

# Cuidado com brinquedos na transmissão de infecções em unidades de assistência a saúde da criança

Claudia Helena Mantelle Silva Mello  
Ione Ferreira Santos  
Maria Zilma dos Santos

**Como citar:** MELLO, Claudia Helena Mantelle Silva; SANTOS, Ione Ferreira; SANTOS, Maria Zilma dos. Cuidado com brinquedos na transmissão de infecções em unidades de assistência a saúde da criança. *In:* CHACON, Miguel Claudio Moriel; MARIN, Maria José Sanches (org.). **Educação e saúde de grupos especiais**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012. p. 113-125.

DOI: <https://doi.org/10.36311/2012.978-85-7983-253-6.p113-125>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Campus de Marília



**CULTURA  
ACADÊMICA**  
*Editora*



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

# CUIDADO COM BRINQUEDOS NA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES EM UNIDADES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA CRIANÇA

*Claudia Helena Mantelle Silva Mello  
Ione Ferreira Santos  
Maria Zilma dos Santos*

## INTRODUÇÃO

As pessoas quando adoecem e são hospitalizadas, independente da faixa etária, enfrentam uma situação completamente diferente, interrompendo sua rotina, atividades e relações sociais. Nessa vivência, muitas vezes dolorosa, as pessoas podem desenvolver sentimentos variados como medo, tristeza, ansiedade, dor, as vezes caracterizando uma experiência traumática.

Quando se pensa na criança e adolescente atendidos em uma unidade de cuidados de saúde, essa experiência pode ser ainda mais traumatizante devido ao seu desenvolvimento ainda imaturo da sua autonomia e nas relações sociais e emocionais.

Quando uma criança ou adolescente sofre uma internação hospitalar, há uma modificação no seu curso de desenvolvimento e na sua forma de ver o mundo. A internação promove uma série de alterações na rotina e na vida da criança, do adolescente e dos seus familiares. Para assisti-los, faz-se necessária uma atuação que busque diminuir os efeitos da doença e do seu tratamento, pois, muitas vezes, eles acometem as crianças e os adolescentes de forma global (PAULA; FOLTRAN, 2010).

Alguns autores consideram que o ato de brincar é fundamental no desenvolvimento das crianças, pois representa um importante recurso para ela compreender o mundo que a cerca e o que acontece com ela, possibilitando a elaboração de seus conflitos, de suas frustrações e de seus traumas. (AZEVEDO et al, 2007).

Brincar é considerado um ato essencial na vida da criança, que alicerça seu desenvolvimento emocional, psicológico e social, favorecendo o estabelecimento de uma relação rica e satisfatória com ela mesma, com outras crianças e com os adultos (WAKSMAN; HARADA, 2005a).

Segundo Martins et al. (2001), brincar é a atividade mais importante da vida da criança e é crucial para seu desenvolvimento motor, emocional, mental e social. É a forma pela qual ela se comunica com o meio em que vive e expressa, ativamente, seus sentimentos, ansiedades e frustrações.

A utilização de brinquedo como uma ação terapêutica (dramatização de procedimentos), é extremamente importante à criança hospitalizada, pois lhe oferece a oportunidade de reorganizar a sua vida, seus sentimentos e diminuir a ansiedade podendo, também, ajudá-la a reconhecer seus sentimentos, assimilar novas situações, compreender o que se passa no hospital e esclarecer conceitos errôneos (SILVA; AGUIAR, 2006).

Considerando a importância do brinquedo como uma ação terapêutica, no Brasil foi criada a Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que obriga os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação contarem com brinquedotecas nas suas dependências. Em seguida, a Portaria nº 2.261/GM de 23 de Novembro de 2005, aprova o Regulamento que estabelece as diretrizes para instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde (BRASIL, 2005).

Entende-se por brinquedoteca o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar, contribuindo para a construção e/ou fortalecimento das relações de vínculo e afeto entre as crianças e seu meio social (BRASIL, 2005).

A brinquedoteca torna o ambiente hospitalar mais acolhedor, oportuniza situações de socialização e desenvolvimento das habilidades dos pacientes, como atenção, concentração, afetividade, cognição, além de ser um espaço onde os pacientes aprendem a compartilhar brinquedos, histórias, emoções, alegrias e tristezas sob a condição de hospitalização. Ela também permite uma aproximação entre pais e filhos e representa um espaço lúdico, terapêutico e político, pois, além de garantir o direito da criança de poder brincar, divertir-se, também é um espaço de formação de cidadania (PAULA; FOLTRAN, 2010).

Leite e Shimo (2008), analisando a produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros sobre o uso de brinquedos na atenção à criança durante o cuidado hospitalar, reforçam e recomendam esse uso pelas enfermeiras pediatras, não só no contexto hospitalar, mas em todas as instituições onde a criança necessita de cuidado, quer seja no domicílio, em creches, escolas e unidades básicas de saúde.

Observa-se que, de fato, existe uma preocupação legítima em promover melhores condições de desenvolvimento para a criança hospitalizada, as quais devem incluir o brincar e o direito ao acompanhante, à autonomia, de estabelecer vínculos, receber e dar afeto mesmo hospitalizada.

Não restam dúvidas de que a estratégia da brinquedoteca tem sido muito efetiva no tratamento de crianças. Deve ser aberta a todas às crianças, mesmo as que estão impossibilitadas de saírem do leito e, nesse caso, o profissional de saúde deve levar o brinquedo até a elas. É importante, porém, considerar os riscos que essas situações podem oferecer, relacionados ao tipo de brinquedo e a idade da criança.

Segundo Waksman e Harada (2005b), os brinquedos devem oferecer segurança para todas as idades, em todos os ambientes que as crianças frequentam, inclusive em unidades de assistência à saúde. Para selecionar os brinquedos, é importante considerar a idade, as habilidades, as capacidades e o interesse delas. Como exemplo, a autora refere que os

brinquedos com partes pequenas podem oferecer risco de sufocação ou aspiração para lactentes, brinquedos pesados podem cair sobre a criança causando traumas físicos. Também sugere evitar brinquedos que produzem ruídos altos ou estridentes ou brinquedos com pontas, bordas afiadas ou que possuam qualquer objeto de arremesso ou lançamento, quando se trata de crianças menores de cinco anos. Além disso, aconselha a evitar brinquedos com correntes, tiras e cordas com mais de 15 cm.

Além desses riscos, em unidades de atenção à saúde os brinquedos podem estar relacionados à transmissão de infecção, situação que preocupa a equipe de saúde. Sendo assim, compreender como pode ocorrer a transmissão de infecção pelos brinquedos e quais os cuidados necessários para prevenir essas ocorrências é um cuidado importante para assegurar a saúde das crianças.

## **OS BRINQUEDOS E O RISCO DE TRANSMISSÃO DE INFECÇÃO**

As infecções são causadas por microrganismos que podem ser encontrados na microbiota normal do homem, nos animais e nos vegetais, no solo e na água, em alimentos, em materiais inanimados e no ambiente (TRABULSI, 2005).

A transmissão de microrganismos pode ocorrer de forma direta ou indireta. A direta ocorre quando o microrganismo transfere-se de um indivíduo infectado para o susceptível por contato físico direto ou suas secreções (por exemplo: saliva, secreção ocular e outros), sendo a tosse, o beijo e o contato sexual mecanismos de transmissão. A forma indireta exige um estágio de trânsito intermediário entre o indivíduo infectado e o susceptível e pode ocorrer de várias formas: por veículos ou objetos contaminados (água, alimentos, roupas usadas, outros objetos como brinquedos, etc); aerossóis ou micropartículas em suspensão, contendo o agente infectante, por vetores ou seres vivos (por exemplo, animais) em que os microrganismos podem, inclusive, se multiplicar e se disseminar (TRABULSI, 2005).

Sabe-se que existe uma relação entre os microrganismos e o homem que, na maioria das vezes, se dá de forma harmônica. Em algumas situações, todavia, essa relação pode sofrer modificações, provocando a ocorrência da infecção.

Para que ocorra a infecção, os microrganismos precisam expressar seu efeito patogênico (capacidade de provocar uma doença infecciosa), vencendo as barreiras e as defesas do organismo do hospedeiro. O organismo humano apresenta barreiras (por exemplo: constituição da pele, muco, epitélio siliado, suco gástrico, sais biliares, movimentos peristálticos) e defesas (por exemplo: equilíbrio do sistema imunológico) que o protegem de uma ação ofensiva dos microrganismos (TRABULSI, 2005).

Os brinquedos podem se tornar reservatórios de agentes infecciosos e veículo de transmissão de infecção para crianças em unidades de cuidados à saúde, visto que elas podem apresentar maiores fragilidades em suas barreiras e defesas, permitindo a ocorrência de processo infecciosos. Sendo assim, a relação entre os microrganismos e as crianças pode representar um risco e, portanto, há necessidade de intervenção no sentido de prevenir infecção.

Outro aspecto importante a ser considerado nesse processo é que as mãos podem ser o maior veículo de contaminação de brinquedos, facilitando a ocorrência de situações mais graves e de importância epidemiológica como, por exemplo, a sua contaminação por microrganismos resistentes aos antimicrobianos de escolha para o tratamento de infecções.

É fundamental, portanto, que se compreenda como cuidar desses brinquedos para minimizar esses fatores de riscos para infecção em crianças que são atendidas em unidades de cuidados à saúde.

#### **CUIDADOS COM OS BRINQUEDOS NA PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO DE INFECÇÃO**

Como já exposto, as práticas voltadas para os cuidados com os brinquedos em Unidades de Assistência à Saúde devem focalizar não só a segurança desses objetos, mas também o risco de transmissão de infecção cruzada.

A segurança dos brinquedos deve seguir as normas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas e da regulamentação técnica do Mercosul GMC/RES. N 23/04 que discute exigências de segurança de brinquedos relacionadas à comercialização, como, por exemplo, etiquetas e legendas e se referem principalmente as orientações para o fabricante e para o consumidor (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BRINQUEDOTECA,

2010; MERCOSUL, 2010). Considera-se que as medidas de prevenção de transmissão de infecção em unidades de assistência à saúde da criança devem seguir também as orientações dos Órgãos de Controle de Infecções em Unidades de Assistência a Saúde.

Segundo Waksman e Harada (2005), a atenção dos profissionais de saúde, em relação à segurança dos brinquedos, deve estar voltada para seleção, supervisão, manutenção e armazenamento dos brinquedos.

Para a seleção deve-se considerar idade, capacidade e interesse das crianças. Por exemplo, para lactentes, não oferecer brinquedos com peças pequenas e optar por aqueles leves e cuja confecção se dê com material atóxico.

A supervisão do uso do brinquedo deve estar voltada, principalmente, para prevenir asfixias, quedas e choques, quando usados por crianças pequenas. No que se refere à manutenção, os brinquedos devem ser avaliados em relação à sua integridade: observar rupturas, partes soltas, uso de tintas atóxicas quando necessitarem de repintura. O armazenamento de brinquedos deve ser em local seguro, ventilado e livre de dispositivos que possam machucar as crianças.

O Center for Disease Control and Prevention recomenda que os brinquedos devem ser de plástico, rígidos e laváveis; deve-se estabelecer rotina de higienização e armazenamento; lavar e desinfetar os brinquedos entre os usos (HALE; POLDER, 1997). A Equipe das Unidades de Assistência à Saúde deve estar capacitada a opinar na escolha dos brinquedos para que todos os aspectos relacionados à segurança sejam atendidos.

No que se refere aos riscos da transmissão cruzada de infecções, medidas de prevenção devem estar voltadas para a higienização das mãos da equipe de assistência à saúde, para limpeza e desinfecção dos brinquedos, uma vez que se sabe que podem ser veículo de transmissão de doenças infecciosas.

## **HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

Há muito se discute sobre a transmissão de microorganismos por meio das mãos dos profissionais de saúde. A higienização das mãos é reconhecida mundialmente como uma medida básica e fundamental na

prevenção e controle da transmissão de microrganismos, na diminuição da incidência das infecções preveníveis e na morbimortalidade em serviços de saúde (BRASIL, 2009).

Desde 1847, o médico húngaro, Ignaz Philip Semmelweis, insistia que estudantes e médicos lavassem suas mãos entre suas atividades. Assim, ele conseguiu demonstrar que a higiene adequada das mãos podia prevenir infecções (BRASIL, 2009).

No Brasil, as normas e procedimentos para lavar as mãos foram publicados inicialmente, em 1989, pelo manual “Lavar as mãos: informações para os profissionais de saúde”, cujo objetivo maior era a prevenção e o controle das infecções (BRASIL, 2009). A higienização das mãos compreende a lavagem simples com água e sabão, a higienização anti-séptica, a fricção das mãos com preparações alcoólicas e a anti-sepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos (BRASIL, 2009).

Cosidera-se que, no cuidado com os brinquedos, a lavagem simples das mãos com água e sabão e a fricção das mãos com preparação alcoólica são suficientes para prevenir a transmissão de infecções nas unidades de cuidado à saúde da criança e serão apresentadas a seguir.

A lavagem simples das mãos tem por finalidade a remoção dos microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas (BRASIL, 2009).

A indicação para higienização simples das mãos com água e sabão são as seguintes: sempre que estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais; ao iniciar e terminar o turno de trabalho; antes e após ir ao banheiro; antes e depois das refeições; antes de preparar alimentos; antes de preparar e manipular medicamentos; antes e após contato com paciente colonizado ou infectado por *Clostridium difficile*; após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico; nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas (BRASIL, 2009).

A técnica da lavagem simples das mãos deve seguir os seguintes passos:

- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.

- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir toda a superfície das mãos.
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimentos de vai-e-vem, e vice-versa.
- Esfregar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, realizando movimento circular, e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e as unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular, e vice-versa.
- Esfregar o punho esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, realizando movimento circular, e vice-versa.
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Secar a mão com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilizar o papel toalha.

A fricção das mãos com preparações alcoólicas a 70% (na forma de gel ou líquida com 1 a 3% de glicerina) promove a redução da carga microbiana não havendo remoção de sujidades (BRASIL, 2009). As indicações para a fricção das mãos com anti-séptico são as seguintes: antes de ter contato com pacientes; após ter contato com paciente; antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos; antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico; após risco de exposição a fluidos corporais; ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente; após ter contato com objetos inanimados e superfícies próximas ao paciente; antes e após remoção de luvas (BRASIL, 2009).

A técnica de fricção das mãos com anti-séptico consiste nos seguintes passos:

- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir toda a superfície das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Friccionar as palmas das mãos entre si.
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Friccionar a palma das mãos entre si, com os dedos entrelaçados.
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- Friccionar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, realizando movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular, e vice-versa.
- Friccionar os punhos com movimentos circulares.
- Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.

Para o atendimento aos pacientes que estejam em precaução de contato (colonizados e/ou infectados por microorganismos multirresistentes ou portadores de infecções transmissíveis pelo contato) recomenda-se a higienização anti-séptica das mãos com produtos que associam detergentes e anti-sépticos (exemplo: solução degermante de PVPI ou de Clorexidina a 2%). A técnica é a mesma descrita para a lavagem simples, substituindo-se o sabão por esses produtos (BRASIL, 2009). Deve-se ressaltar a importância de se manter as unhas naturais, limpas e curtas e evitar utilizar anéis, pulseiras e outros adornos quando assistir o paciente (BRASIL, 2009).

#### **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS BRINQUEDOS**

As Unidades de Assistência à Saúde devem priorizar a aquisição de brinquedos plásticos e não porosos que permitam a limpeza e a desinfecção deles entre os usos. Não se recomendam bichos de pelúcia devido às dificuldades de higienizá-los (HALE; POLDER, 1997; RODRIGUES, 2010).

Um protocolo para limpeza e desinfecção dos brinquedos deve ser elaborado pelas instituições que possuem brinquedotecas ou que trabalham com a humanização do atendimento à criança.

Para a escolha do processo de limpeza e desinfecção dos brinquedos, as instituições de saúde podem utilizar a orientação de Spaulding que classifica os artigos hospitalares segundo o potencial de transmissão de infecção, apresentada a seguir (BASSO; GIUNTA, 2004)

*Artigos Críticos:* são todos aqueles que penetram em tecidos ou líquidos estéreis e, portanto, possuem alto risco para aquisição de infecção. Estes artigos devem ser esterilizados para uso. *Artigos Semi-Críticos:* são artigos que entram em contato com membrana mucosa íntegra ou pele não íntegra e, normalmente devem ser livres de todos os microorganismos com exceção de elevado número de esporos bacterianos. Requerem desinfecção de alto nível entre pacientes. *Artigos Não-Críticos:* são aqueles que entram em contato apenas com pele íntegra ou não entram em contato com pacientes e apresentam baixo risco de transmissão de infecção. Requerem apenas limpeza com água e sabão complementada opcionalmente com desinfecção de baixo nível.

## LIMPEZA

A limpeza é a etapa mais importante do processamento dos brinquedos, pois garantirá a eficácia de todo o processo. Consiste na retirada da sujidade e matéria orgânica depositada na superfície desse artigo, reduzindo o número de microrganismos.

Duas formas de realizar a limpeza podem ser adotadas: limpeza manual, em que a sujidade é removida por meio de ação física utilizando-se detergente, água, escova e esponjas ou limpeza automatizada, utilizando-se equipamentos que combinam temperatura, produto químico, ação mecânica e tempo (HALE; POLDER, 1997; BASSO; GIUNTA, 2004; CARDOSO, CORREA; MEDEIROS, 2005).

## DESINFECÇÃO

A desinfecção consiste na destruição de microrganismos, patogênicos ou não, dos brinquedos, com exceção de alto número de esporos bacterianos, pela aplicação de meios físicos ou químicos (HALE; POLDER, 1997; BASSO; GIUNTA, 2004; CARDOSO; CORREA; MEDEIROS, 2005).

*Meio físico:* Termodesinfecção – máquinas com água a 60 a 95°C, por 10 a 30 minutos. *Meio químico:* Solução de hipoclorito de sódio (1:10) – imersão por 10 a 20 minutos (toda superfície do brinquedo deve estar em contato com a solução), seguido por enxágue e secagem. Álcool a 70% – fricção das superfícies dos brinquedos com compressa umedecida na solução (três fricções).

Em casos de pacientes em precaução de contato, propõe-se que os brinquedos sejam de uso exclusivo dessa criança até o final do tratamento. Após o uso dos brinquedos nessas situações, deve-se obedecer rigorosamente ao processo de desinfecção, sendo que ao sair do quarto, eles devem ser acondicionados em sacos plásticos para o transporte até o local do processamento.

Tanto na limpeza como na desinfecção, o trabalhador responsável por esse processamento deve estar paramentado com Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Os brinquedos devem ser armazenados em local limpo, seco e sem umidade. O local de armazenamento e/ou a brinquedoteca devem seguir as orientações da rotina de higienização de ambientes das Unidades de Assistência à Saúde da Criança.

Os livros são considerados artigos de difícil limpeza e desinfecção, portanto, quando usados por crianças com doença infecciosa e/ou em isolamento, não devem retornar à prateleira da brinquedoteca. Eles podem ser doados para a criança levar na alta. Se usados por crianças sem doença infecciosa, os trabalhadores da enfermagem, ao recolherem os livros, devem passar neles um pano úmido apenas externamente. Em caso de presença de matéria orgânica como sangue, secreções, excreções, os livros devem ser desprezados.

Brinquedos educativos de madeira também são considerados de difícil limpeza e desinfecção. Sendo assim, recomenda-se que sejam substituídos por brinquedos educativos de plástico. Alguns brinquedos de madeira podem ser lavados com água e sabão, entretanto, não se garante que esse cuidado impeça a transmissão de infecção em unidades de atendimento à saúde da criança.

Apesar de alguns autores considerarem que a higienização dos brinquedos deva ocorrer entre os usos, alguns serviços consideram essa

rotina inviável, realizando-a uma vez ao dia, exceto quando as crianças estão em isolamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a observação das normas de higienização e de segurança e com o reconhecimento dos riscos envolvidos no uso dos brinquedos, pode-se tornar o processo de hospitalização infantil em um momento de descontração, colaboração e segurança.

As unidades de assistência à saúde da criança que apresentam como estratégia de cuidado a brinquedoteca precisam estabelecer medidas claras na prevenção de transmissão de infecção. Essas medidas devem ser escritas em protocolos e precisam ser orientadas e supervisionadas por profissionais competentes. É fundamental que as pessoas que trabalham nessas unidades possam contar com o apoio de profissionais da área do controle de infecção.

Considera-se, também, que a educação em serviço pode ser uma estratégia fundamental para que os trabalhadores dessas unidades façam uma reflexão crítica sobre essa prática, contribuindo para garantir a implementação dessas medidas e a efetividade das ações de prevenção de transmissão de infecções.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BRINQUEDOTECA. Segurança do brinquedo. São Paulo. Disponível em: <<http://www.brinquedoteca.org.br/site/000703?idioma=portugues>>. Acesso em: 3 set. 2010.
- AZEVEDO, D. M.; et al. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Cienc Cuid Saúde*, Maringá, v. 6, n. 3, p. 335-341, jul./set. 2007.
- BASSO, M.; GIUNTA, A. P. N. Limpeza e desinfecção de artigos médicos- hospitalares. In: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (APECIH). *Limpeza, desinfecção de artigos e áreas hospitalares e antiseptia*. 2. ed. São Paulo, 2004. cap. 1, p. 1-17.
- BRASIL. Ministério da Indústria, do Comércio e do Turismo. Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial-INMETRO. Portaria nº 177, de 30 de novembro de 1998. Brasília, DF, 1998. Disponível em: <<http://www.inmetro.gov.br/rtac/pdf/rtac000562.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2010.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.261/GM de 23 de novembro de 2005. Aprova o Regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-2261.htm>>. Acesso em: 3 set. 2010.
- BRASIL. Portaria nº 2.616/MS/GM, de 12 de maio de 1998. Brasília, DF, 1998. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/2616\\_98.htm](http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/2616_98.htm)>. Acesso em: 3 set. 2010.
- CARDOSO, M. F. S.; CORREA, L.; MEDEIROS, A. C. T. A higienização dos brinquedos no ambiente hospitalar. *Prat. Hosp.*, São Paulo, v. 7, n. 42, p. 170-172, nov./dez. 2005.
- HALE, C. M.; POLDER, J. A. The ABCs of safe and healthy child care: a handbook for child care providers. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 1997. Disponível em: <<http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED412027.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2010.
- LEITE, T. M. C.; SHIMO, A. K. K. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? *Rev. Esc. Enferm.* USP. São Paulo, v. 42, n. 2, p. 385-395, jun. 2008.
- MARTINS, M. R.; et al. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. *Rev. Latinoam. Enferm.*, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 76-85, mar./abr. 2001.
- MERCOSUL. Mercosul/GMC/RES. Nº 23/04: regulamento técnico mercosul sobre segurança em brinquedos (revogação da res. gmc nº 54/92).2004. Disponível em: <[http://www.inmetro.gov.br/barreirastecnicas/pdf/GMC\\_RES\\_2004\\_023.pdf](http://www.inmetro.gov.br/barreirastecnicas/pdf/GMC_RES_2004_023.pdf)>. Acesso em: 3 set. 2010.
- PAULA, E. M. A. T. Educação popular em uma brinquedoteca hospitalar: humanizando relações e construindo cidadania: GT-06: educação popular. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/1trabalho/GT06-4201--Int.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2010.
- PAULA, E. M. A. T.; FOLTRAN, E. P. Brinquedoteca hospitalar: direito das crianças e adolescentes hospitalizados. *Revista Conexão*, Ponta Grossa, ed. 3, [200-?]. Disponível em: <<http://www.uepg.br/revistaconexao/revista/edicao03/artigo4.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2010.
- RODRIGUES, S. Assistência social idealiza brinquedoteca no pronto socorro. *Mag.*, Divinópolis, 8 jun. 2010. Disponível em: <<http://jmagazine.net.br/component/content/article/102-noticiasdestaques/3577-assistencia-social-idealiza-brinquedoteca-no-pronto-socorro>>. Acesso em: 3 set. 2010.
- SILVA, E. A.; AGUIAR, O. X. A importância do brincar na pediatria em hospital geral. *Rev. Cient. Eletrônica Psicol.*, Garça, v. 4, n. 7, nov. 2006. Disponível em: <<http://www.revista.inf.br/psicologia07/pages/artigos/edic07-anoiv-art05.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2010.
- TRABULSI, I. R. Microbiologia São Paulo: Ateneu, 2005 (parte 2A)
- WAKSMAN, R. D.; HARADA, M. J. C. S. Escolha de brinquedos seguros e o desenvolvimento infantil. *Ver. Paul. Pediatr.*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 41-48, mar. 2005a.
- WAKSMAN, R. D.; HARADA, M. J. C. S. Escolha de brinquedos seguros para casa, ambulatório e hospital; *Rev. Paul. Pediatr.*, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 192-197, 2005b.