



## EDUCAÇÃO INFANTIL: A SAÚDE E A VULNERABILIDADE DA CRIANÇA NOS CEINFS

Luci Carlos de Andrade

**Resumo:** O presente artigo tem a finalidade de trazer à tona discussões a respeito da saúde da criança que está inserida nos espaços da educação infantil, por entender a situação de vulnerabilidade das mesmas considerando as doenças da infância. Os estudos têm como finalidade debater e ampliar os olhares de diretores, coordenadores, professores e profissionais em geral que atuam no contexto das instituições infantis, para melhor compreender a realidade na perspectiva da saúde da criança, em que o atendimento pode ser melhorado e de caráter preventivo. É fato que a infância é uma fase de fragilidades no que se refere à doenças, muitas vezes virais que ocorrem de forma constante, e que pode comprometer tanto o desenvolvimento da criança, quanto sua frequência na instituição, o contato que pode ser contagioso na interação com os demais, ou em alguns casos, afastamento prolongado, devido a alguma enfermidade. A pesquisa traz sustentação teórica de obras consultadas referente a temática. A investigação se dá com o intuito de buscar soluções e medidas que possam colaborar com o atendimento à criança, nesses casos, de forma mais eficaz, além de levar aos profissionais o conhecimento necessário, como alerta para esta questão. A Educação Infantil carece de uma compreensão e cuidados relacionados à saúde da criança, ampliando o conhecimento por parte dos profissionais que atuam nos espaços educativos, cujas medidas preventivas, possam minimizar tais problemáticas, buscando formas de manter a higiene do ambiente, a manutenção dos materiais de modo geral e fortalecer a comunicação e a troca de informações com a família da criança.

**Palavras-chave:** Educação Infantil. Saúde. Prevenção.

## Introdução

Todas as sociedades no caminhar da história e a maior parte das famílias lidaram amplamente com a infância e a criança. Muitas características são padronizadas, independente de tempo ou lugar. Sempre e em toda parte, as crianças precisam receber a preparação para o estágio adulto e para isso precisa do adulto. Sempre e em toda parte, devido ao longo período de fragilidades, precisam de alimentação e cuidados físicos. (STEARNS, 2006).

Todo esse longo caminho traz a criança para o contexto do século XXI, e sinaliza novas necessidades, novos modos de aprender, novas buscas e conflitos cujos desafios mostram-se circunstanciais no processo de construção do conhecimento vivenciados pela criança hoje. Esse contexto atual nos dá a visibilidade de que a história das crianças e da infância vem fascinando muitos historiadores, pesquisadores e estudiosos contemporâneos, cujo campo está cada vez mais ganhando terreno. Busca-se reunir sólido conhecimento sobre a condição infantil no passado e sobre as mudanças na natureza da infância nos dias de hoje.

O fenômeno da globalização tem acelerado e revelado as interações entre as principais sociedades, que tem impacto também na infância, incorporando mudanças dentro dos padrões mais amplos da experiência moderna. A história mundial estimula-nos a enxergar o quadro mais amplo em que a criança está inserida. Tudo o que se refere à infância, como “os papéis das crianças e função, disciplina, diferenças de gênero, saúde, material cultural, relações com a estrutura familiar, e mesmo alguns aspectos da vida emocional, estão abertos à pesquisa”, especialmente na visão de Stearns (2006, p. 14).

Pode-se dizer que a mudança recorrente na infância não é monopólio da modernidade. A infância mudou bastante. Mudanças posteriores na organização social e nas crenças religiosas trouxeram alterações mais modestas, embora significativas. As mudanças são fundamentais e são resultados de buscas em termos históricos, embora muito recentes, mesmo em sociedades que foram pioneiras nas primeiras versões da infância moderna. A beleza da história da infância, por toda a sua complexidade e por todas as discussões que suscita, viabiliza o conhecimento sobre essa experiência humana (STEARNS, 2006; SARMENTO, 2003).

A infância hoje está marcada pela criança como um ser sócio-histórico-cultural que vive em uma sociedade, produzindo cultura, sempre em um tempo histórico, tendo a

oportunidade de refletir sobre o seu passado, viver o presente e projetar o futuro (SOUZA, 2011). Essas mudanças e transformações indicam uma nova infância, ou uma reconstitucionalização da infância, que exige práticas educativas condizentes com os reais apelos da criança, cada vez mais independente, autônoma e crítica. Sarmento complementa tais afirmações:

Os tempos contemporâneos incluem, nas diferentes mudanças sociais que os caracterizam, a reinstitucionalização da infância. As ideias e representações sociais sobre as crianças, bem como suas condições de existência, estão a sofrer transformações significativas, em homologia com as mudanças que ocorrem na estruturação do espaço-tempo das vidas quotidianas, na estrutura familiar, na escola, nos mass-media, e no espaço público. Contrariamente à proclamada “morte da infância”, o que a contemporaneidade tem aportado é a pluralização dos modos de ser criança, a heterogeneização da infância enquanto categoria social geracional e o investimento das crianças com novos papéis e estatutos sociais (2003, p. 33).

A educação da criança pequena anteriormente era delegada às famílias e ao grupo social, e era na relação com esse grupo que a mesma ia adquirindo seus conhecimentos. Atualmente, a Educação Infantil brasileira, moldada ou caracterizada por novas configurações, busca complementar a família, para assegurar o desenvolvimento integral da criança, conforme Rosemberg (2007, p. 02), “esta sociedade, esta nova família, esta nova mãe, esta nova mulher, este novo filho, esta nova criança precisam de uma instituição social que, fora do espaço doméstico, complemente e enriqueça o educar e o cuidar”. Os registros e a história mostram que a educação da criança teve significativos avanços que se processaram ao longo de uma trajetória histórica.

### **Educação Infantil: educação e cuidado**

No Brasil o campo da Educação Infantil vem nas últimas décadas tendo alguns privilégios de avanços, resultantes, queremos crer, dos inúmeros debates e estudos por parte de pesquisadores, estudiosos e profissionais interessados da área. Nos últimos anos tem crescido muito a demanda nesta área, o que tem gerado buscas e inserções no cenário da infância, de modo a assegurar melhores condições de atendimento à criança em instituições educativas, na garantia dos seus direitos e do amparo à sua educação, bem-estar e saúde.

A trajetória da Educação Infantil no Brasil marcada anteriormente pelo caráter assistencialista percorre caminhos de estudos e discussões, assim o respeito pela infância foi conquistado e está garantido na Constituição Federal de 1988, que considera a criança como sujeito de direitos reconhecendo-a como um cidadão em desenvolvimento. Explicitado no Capítulo III, Da Educação, da Cultura e do desporto, na Seção I Da Educação - Art. 208 “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade” (BRASIL, 1988).

A Educação Infantil avança e conquista espaços mais significativos a partir da década de 1990, reafirmados nestes estudos tais como: A instituição do ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente, no dia 13 de julho de 1990, pela Lei 8.069. E em seu capítulo IV prevê que a criança tem direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer. O Estatuto da Criança e do Adolescente afirma que:

Art. 53. A criança e o Adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-lhes: I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; II - Direito de ser respeitado por seus educadores; III - Direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; IV - Acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

O Estatuto vem ampliar as condições para o atendimento a criança e ao adolescente, garantindo-lhes direitos até então desconsiderados. Proporcionando atenção e cuidado, no caso da criança, assegurando à mesma, oportunidades e facilidades para o seu desenvolvimento físico, mental, moral e social. No Art, 7º, no Capítulo I, observamos: “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, com condições dignas de existência”. (BRASIL, 2010, p. 13).

A Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, aprovada em 20 de dezembro de 1996, define este tipo de atendimento na Seção II da Educação Infantil: Art. 30 – A infantil será oferecida em: I – creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até 3 anos de idade; II – pré-escolares, para as crianças de 4 a 6 anos de idade (BRASIL 1996, p. 248).

A educação da criança assegurada na LDBN vem integralizar o cuidar e educar, de modo a redimensionar a visão de profissionais, professores, educadores de modo geral. Estas mudanças têm como finalidade ampliar as condições educativas nas instituições, deixando para trás a visão de cunho assistencialista.

O RCNEI - Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998) vem reafirmar esses direitos. Reúne orientações, socializa discussões e pesquisas, subsidiando o trabalho técnico de professores e demais profissionais de Educação Infantil, considerando as mudanças e transformações da sociedade. Este documento apresenta os tópicos fundamentais para a composição de um referencial para a educação da criança.

Embora as marcas históricas da Educação Infantil registrem instabilidades, indefinições inclusive sobre sua finalidade social, houve significativos avanços e conquistas. Ainda perdura a luta pela indissociabilidade do cuidar e educar, cujos desafios permanecem. No que se refere à criança, precisamos reconhecer, conforme Rosemberg (2007), que a fase da infância é riquíssima, riqueza que se expande se boas condições educacionais forem oferecidas. No RCNEI educar à criança significa:

Educar significa, portanto, propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros em uma atitude básica de aceitação, respeito e confiança, e o acesso, pelas crianças, aos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural. (BRASIL, 1998, p. 05).

As condições educacionais devem expandir também o campo de cuidados à criança. Ao seu bem-estar e a sua saúde. A criança precisa estar amparada no aspecto educacional e na sua formação como um todo e receber um atendimento de qualidade, complementando a educação oferecida pela família. Em se tratando da criança, cujas características se renovam na contemporaneidade, e que se traduzem por novos moldes, embora sem deixar de apresentar a importante e enigmática fase da infância.

Do mesmo modo, o RCNEI destaca o cuidar definido como:

[...] parte integrante da educação, embora possa exigir conhecimentos, habilidades e instrumentos que extrapolam a dimensão pedagógica. Ou seja, cuidar de uma criança em um contexto educativo demanda a integração de vários campos de conhecimentos e a cooperação de profissionais de diferentes áreas. (BRASIL, 1998, p. 24).

O desenvolvimento integral da criança carece tanto dos cuidados relacionais, nas interações afetivas e dos cuidados com os aspectos biológicos do corpo e dos hábitos que a criança adquire nas situações de aprendizagem. Isso implica a qualidade da alimentação e dos cuidados com a saúde, e vai além da forma como esses cuidados são oferecidos nas instituições educativas. Para Campos (1994) isso significa que o cuidar exige atitudes e procedimentos com a finalidade de atender as necessidades da criança no seu processo de crescimento e desenvolvimento e inclui todas as atividades ligadas ao cotidiano da criança, como, alimentar, lavar, trocar, curar, proteger, consolar, atividade que devem estar integradas ao educar.

Assim, o cuidar deixa de ter um caráter assistencialista, sendo redimensionado em um contexto educativo. Os procedimentos de cuidado por parte dos profissionais presentes nas instituições precisam seguir os princípios de promoção à saúde da criança, principalmente para a prevenção da proliferação de doenças infecto- contagiosas entre as crianças. Cuidar da criança deve ir além do cuidado com o corpo. É principalmente compreender sua singularidade como pessoa e ser em desenvolvimento, ajuda-la a identificar suas necessidades humanas em cada fase e atende-las. Mas é preciso ter claro uma concepção de desenvolvimento infantil e nessa perspectiva buscar as possibilidades de interferir no processo. (CAMPOS, 1994).

De acordo com o RCNEI (1998):

O planejamento dos cuidados e da vida cotidiana na instituição deve ser iniciado pelo conhecimento sobre a criança e suas peculiaridades, que se faz pelo levantamento de dados com a família no ato da matrícula e por meio de um constante intercâmbio entre familiares e professores. Algumas informações podem ser colhidas previamente à sua entrada na instituição, como os esquemas, preferências e intolerância alimentar; os hábitos de sono e de eliminação; os controles e cuidados especiais com sua saúde. Outras serão conhecidas na própria interação com a criança e sua família, ao longo do tempo. (BRASIL, 1998, p. 75).

Especificamente trataremos a seguir sobre a questão da saúde da criança nas instituições educativas. Considerando principalmente a série de doenças próprias da infância e doenças virais que acometem crianças, principalmente no inverno. Nas instituições se torna mais fácil a proliferação dessas doenças, devido a grande concentração de crianças convivendo no mesmo espaço.

Faz-se necessário refletir sobre a forma como os profissionais que atuam nessas instituições identificam as doenças infantis e como são tratadas no sentido de cuidado as demais crianças interagindo entre si. Cabe nessa reflexão a questão da formação desse profissional, como base de conhecimento sobre o bem-estar, a saúde e a prevenção de doenças na infância.

### **Educação Infantil: espaço de cuidado à saúde da criança**

A sociedade contemporânea, com suas mudanças nas relações familiares, da escola e trabalho, a demanda cada vez maior nos índices populacionais, tem trazido repercussões importantes na formação dos indivíduos, na vida das pessoas e conseqüentemente na da criança. Percebe-se nesse contexto um aumento da vulnerabilidade e de riscos físicos, emocionais e sociais a que se submetem especialmente no caso da criança, e que colocam-na em situação de suscetibilidade a problemas e danos a sua saúde (NICHATA et al., 2008).

As instituições de Educação Infantil ao possibilitarem o acesso de crianças na mais tenra idade, enfrentam problemas com a saúde da criança, comuns na infância, cujo ambiente coletivo, pode aumentar o risco de adquirirem infecções respiratórias, gastrointestinais e outras prevalentes em menores de cinco anos, o que requer cuidados e medidas de controles específicos.

Nesse contexto, pressupõe-se que os profissionais da educação reconheçam seu papel na promoção de saúde da criança e que os profissionais de saúde ultrapassem o discurso sobre a creche como fator de risco e a reconheçam como rede de apoio efetiva para a infância brasileira, ao considerar que a acessibilidade na Educação Infantil é para todas as crianças, com problemas de saúde ou não. Na infância essa é uma questão relativa, tendo em vista a vulnerável fase por que passa a criança. (NICHATA et al., 2008). Segundo Maranhão (2010):

Ao perceber o processo saúde-doença como um estado dinâmico e determinado socialmente, não se justifica o discurso de que na creche e na pré-escola são atendidas apenas crianças saudáveis, pois o limite entre saúde e doença é tênue e relativo, sobretudo em uma fase da vida de maior vulnerabilidade biológica. (p. 02).

Espaços que apresentam condições precárias de higiene, com número excessivo de crianças, ambientes comprometidos com salas mal ventiladas, sem iluminação e pouco arejadas, com inadequada manutenção de brinquedos e materiais, compõem o cenário de várias instituições e contribui para o desenvolvimento de doenças infecto-contagiosas e muitas vezes agravam as condições de saúde desta população grande parte oriunda de comunidades desfavorecidas.

Ao entender por doença infecto-contagiosa conforme Donegan (2005) como qualquer doença causada pelo crescimento de microorganismos patogênicos no corpo e que pode ser transmissível a outro indivíduo, dependendo do grau de suscetibilidade deste indivíduo. No caso das crianças reunidas em grupos existe a probabilidade de aumentar o risco de adquirir uma doença infecto-contagiosa, pelo contato e uso coletivo de materiais pedagógicos e brinquedos. As crianças de até 3 anos de idade com maior proporção de risco, pela tendência em colocar objetos na boca.

Dessas doenças, as mais comuns nas crianças são gripes, caxumba, catapora, entre outras, são doenças contagiosas ocasionadas por vírus. Sua transmissão ocorre pelo ar ou por contato direto com secreção de pessoas doentes. (DONEGAN, 2005). É nesse sentido que as práticas de higienização devem consistir como rotina nas instituições como grande benefício às crianças, e devem compreender todos os hábitos e condutas que auxiliam a prevenir doenças, manter a saúde e o bem-estar de todos que convivem nesse espaço coletivo. O cuidado com o banho diário da criança, a lavagem das mãos, a higiene oral, a higiene infantil no trocador, o uso do sanitário, são ações de cuidado que os profissionais devem estimular no dia a dia nas creches e pré-escolas. O RCNEI (1998) traz orientações específicas nesse sentido:

A organização dos momentos em que são previstos cuidados com o corpo, banho, lavagem de mãos, higiene oral, uso dos sanitários, repouso e brincadeiras ao ar livre, podem variar nas instituições de educação infantil, segundo os grupos etários atendidos, o tempo de permanência diária das crianças na instituição e os acordos estabelecidos com as famílias. As atividades de cuidado das crianças se organizam em função de suas necessidades nas 24 horas do dia. Isto exige uma programação conjunta com as famílias para divisão de responsabilidades, evitando-se a sobreposição ou a ausência de alguns dos cuidados essenciais. (BRASIL, 1998, p. 75).

O trabalho principalmente de observação sobre a criança deve ser contínuo, de modo a verificar e manter as crianças hidratadas, bem alimentadas, atentando para eventuais anormalidades. As instituições têm o importante papel importante no combate à doenças, tendo cuidado e atenção na manutenção da limpeza nas unidades, além da organização e cuidado com brinquedos e todo material de uso da criança, “A estruturação do espaço, a forma como os materiais estão organizados, a qualidade e adequação dos mesmos são elementos essenciais de um projeto educativo”. (BRASIL, 1998, p. 68). E não só isso, é preciso atentar também, para a higiene pessoal dos profissionais, para o preparo dos alimentos, bem como o comportamento saudável em uma atmosfera afetiva e alegre.

Maranhão (2010) enfatiza o papel da Organização Mundial da Saúde cujos princípios recomendam asseio e limpeza nos locais em que vivemos, bem como uma série de hábitos que envolvam mudança de comportamento frente ao meio circundante. Tais hábitos são ações construídas ainda na infância como forma de se evitar a propagação de doenças infectocontagiosas relacionadas à higiene. Essas práticas desenvolvidas nas instituições precisam estar articuladas com a participação da comunidade da qual a criança faz parte, em um trabalho conjunto, levando as mesmas a consciência da parceria da creche ou pré-escola com a família em prol a saúde da criança:

Compartilhar cuidados com as famílias implica em acompanhar o processo de crescimento e desenvolvimento infantil, ministrar, observar e registrar a evolução de um resfriado, a aceitação dos alimentos complementares por um lactente que inicia o desmame ou está em processo de adaptação na creche; ministrar medicamentos orais ou aplicar pomadas e cremes para tratamentos que a criança necessite, identificar sinais de mal-estar ou traumas manifestos pelas crianças quando sob seus cuidados, acalmando-as e providenciando os primeiros cuidados, até que sejam encaminhadas ao serviço de saúde e prestar os primeiros cuidados diante de uma emergência; ensinar os cuidados com o corpo para propiciar conforto, segurança e bem-estar. (MARANHÃO, 2010, p. 12).

A imunização de crianças por meio da vacinação tem reduzido significativamente muitas doenças, que até há algumas décadas não tinha controle, como sarampo, rubéola, entre outras já citadas. A Secretaria de Vigilância em saúde, no âmbito do Ministério da Saúde cria em m 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com a finalidade de promover a

vacinação especialmente das crianças brasileiras e colaborou para erradicar várias doenças infecto-contagiosas na infância. (BRASIL, 2009).

### **Considerações Finais**

A Educação Infantil nos últimos anos tem buscado considerar os direitos da criança especialmente nos espaços educativos. Esse avanço tem o sentido de recuperar a imagem da criança, que outrora era desconsiderada, conforme estudos. Aliada a essa consciência, as instituições que recebem as crianças, tem demonstrado interesse em alargar a visão dos envolvidos na educação da criança, de modo a valorizar o universo infantil, reconhecendo na criança, as suas necessidades, interesses, suas experiências. E isso tem se estendido a um trabalho árduo, porém compensador em levar também às famílias e a sociedade a forma como deve ser tratada a criança nos dias de hoje.

No entanto, a Educação Infantil ainda requer cuidados e atenção quando se refere a vida da criança e a sua educação. Essa questão perpassa alguns elementos, tais como: a formação do professor, a gestão nas instituições infantis, a promoção de debates e discussões, o exercício da pesquisa por parte dos profissionais e um contínuo trabalho de conscientização da sociedade, em defesa da criança.

É preciso erradicar a ideia da Educação Infantil como assistência à criança. Buscar a configuração do cuidar e do educar em uma mesma linha de significados, articulados no cotidiano das instituições. Só a partir daí, compreender a educação e cuidado como complementos entre si. Sem deixar de atender a criança na sua integralidade. Na questão afetiva, cognitiva, ao seu bem-estar e a sua saúde. As instituições educativas têm papel primordial nesse trabalho diário, com o apoio e conscientização das famílias.

Nas instituições de Educação Infantil essas questões são bastante complexas e não podem ser ignoradas, pois afetam diretamente a vida das crianças. No trabalho prevenção e cuidado com a saúde da criança, especificamente, os profissionais, gestores, professores, recreadoras e demais que participam do coletivo nas unidades devem estar engajados em objetivos comuns de maneira a manter o espaço saudável e com condições seguras para o bem-estar de todos que ali convivem.

Incentivar programas de formação continuada e contar com parcerias dos serviços de saúde locais podem contribuir com a redução melhora nos quadros de enfermidades infantis, reduzindo contágios de doenças virais. A formação dos profissionais deve assegurar o conhecimento do professor, aliando as questões pedagógicas com as questões sobre higiene, alimentação e cuidados em geral.

## Referências

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, Lei nº 9.394. Brasília, 1996.

BRASIL. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. Volumes 1 e 3.

BRASIL. (Estatuto da criança e do adolescente - 1990). **Estatuto da criança e do adolescente**. – 7. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

BRASIL. Portal da saúde. **Plano Nacional de Imunização**. Brasília: 2009. Disponível em [http://porta.saude.gov.br/oprtal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt-21462](http://porta.saude.gov.br/oprtal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt-21462). Acesso em ago. 2014.

CAMPOS, M. M. Educar e cuidar: questões sobre o perfil do profissional de educação infantil. In: BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Por uma política de formação do profissional de educação infantil**. Brasília: MEC, 1994.

DONEGAN, Nancy E. Tratamento de pacientes com doenças infecciosas. In: SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G. **Brunner & Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MARANHÃO, Damaris Gomes. **Saúde e bem estar das crianças: uma meta para educadores infantis em parceria com familiares e profissionais de saúde**. UNIFESP, 2010.

NICHIATA, I. Y. L; BERTOLOZZI, R. M; TAKAHASHI, F. R; FRACOLLI, A. L. A utilização do conceito “vulnerabilidade” pela enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.16, n.8, 2008.

ROSEMBERG, Fúlvia. **Para uma outra educação infantil paulistana pós FUNDEB**

(30.11. 2007). Disponível em:

<<http://www.nossasaopaulo.org.br/portal/files/educaçãoinfantil>>. Acesso em: ago. 2014.

SARMENTO, Manuel Jacinto. A globalização e a infância: impactos na condição social e na escolaridade. In: GARCIA, Regina Leite; FILHO, Aristeo Leite (Org.). **Em defesa da Educação Infantil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

SOUZA, Regina Aparecida M. Letras para a sustentabilidade: a linguagem oral e escrita no contexto da infância. In: SALMAZE, Maria Aparecida; CHAVES, Alessandra M. Queiróz; SPINDOLA, Arilma, Maria de A. (Org.). **Desenvolvimento e Sustentabilidade: revelando olhares, valorizando vozes na Educação da Infância**. Campo Grande, MS: Ed. Oeste, 2011.

STEARNS, Peter N. **A infância**. Tradução de Mirna Pinsky. São Paulo: Contexto, 2006.