São Paulo. As atividades da brinquedoteca tiveram início em 1994, sendo que o material lúdico foi adquirido a partir de campanhas de doações.

Na palestra apresentada por Munimos no Seminário Nacional brinquedoteca, a assistente social irá relatar que:

Quando iniciamos nossa brinquedoteca, um fato marcou-me muito, contando uma história e brincando com um pacientinho queimado, terminei a brincadeira e ele pediu para continuar, “*enquanto eu brinco não dói*”. Este tornou-se nosso objetivo. Tenho feito campanhas em escolas com o lema *Enquanto eu brinco, não dói*. O resultado é excelente. (MUNIMOS, 2005, p.70).

Prosseguindo seu relato, Munimos irá informar que o setor de estatística do hospital no qual trabalha constatou que o tempo de internação das crianças diminuiu depois que a brinquedoteca passou a funcionar nesse estabelecimento.

Em 1999, a deputada federal Luíza Erundina propôs um projeto de lei sobre a implantação de brinquedotecas nos hospitais públicos. O referido projeto passou por três mudanças no seu texto.

Sabendo que a proposta da referida lei ocorreu em 1999 e que sua efetivação ocorreu em 2005, cabe aqui observarmos que em cinco anos o cenário político brasileiro passou por mudanças significativas.

Após oito anos de governo FHC, Luiz Inácio Lula da Silva assume aquele que seria o seu primeiro mandato (2003- 2007), significando a ascensão da esquerda ao poder (GIAMBI, 2003). Uma das características do primeiro mandato do governo Lula “no que se refere às características desta gestão podemos dizer que delimitaram as possibilidades de consolidação de um sistema de proteção social baseado no conceito de Seguridade Social” (MENEZES, 2011, s/p).

Ao falar sobre a mudança de governo, e as expectativas daquele momento com o romper com o modelo neoliberal, Costa (2013) nos informa que:

A mudança de governo em 2003 elevou as expectativas em relação às políticas sociais, particularmente a saúde, cuja situação real se distanciava significativamente do projeto constitucional. A expectativa central era de que seriam rompidas as bases neoliberais pela ampliação e pelo fortalecimento da presença do Estado nas políticas sociais, proporcionando bem-estar e promovendo os direitos sociais. Entretanto, no caso da saúde, até o presente momento, as políticas implementadas não desestabilizaram o núcleo da agenda liberal, que avança e ameaça o direito universal à saúde (p. 244).

Mesmo que Menezes aponte que não houveram algumas rupturas desejadas com a eleição de Lula, e que isso acabou tendo seus reflexos na saúde, alguns avanços são perceptíveis. Podemos observar isso no âmbito das políticas de humanização do ambiente hospitalar.

Mesmo que anteriormente a humanização do atendimento em saúde estivesse presente nas proposições governamentais, é no governo Lula que estas discussões ganham maior destaque.

Observamos que em 2001 o Ministério da Saúde lança o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). Programa este que propõe um conjunto de ações integradas com o objetivo de alterar os padrões de assistência aos usuários no ambiente hospitalar público (FORTES, 2004, p. 33).

A ênfase do programa estava voltada para transformações no âmbito cultural das instituições hospitalares, o que gerava uma maior preocupação em valorizar a



capacitação dos trabalhadores do setor da saúde para que estes fossem capazes de prestarem um “cuidado humanizado”.

Posteriormente, com a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), ocorrida em 2003, o que observamos é uma intensificação e ampliação do que significa humanização em saúde, sendo que estas propostas passam a ser compreendidas para além do ambiente hospitalar.

### **Considerações Finais:**

A brinquedoteca hospitalar é um fenômeno do século XX; representa uma nova maneira da sociedade – ao menos a brasileira – de compreender e se relacionar com a criança doente. As primeiras instituições instaladas no país datam da década de 1980, momento de grande efervescência política e social.

Observamos que a primeira tentativa de sancionar uma lei visando a implantação de brinquedotecas no ambiente hospitalar ocorreu em 1999, embora sua sanção tenha ocorrido apenas em 2005.

Levantamos como hipótese que o final da década de 90 “não era favorável” a aceitação de uma proposta que tivesse por princípio a humanização através do brincar. Isso não pela escassez de ações – ainda que pontuais – que mostrassem sua eficácia, mas porque num contexto em imperava a redução de custos e a noção de produtividade implantar brinquedotecas hospitalares nos hospitais públicos significavam custos que a lógica capitalista não admitiria, ou melhor, ainda não admite.

Medrano (2004, p. 57) argumenta que “os direitos das crianças não podem ser considerados em si como o final do caminho: eles são estrelas norteadoras de uma infância por vir, mas também norteadores de uma sociedade a construir”. Neste sentido cabe ressaltarmos que tão importante quanto acompanhar as mudanças e conquistas realizadas no campo legal é observar como o brincar tem sido incorporado e rejeitado dentro do cotidiano hospitalar, tendo em vista que da mesma forma que existem os micropoderes há também os processos de resistência.

### **Referências:**

ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. *Sociologia da doença e da medicina*. Tradução de Laureano Pelegrin. Bauru/SP: EDUSC, 2001.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. *Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990*. Brasília/DF, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)>. Acesso em: 03 jul. 2013.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Projeto de Lei nº 2.087-A, de 1999*. Brasília/DF, 1999. Disponível em: <<http://imagem.camara.gov.br/MostrarIntegralImagem.asp?strSiglaProp=PL&intProp=2087&intAnoProp=1999&intParteProp=1>>. Acesso em: 03 jul. 2013.

BRASÍLIA. *Seminário Nacional Brinquedoteca: A importância do brincar na saúde e na educação*. Brasília/DF, 2005. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/clp/relatorios-de-atividades/brinquedoteca120307.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2013.

BRASÍLIA. Plano Nacional Pela Primeira Infância 2011-2012: proposta elaborada Rede Nacional Infância com ampla participação social. 2010.

CARDOSO, Ana Cristina de Almeida. *Experiência dos pais na hospitalização da criança com doença aguda*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto: Porto, 2010. 140 p

COSTA, Ana Maria. Saúde é Desenvolvimento. In: SADER, Emir (org.). 10 anos de governos pós-neoliberais. São Paulo, SP: Boitempo: FLACSO Brasil, 2013.

CUNHA, Nylse Helena da Silva. Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no Mundo. In: FRIEDMANN, Adriana. **O Direito de Brincar**: a brinquedoteca. São Paulo: Abrinq, 1992.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. **Revista Saúde e Sociedade**. v.13, nº3, p.30-35, set-dez 2004.

GIAMBI, Fábio. **Rompendo com a ruptura**: o governo Lula. Texto para Discussão no. 93. Rio de Janeiro: BNDES. Abril, 52p. 2003.

GOMES, Ilvana Lima Verde; CAETANO, Rosângela; JORGE, Maria Salete Bessa. *As crianças e seus direitos na família e na sociedade*: uma cartografia das leis e resoluções. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Jan./fev. 2008, p. 61-65.

LINDQUIST, Ivonny. Brincar no hospital. In: FRIEDMANN, Adriana. **O Direito de Brincar**: a brinquedoteca. São Paulo: Abrinq, 1992.

\_\_\_\_\_. *L'enfant à l'Hôpital: la thérapie par le jeu*. Disponível em: <<http://www.apache-france.com/index.html?menu=56870&id=56866>>. Acesso em: 02 jul. 2013.

MARCÍLIO, Maria Luiza. A lenta construção dos direitos da criança brasileira - século XX. *Revista USP*, março/ abril/ maio, p. 46-57, 1998.

MEDRANO, Carlos Alberto; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; VAGHETTI, Helena Heidtmann. O brinquedo terapêutico: notas para uma re-interpretação. **Revista Mal – Estar e Subjetividade**. Vol.III, nº3, p. 705 – 728, set/2008.

MEDRAMO, Carlos Alberto. **Do Silêncio ao brincar**: História do presente da saúde pública, da psicanálise e da infância. São Paulo: Vetor, 2004.

MENEZES, Debora Holanda Leite. **A política de saúde brasileira**: os impactos da década de 90 aos dias atuais. V Jornada Internacional de Políticas Públicas. São Luís, Maranhão, agosto de 2011.

MUNIMOS, Aída Scharf. Relato de Experiência com Brinquedoteca Hospitalar: Hospital Regional Sul – São Paulo. In: VIEGAS, Drauzio (org.). **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. Associação Brasileira de Brinquedotecas – Rio de Janeiro: Walk, 2007.

MUSÉE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE-HÔPITAUX DE PARIS. *L'hôpital et l'enfant: l'hôpital autrement? Dossier de presse de l'exposition*. Paris : Musée Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, jan./2005. 40 p

OLIVEIRA, Fabrício Augusto de; NAKATANI, Paulo. A economia brasileira sob o governo Lula: resultados e contradições. In: **I Coloquio Internacional SEPLA**, 2006, Santiago do Chile. Primer Coloquio Internacional - Sociedad Latinoamericana de Economía Política y Pensamiento Crítico, 2006. v. 1.

PORTER, Roy. O Hospital. In: PORTER, Roy. *Das tripas coração*: uma breve história da medicina. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Record, 2004. p. 165-184

ROUCOUS, Nathalie; BROUGÈRE, Gilles. Loisir et education l'apport d'une nouvelle institution: la ludothèque. *Revue Française de Pédagogie*, nº 124, Julho/agosto/setembro de 1998. P.91- 98.

SEVCENKO, Nicolau. O Prelúdio Republicano, astúcias da Ordem e ilusões do Progresso. In: NOVAIS, Fernando A. *História da Vida Privada no Brasil*. vol. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

VILLELA, Fabio Camargo Bandeira; MARCOS, Suellen Cristiane. **Brinquedoteca Hospitalar**: da obrigatoriedade legal ao desrespeito à lei - Lei Federal Nº. 11.104/2005 como caso emblemático envolvendo limites nas medidas de humanização hospitalar. *ETIC - ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA*, v. 5, p. 1-20, 2009.