



UNIUBE

**UNIVERSIDADE DE UBERABA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO: FORMAÇÃO DOCENTE
PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA – MESTRADO PROFISSIONAL**

ANTÔNIO CARLOS VIEIRA DA MOTA

**AS BRINQUEDOTECAS HOSPITALARES COMO ESPAÇO EDUCATIVO PARA
AS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO**

**UBERLÂNDIA-MG
2022**

ANTÔNIO CARLOS VIEIRA DA MOTA

AS BRINQUEDOTECAS HOSPITALARES COMO ESPAÇO EDUCATIVO PARA AS
CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação: formação docente para a Educação Básica – Mestrado Profissional, na linha de pesquisa Educação Básica: fundamentos e planejamento, sob a orientação do Professor Doutor Tiago Zanquêta de Souza.

UBERLÂNDIA-MG
2022

Catálogo elaborado pelo Setor de Referência da Biblioteca Central UNIUBE

M856b Mota, Antônio Carlos Vieira.
As brinquedotecas hospitalares como espaço educativo para as crianças em situação de hospitalização / Antônio Carlos Vieira Mota. – Uberlândia (MG), 2022.
95 f. : il. p&b.

Dissertação (Mestrado) – Universidade de Uberaba. Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Educação: Formação Docente para a Educação Básica. Linha de pesquisa: Educação Básica: Fundamentos e Planejamento.
Orientador: Prof. Dr. Tiago Zanquêta de Souza.

1. Crianças. 2. Brinquedoteca. 3. Humanização dos serviços de saúde. 4. Hospitais. I. Souza, Tiago Zanquêta de. II. Universidade de Uberaba. Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Educação. III. Título.

CDD 305.23

ÂNTONIO CARLOS VIEIRA DA MOTA

AS BRINQUEDOTECAS HOSPITALARES COMO ESPAÇO EDUCATIVO
PARA AS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO

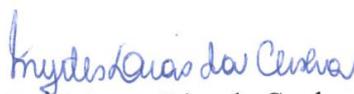
Dissertação apresentada ao Programa de
Mestrado em Educação da Universidade
de Uberaba, como requisito final para a
obtenção do título de Mestre em
Educação.

Aprovada em 16/12/2022

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Tiago Zanquêta de Souza
(Orientador)
Universidade de Uberaba – UNIUBE



Profª. Drª. Myrtes Dias da Cunha
Universidade Federal de Uberlândia -
UFU



Profª. Drª. Gercina Santana Novais
Universidade de Uberaba – UNIUBE

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus filhos pela compreensão nos momentos em que não fiquei com eles para me dedicar ao Mestrado.

À Romaida, pelas palavras de apoio.

Às minhas amigas e mestrandas, Márcia e Rosa Mônica, pelas discussões em relação ao tema, pelo apoio e incentivo na pesquisa.

A todos os professores do curso e em especial ao orientador Dr. Tiago, que desde o primeiro contato me incentivou orientando, mostrando o melhor caminho para me tornar um pesquisador.

Agradeço a Deus por mais uma oportunidade de obter conhecimento.

Dedico este estudo aos meus filhos Mariana Renata e Eduardo e meus amados pais (*in memorium*).

"Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre".

FREIRE, Paulo (1987, p. 68)

RESUMO

Esta pesquisa tem por tema a brinquedoteca hospitalar como espaço de humanização de crianças em situação de hospitalização, uma vez que tal situação traz consigo transtornos em todas as fases da vida, sendo, potencialmente traumática na infância, com prejuízos da saúde mental, que permanecem mesmo após a alta hospitalar. Quando uma criança sofre uma internação, o seu curso de desenvolvimento, a sua forma de ver o mundo tem continuidade, mas muitas vezes promove-se uma série de alterações na rotina e na vida da criança e de seus familiares. Crianças hospitalizadas normalmente ficam sujeitas a sentimentos de estresse e de confusão e isso pode significar para algumas delas um modo de punição. Está vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Formação Docente para a Educação Básica – Mestrado Profissional, na linha de pesquisa Educação Básica: fundamentos e planejamento. Vincula-se também ao projeto de pesquisa “Educação na diversidade para a cidadania: um estudo de processos educativos e formativos escolares e não escolares”. Tem por referencial teórico os trabalhos de Freire (1979, 1987), em que são apresentados os fundamentos da humanização. Os trabalhos de Araújo *et al.* (2017); Nicolielo *et al.* (2019) e Ricardo (2018) auxiliaram na problematização da brinquedoteca como espaço do brincar e os trabalhos de Boff (2009) colaboraram com as reflexões sobre uma ética do cuidado na promoção de práticas pedagógicas no âmbito das brinquedotecas hospitalares. Este estudo tem como objetivo geral analisar as brinquedotecas hospitalares como espaço educativo para as crianças em situação de hospitalização por meio da pesquisa bibliográfica. Para isso, optou-se pela modalidade de pesquisa qualitativa, segundo Chizzotti (2006), com finalidade descritiva e exploratória, valendo-se da pesquisa bibliográfica, conforme Gil (2010). Como resultados da pesquisa encontrou-se diferentes concepções acerca das brinquedotecas hospitalares, vinculadas a seis perspectivas: legalista, legalista-lúdica, lúdica, terapêutica, educativa e educativo-humanizadora. A brinquedoteca hospitalar como espaço educativo é compreendida como potencializadora da criatividade, que incentiva a socialização e a criação, pois é um lugar onde se respeita a criança enquanto sujeito histórico e cultural e que nutre a possibilidade do vir a ser. Como produto, foi elaborado um curso de extensão, com a finalidade de contribuir para a formação de profissionais que atuam em brinquedotecas hospitalares, tomando por base os resultados da presente pesquisa, por meio de parceria com a Rede Cooperativa de Ensino, Pesquisa e Extensão em escolas de Educação Básica (RECEPE).

Palavras-chave: Criança. Brinquedoteca hospitalar. Humanização. Ética do cuidado.

ABSTRACT

This research has as its theme the hospital toy library as a space for the humanization of children in a situation of hospitalization, since such a situation brings with it disorders at all stages of life, being potentially traumatic in childhood, with damage to mental health, which remains even after hospital discharge. When a child is hospitalized, their course of development, their way of seeing the world continues, but many times a series of changes are promoted in the routine and life of the child and their families. Hospitalized children are often subject to feelings of stress and confusion and this can be a form of punishment for some of them. It is linked to the Graduate Program in Teacher Training for Basic Education – Professional Master's, in the Basic Education research line: fundamentals and planning. It is also linked to the research project “Education in diversity for citizenship: a study of school and non-school educational and training processes”. Its theoretical reference is the works of Freire (1979, 1987), in which the fundamentals of humanization are presented. The works and Araújo *et al.* (2017); Nicolielo *et al.* (2019) and Ricardo (2018) helped in the problematization of the toy library as a space for playing and the works of Boff (2009) collaborated with reflections on an ethics of care in the promotion of pedagogical practices within the scope of hospital toy libraries. The general objective of this study is to analyze hospital playrooms as an educational space for children in a situation of hospitalization through bibliographic research. For this, the qualitative research modality was chosen, according to Chizzotti (2006), with a descriptive and exploratory purpose, making use of bibliographic research, according to Gil (2010). As a result of the research, different conceptions about hospital playrooms were found, linked to six perspectives: legalistic, legalistic-playful, playful, therapeutic, educational and educational-humanizing. The hospital toy library as an educational space is understood as a potentiator of creativity, which encourages socialization and creation, as it is a place where the child is respected as a historical and cultural subject and that nurtures the possibility of becoming. As a product, an extension course was developed, with the purpose of contributing to the training of professionals who work in hospital toy libraries, based on the results of this research, through a partnership with the Cooperative Network for Teaching, Research and Extension in Basic Education Schools – RECEPE.

Keywords: Child. Hospital toy. Humanization. Ethics of care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Levantamento de teses, dissertações e artigos no período de 2005 a 2020 em todas as áreas do conhecimento, utilizando o descritor “brinquedoteca hospitalar”.	44
Quadro 2. Inventário organizado a partir do levantamento bibliográfico.	44
Quadro 3. Categorias de análise estabelecidas pelo método indutivo, segundo Bogdan; Biklen (1994).	46
Quadro 4. Concepções de brinquedoteca hospitalar.	50
Quadro 5. Levantamento bibliográfico da pesquisa.	73

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS Ad	Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas
CEB	Câmara de Educação Básica
CNE	Conselho Nacional de Educação
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
LBV	Legião da Boa Vontade
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
RECEPE	Rede Cooperativa de Ensino, Pesquisa e Extensão em Escolas de Educação Básica
SciELO	Biblioteca Eletrônica Científica Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UFU	Universidade Federal de Uberlândia
UNIUBE	Universidade de Uberaba

SUMÁRIO

SEÇÃO 1. MEMORIAL	12
SEÇÃO 2. INTRODUÇÃO.....	17
SEÇÃO 3. A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR COMO ESPAÇO EDUCADOR E HUMANIZADOR.....	23
3.1 O conceito de humanização e sua relação com a educação	27
3.2 O conceito de brincar como prática educativa	34
3.3 A brinquedoteca e a humanização: a ética do cuidado.....	38
SEÇÃO 4. O QUE REVELA A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	42
4.1 Concepções de brinquedotecas hospitalares.....	47
4.2 A perspectiva educativa e educativo-humanizadora nas brinquedotecas hospitalares	53
SEÇÃO 5. CURSO DE EXTENSÃO: A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR COMO ESPAÇO EDUCATIVO HUMANIZADOR.....	59
Justificativa para oferta do curso:.....	59
Objetivos do curso:.....	61
Metodologia de desenvolvimento do curso:.....	61
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
APÊNDICE I - LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO DA PESQUISA.....	73

SEÇÃO 1. MEMORIAL

Buscando elaborar um trabalho de qualidade, dividi meu Memorial em três partes. A primeira descreve o início da minha vida. A segunda contempla minha experiência escolar até o 2º grau. A terceira parte apresenta minhas formações acadêmicas e experiências profissionais.

Escolhi escrever o Memorial obedecendo a ordem cronológica da minha vida, minha formação escolar e da carreira, por considerar que esse processo facilitaria a minha compreensão e a do leitor sobre os fatos descritos.

Sou o mais novo de dez filhos. Meu pai Francisco (mais conhecido pelo codinome João Mota) e minha mãe Antônia se conheceram em Uberlândia e resolveram se unir por amor.

Nasci na cidade de Uberlândia. Meu pai, além de fotógrafo (um *hobby*), tinha um salão de barbearia, que ficava na avenida Floriano Peixoto, Edifício Rosa Maria. Minha mãe era do lar. Infelizmente os dois já faleceram.

Meus pais eram muito bem-vistos no local onde morávamos e muito respeitados. Lutaram com muitas dificuldades financeiras para cuidar e educar os filhos.

Na minha infância eu era muito tímido, gostava de ficar só, interagia com poucas pessoas. Na escola eu não era uma criança extrovertida e normalmente me isolava um pouco das pessoas e da família.

Na minha casa, no Natal, toda a família se reunia, eram muitas pessoas, uma noite de confraternização entre todos. Minhas irmãs e meu irmão que moravam em outras cidades vinham para Uberlândia com seus familiares (filhos, etc.) e ficavam hospedados em nossa casa. Já houve Natal em que eu contei mais de setenta pessoas reunidas na minha casa, na noite de Natal.

Foram muitos anos comemorando o Natal com a família toda reunida, mas depois que meu pai faleceu em 1974, o Natal foi mudando para todos nós e cada um dos filhos que moravam fora de Uberlândia ficavam em suas casas no Natal e só depois de muitos anos nos reunimos novamente para comemorar essa data especial juntos.

Eu cresci em um ambiente familiar saudável e tenho muito orgulho de meus pais e de meus irmãos, que lutaram muito e colheram bons frutos em suas caminhadas.

Minha mãe era uma mulher do lar, muito simples e apesar do pouco estudo era muito sábia e tinha muito amor pelos filhos, cuidando de cada um com muito carinho.

Apesar de eu ter sido uma criança tímida e que gostava de estar só, havia momentos em que eu brincava com outras crianças, mas não por muito tempo.

Meu pai era um homem muito trabalhador, honesto e muito dedicado à família. Sempre preocupado com todos os filhos, não era muito de diálogo, por questões culturais que carregava com ele, mas mesmo assim, nunca deixou de cuidar dos filhos. O carinho que vinha dele era repassado em forma de cuidados e atenção com toda a família. Meu pai gostava muito de pescar, e todos os dias ele chegava do trabalho e ia pescar no Rio Uberabinha. Nessa época nós morávamos na rua General Osório, que não ficava longe do rio. Pescar era um momento muito prazeroso para ele.

Na rua onde eu morava havia muitas brincadeiras de crianças que residiam na vizinhança, onde eu também participava. Eram brincadeiras de pular corda, carimbada, entre outras. Nessa rua não havia muito movimento de carros, principalmente à noite e nos finais de semana.

Próximo à minha casa morava uns amigos de infância, um deles se chamava Pedro Lino; éramos muito amigos. Ele morava na casa de seus padrinhos, uma família que se destacava nas proximidades, por um poder aquisitivo melhor que os demais moradores da localidade. Estudamos juntos na Escola Estadual Bueno Brandão e depois no Colégio Américo René Gianetti.

O Pedro Lino foi o amigo com quem na minha infância e adolescência saía para iniciar nossa vida de aventureiros nas noites de Uberlândia. Nessa época era muito comum ficar nos bares até tarde, jogando sinuca, bebendo e jogando conversa fora. Era também uma época em que havia muitas festas nos lares chamadas de "brincadeiras", onde conhecíamos várias meninas e iniciávamos o namoro. Relembro saudosamente o encontro com as meninas nas festas (brincadeiras dançantes).

No dia 24 de janeiro de 1974 eu estava na casa do meu amigo Pedro Lino e de repente senti uma vontade muito grande de ir embora e, sem explicar, me despedi e saí correndo para minha casa que ficava perto. Quando cheguei em casa, minha mãe e minha tia Fátima estavam chorando muito, pois meu pai que estava internado no Hospital Santa Terezinha há uma semana, havia acabado de falecer. Foi como se o mundo tivesse caído em minha cabeça. Nessa época eu tinha 16 anos.

A partir desse dia, em nossas vidas, tudo mudou e fomos tomados por uma tristeza sem fim. Os natais nunca mais foram os mesmos e por um longo período choramos muito a

perda do nosso pai, mas nos fortalecemos uns com os outros para apoiar minha mãe e a vida foi seguindo em frente.

Após o falecimento do meu pai, minha mãe, eu e minha irmã Olívia, que estudava Medicina na UFU, nos mudamos para uma casa pequena e a casa onde morávamos foi alugada. Quando minha irmã terminou o curso ela se mudou para Brasília, Distrito Federal, para trabalhar e mora lá até os dias atuais. Eu continuei morando com minha mãe, estudando e trabalhando. Os meus irmãos Orcalino, Olívia e João moravam/moram? todos em Brasília, já a Neuza, Olinda, Oscar e Olga moravam em Uberlândia. A Sônia morava em Coromandel, Minas Gerais e a Clarice em Guaraí, Goiás.

Muitos anos se passaram para que pudéssemos nos reunir novamente nos finais de ano, Natal e Ano Novo.

Em 1982 mudei-me para Brasília para morar com minha irmã Olinda, que era formada em Odontologia na UFU. Ela morava em Brasília com seus dois filhos, Flávia e Gustavo. Minha mãe ficou muito triste com minha ida para Brasília, mas com o tempo ela foi aceitando o fato de eu ter mudado de cidade.

Morei em Brasília de 1982 a 1991 e no início foi um pouco difícil, mas minha irmã me deu muito apoio e um ajudava o outro e os dois ajudavam as crianças. Nessa época em Brasília já moravam meus irmãos Orcalino e Olívia, que também me ajudavam muito.

Morei por quatro anos com minha irmã e seus filhos, prestei alguns concursos e não passei. Consegui um emprego em uma loja de vendas de tapetes, onde trabalhei por dois anos e depois fui trabalhar com meu irmão por alguns meses. Logo após eu consegui um emprego na empresa CAEEB, onde trabalhei por quatro anos.

No ano de 1986 mudei-me da casa da minha irmã e aluguei uma quitinete na Asa Norte em Brasília, na quadra comercial 209, onde morei até o ano de 1991, que foi quando voltei para Uberlândia, pois iniciei o curso de Serviço Social, na FIT - Faculdades Integradas do Triângulo. Meu irmão João que estava terminando esse curso foi quem me incentivou a cursá-lo também. Quando eu morei em Brasília eu tive alguns relacionamentos e com a Roseli tive minha filha Mariana.

Quando trabalhava na Companhia Auxiliar de Empresas Elétricas Brasileira (Caeeb), empresa estatal do Ministério das Minas e Energia eu fiz muitas amizades e tive bons amigos. Eu não estudava nessa época, só trabalhava e eu era muito próximo das minhas irmãs Olívia e Olinda, que sempre me ajudaram muito. Sempre que eu podia ia para Uberlândia ver minha mãe, meus irmãos e amigos.

Durante o período que morei sozinho na 209 Norte, todos os dias eu me sentava nos bares próximos à minha casa para rever amigos, amigas e para conversar. Meus amigos eram todos de boa índole, eram bons amigos. Sempre que podia eu visitava minha filha. Nessa época eu conheci a Magda, que tinha uma loja de roupas na quadra 210. Magda foi uma grande amiga por muitos anos.

Em Brasília conheci muitas pessoas boas, tive muitos momentos bons, mas também muitos momentos difíceis, que consegui superar.

Em 1990, no Governo Collor, a empresa que eu trabalhava foi extinta e eu fui demitido. Em julho de 1991 retornei para Uberlândia, passando a morar novamente com minha mãe e meu irmão João. Foi quando iniciei os estudos no curso de Serviço Social.

Enquanto cursava Serviço Social consegui um estágio no Programa Pronave/ Legião da Boa Vontade (LBV). Atuando como estagiário de Serviço Social, recebendo uma bolsa de estudo para ajudar a pagar a faculdade. Em 1995 consegui um serviço de Agente Social na Instituição Cristã de Assistência Social de Uberlândia (Icasu), onde trabalhei até dezembro de 1995, quando me graduei em Serviço Social. Nessa época eu já estava namorando a Romaida, com quem me casei em 1998.

No ano de 1996 passei no concurso da Prefeitura Municipal de Uberlândia para Assistente Social, tomei posse em outubro de 1996 e fui trabalhar na Secretaria Municipal de Saúde, onde atuei como Assistente Social em várias unidades públicas de Saúde no Município de Uberlândia e, atualmente, trabalho como Assistente Social na supervisão do Sistema Único de Saúde (SUS), dentro do Hospital do Câncer. Em 2002 eu fiz uma especialização em Recursos Humanos na Faculdade Unitri.

Em 1998 eu me casei com a Romaida. Temos dois filhos, Renata e Eduardo. A Renata está com 20 anos e o Eduardo com 13 anos. Ambos estão estudando.

No ano de 2006 eu passei no concurso público na Universidade Federal de Uberlândia (UFU) para Assistente Social, fui aprovado e tomei posse em agosto de 2006. Fui trabalhar no Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS Ad) onde trabalhei por 12 anos e fui transferido para o Hospital de Clínicas da UFU.

Em 2011 iniciei meu curso de Direito na Faculdade Católica de Uberlândia, me graduando no ano de 2015.

No ano de 2018 me separei da minha esposa Romaida e fui morar em um apartamento em Uberlândia, para estar sempre próximo dos meus filhos. Em 2019 fui transferido do CAPS Ad para o Hospital de Clínicas da UFU. Em 2021 iniciei o curso de mestrado em Educação pela UNIUBE.

Eu continuo trabalhando nos dois empregos, cuidando dos filhos e estou sempre em contato com minha filha mais velha, Mariana, que mora em Brasília.

A construção do memorial possibilitou reflexões sobre a minha vida e durante toda a construção, me veio à mente até onde iria chegar. Sempre me preocupei em saber mais sobre relações humanas e quando fui trabalhar no Hospital do Câncer, eu não imaginava que houvesse tantas crianças em tratamento. Nesse foi onde tive o primeiro contato com a brinquedoteca hospitalar e, a partir desse instante, eu me interessei em conhecer um pouco mais, ou melhor, em saber o que realmente se faz em uma brinquedoteca.

Esse *insight* estimulou em mim o desejo de buscar mais conhecimento e realizar pesquisas que embasassem esse trabalho de conclusão de curso.

SEÇÃO 2. INTRODUÇÃO

A Lei n.º 11.104, sancionada em 2005, em seu artigo 1º, trata da obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas em instituições hospitalares que oferecem atendimento em regime de internação (BRASIL, 2005). Essa conquista somente foi possível graças aos diversos projetos voltados à humanização nos hospitais pediátricos e, principalmente, pelo reconhecimento da importância dos brinquedos e do lúdico no tratamento de crianças.

Para Vygotsky (2007, p. 122), no ato de brincar “a criança se comporta além do comportamento habitual de sua idade, além de seu comportamento diário; no brinquedo, é como se ela fosse maior do que ela é na realidade”. Para Machado (2003, p. 37), o ato de “brincar é também um grande canal para o aprendizado, senão o único canal para verdadeiros processos cognitivos”.

A criança hospitalizada para qualquer tipo de tratamento se vê obrigada a viver em um ambiente muito diferente do que vivia anteriormente, com mudanças em sua rotina diária, convivendo com pessoas ao seu redor que vivem em função do tratamento. Nesse período de tempo, muitas vezes longo, as brincadeiras e a escola ficam de fora dessa nova etapa de vida, e com isso, surgem casos de depressão, medo, ansiedade e estresse, que impactam negativamente no tratamento e no aprendizado.

O ambiente hospitalar traz com ele regras que algumas vezes ameaçam o comportamento espontâneo da vida diária. A organização do hospital visa ao cuidado da doença física, mas na maioria das vezes deixa de lado os aspectos biopsicossociais do ser humano, esperando do paciente passividade e discricção. E essa condição pode ser vista em “[...] muitos hospitais pediátricos, onde se observa a centralização desproporcional da doença em relação à saúde, na morte ao invés da vida, na morbidez em detrimento da vitalidade” (CALVETT; SILVA; GAUER, 2008, p. 85), existindo uma grande preocupação em prolongar a vida biológica em descentralização de outras dimensões que envolvem a mesma.

A criança hospitalizada precisa ser reconhecida como um cidadão de direitos, devendo participar do processo do cuidado, tendo o direito de ser ouvida, de falar, de discutir, sendo então, digna de respeito. Ao se valorizar uma criança, permite-se automaticamente a sua participação ativa, ouvindo-a, valorizando-a como um ser humano, e ela tende a expressar as suas dificuldades em relação à doença e à hospitalização e isso em muito auxilia no seu processo de recuperação (CALVETT; SILVA; GAUER, 2008).

A hospitalização traz consigo transtornos em todas as fases da vida, sendo, potencialmente traumática na infância, com prejuízos da saúde mental, que permanecem

mesmo após a alta hospitalar. Quando uma criança sofre uma internação, o seu curso de desenvolvimento, a sua forma de ver o mundo tem continuidade, mas muitas vezes promovem uma série de alterações na rotina e na vida da criança e de seus familiares. Coadunando com essa visão, Paula e Foltran (2007) afirmam que é preciso haver uma atuação no sentido de diminuir os efeitos da doença e do tratamento e a Brinquedoteca Hospitalar faz o papel de humanizar a saúde e promover o lúdico para essas crianças. Os resultados dessa pesquisa se expressam na modificação de comportamentos, demonstrando que este é um espaço de valorização da saúde, do ato de brincar, da socialização e também da cidadania.

Na internação, a criança é afastada de sua vida cotidiana, do ambiente familiar e submetida a um confronto com a dor e limitação física e estando diante desta nova situação, pode apresentar sentimentos como medo, sensação de abandono, distanciamento de pessoas queridas, culpa e até mesmo sensação de punição, o que acarreta mais sofrimento e dificuldade até mesmo para as intervenções realizadas pela equipe do hospital.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), toda criança tem o direito de brincar, não importando a idade, raça ou condição socioeconômica e é preciso garantir o cumprimento desse direito e que ele seja respeitado, pois o brincar é um direito da criança e uma atividade fundamental para a saúde emocional, física e intelectual do ser humano.

O brincar favorece o aprendizado e vai muito além da simples diversão: é a expressão de sentimentos e emoções pelos quais o indivíduo passa. É através do brincar que uma criança se reequilibra e as emoções vividas, pela necessidade de conhecer e reinventar a realidade por meio dos brinquedos e das brincadeiras, desenvolvendo, com isso, a atenção, a concentração, a socialização, e tantas outras habilidades (PAULA; FOLTRAN, 2007).

O ato de brincar proporciona recursos para elaborações afetivo-cognitivas que auxiliam na saúde psicológica da criança hospitalizada. O brincar surge então, como uma possibilidade de modificar o cotidiano da internação, contribuindo para a diminuição do estresse provocado pela nova condição da criança, melhorando o comportamento das mesmas nesse período.

A criança mesmo hospitalizada mantém a vontade de estar ativa e de vivenciar experiências comuns à sua idade, situação que por vezes, é modificada no decorrer da internação. Ao pensar a criança em tratamento de saúde, verifica-se a necessidade de considerar o seu crescimento e o seu desenvolvimento em um conjunto de necessidades específicas que correspondem a cada fase da vida.

É direito de toda criança a plena expressão oral, corporal, escrita, impressa e artística. Não deveria haver limites que impedissem a liberdade de comunicação das crianças, nem que as impossibilitasse de possuir um nível de vida adequado ao desenvolvimento, cabendo ao Estado respeitar e fazer valer esse direito (BALDUÍNO; CUNHA, 2014).

O espaço do hospital é um ambiente para o restabelecimento da saúde, mas é também o local de desenvolvimento da infância, quando se trata da criança em internação. Pensar sobre o desenvolvimento infantil da criança em situação de internação é colocar em destaque a Pedagogia Hospitalar, atividade que abre espaço para uma educação diferenciada às crianças afastadas do contexto escolar, devido a alguma doença.

Considerando-se tal problematização, chegamos à seguinte questão de pesquisa: *as brinquedotecas hospitalares de constituem como espaço educativo para as crianças em situação de hospitalização?*

Assim, insta aprofundar o tema na intenção de trazer à tona questões secundárias, quando se investiga a importância da brinquedoteca em um ambiente hospitalar:

1. A brinquedoteca hospitalar é um espaço lúdico?
2. A brinquedoteca hospitalar pode ser um instrumento de humanização no processo de hospitalização de uma criança?

O objetivo geral da pesquisa é analisar as brinquedotecas hospitalares como espaço educativo para as crianças em situação de hospitalização por meio da pesquisa bibliográfica. E como objetivos específicos tem-se: identificar concepções de brinquedotecas hospitalares apresentadas nos trabalhos acadêmicos recuperados na pesquisa bibliográfica; e avaliar nos trabalhos acadêmicos analisados a relação entre brinquedotecas hospitalares e a humanização de crianças.

Para isso, metodologicamente, a pesquisa está calcada nos pressupostos metodológicos da pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, com finalidade descritiva e exploratória. Na visão de Chizzotti (2006, p. 11), “a pesquisa investiga o mundo em que o homem vive e o próprio homem”. Todavia, a pesquisa acadêmica somente existe com o apoio de procedimentos metodológicos adequados, visto que eles permitem a adequada aproximação ao objeto de estudo e sua análise. Bogdan e Biklen (2003) explicam que a pesquisa qualitativa envolve cinco características básicas: ambiente natural, dados descritivos, preocupação com o processo, preocupação com o significado e processo de análise indutivo. Para os autores, esse tipo de pesquisa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento, pressupondo um contato direto e prolongado do pesquisador com o

ambiente e a situação que está sendo investigada, via de regra, por meio do trabalho intensivo de campo.

A pesquisa bibliográfica, muito comum no meio acadêmico, tem a finalidade de aprimoramento e de atualização do conhecimento, por meio da investigação científica de obras já publicadas. Para Andrade (2010, p. 25):

A pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas. Uma pesquisa de laboratório ou de campo implica, necessariamente, a pesquisa bibliográfica preliminar. Seminários, painéis, debates, resumos críticos, monográficas não dispensam a pesquisa bibliográfica. Ela é obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto, nas citações, na apresentação das conclusões. Portanto, se é verdade que nem todos os alunos realizarão pesquisas de laboratório ou de campo, não é menos verdadeiro que todos, sem exceção, para elaborar os diversos trabalhos solicitados, deverão empreender pesquisas bibliográficas (ANDRADE, 2010, p. 25).

A pesquisa bibliográfica é muito utilizada em estudos exploratórios ou descritivos, em que o objeto de estudo proposto é pouco estudado, o que torna difícil a formulação de hipóteses precisas e operacionalizáveis. A sua indicação para esses estudos se relaciona ao fato de a aproximação com o objeto ser dada a partir de fontes bibliográficas (LIMA; MIOTO, 2007).

A pesquisa bibliográfica, no entendimento de Fonseca (2002), é realizada

[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

Segundo Gil (1994), a pesquisa bibliográfica possibilita um amplo alcance de informações e permite a utilização de dados dispersos em inúmeras publicações, auxiliando também na construção, ou na melhor definição do quadro conceitual que envolve o objeto de estudo proposto.

Na realização da pesquisa bibliográfica o pesquisador tem que ler, refletir e escrever o sobre o que estudou, além de se dedicar ao estudo para reconstruir a teoria e aprimorar os fundamentos teóricos. É fundamental que o pesquisador organize as obras selecionadas que colaborem na construção da pesquisa em forma de fichas (LIMA; MIOTO, 2007).

Para Gil (2002, p. 44), a pesquisa bibliográfica "[...] é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos". Já para Severino (2007), a pesquisa bibliográfica realiza-se pelo:

[...] registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utilizam-se dados de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir de contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos (SEVERINO, 2007, p. 122).

Na pesquisa bibliográfica, a leitura se apresenta como a principal técnica, podendo identificar as informações e os dados contidos no material selecionado, bem como verificar as relações existentes entre eles de modo a analisar a sua consistência (LIMA; MIOTO, 2007). Esse tipo de pesquisa requer do pesquisador atenção constante aos 'objetivos propostos' e aos pressupostos que envolvem o estudo para que a vigilância epistemológica aconteça.

Nesta pesquisa, o levantamento bibliográfico inerente à pesquisa tomou as produções acadêmicas – teses, dissertações e artigos científicos – considerando-se o recorte temporal de 2005 a 2020. A justificativa para este recorte temporal se dá pelo fato de que foi no ano de 2005 se deu a implementação da Lei n.º 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. É preciso considerar, todavia, que o ano de 2020 marcou o início da pandemia de Covid-19 no Brasil e no mundo, o que alterou o regime de funcionamento dos hospitais e, conseqüentemente, o trabalho nas brinquedotecas hospitalares.

As bases de dados utilizadas para o levantamento bibliográfico foram: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Portal de Periódicos da Capes e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO).

Assim, esse trabalho está organizado em três seções: a primeira seção discute e problematiza, do ponto de vista teórico, as brinquedotecas hospitalares como espaços educativos humanizadores e pautados na ética do cuidado, especialmente a crianças em situação de hospitalização. A segunda seção traz os resultados da pesquisa bibliográfica e, a terceira seção traz a proposta de um curso de formação endereçado aos/às profissionais de saúde que atuam nas brinquedotecas hospitalares, de modo a trabalhar a concepção de

brinquedoteca hospitalar como espaço educativo-humanizador de crianças em situação de hospitalização. Por último, tem-se as considerações finais e as referências.

SEÇÃO 3. A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR COMO ESPAÇO EDUCADOR E HUMANIZADOR

Nesta pesquisa, parte-se da compreensão de brinquedoteca¹, de modo geral, como um espaço criado para favorecer o brincar. É um local de descobertas, estimulação e criatividade e independente do tipo, objetiva resgatar o lúdico e a ludicidade infantil, conforme sugere Friedmann (1992). Segundo o autor (1992, p. 30)

[...] a brinquedoteca é um espaço privilegiado que reúne a possibilidade e o potencial para desenvolver as características lúdicas. É hoje, um dos caminhos mais interessantes que pode ser oferecido às crianças de qualquer idade e faixa sócio-econômica. O intuito é o de resgatar, na vida dessas crianças, o espaço fundamental da brincadeira, que vem progressivamente se perdendo e comprometendo de forma preocupante o desenvolvimento infantil como um todo.

Segundo Cunha (1992) e Santos (1997), a brinquedoteca é um território onde são defendidos os direitos da criança à infância, criada para as crianças que, em nome do progresso de nossa civilização ocidentalizada, perderam o espaço e o tempo para brincar. Trata-se de um ambiente para estimular a criatividade, que deve ser pensado como espaço que incentiva a socialização e a criação, pois é um lugar onde se respeita a criança enquanto sujeito histórico e cultural e se nutre a possibilidade do vir a ser. Nisso reside pensar a brinquedoteca enquanto espaço educativo.

No Brasil, foi por meio da Lei Federal n.º 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde, é que as brinquedotecas passaram a integrar os ambientes hospitalares, de modo que pudessem oferecer atendimento pediátrico em regime de internação, passando-se a reconhecer a importância de brincar como prática educativa para o desenvolvimento de crianças em situação de hospitalização. Nisso reside o ponto fulcral da pesquisa bibliográfica empreendida.

Bragio (2014) pontua que a internação hospitalar traz algumas experiências dolorosas, a saber: necessidade de medicação, procedimentos invasivos ao corpo (colocação de drenos, sondas, punções); dor; exames que devem ser realizados; rotinas que sofrem alteração de horário; alimentar-se; dormir. No processo de internação, a criança encontra-se afastada do mundo, ou melhor, do seu mundo, e isso pode sufocá-la.

¹ A brinquedoteca se tornou um registro oficial no Brasil, em 1974, no Congresso Internacional de Pediatria, quando investigadores da Suécia mostraram uma pesquisa sobre a relevância dos brinquedos utilizados na brinquedoteca para recuperação da saúde e manutenção e prevenção da intelectualidade das crianças hospitalizadas. Nesse contexto, o foco não eram apenas os assuntos pedagógicos (ALMEIDA, 2018).

De acordo com o autor, o hospital se caracteriza como um lugar ambivalente, ou seja, marcado pela rotina, pelo procedimento, pela hierarquia, mas também marcado por movimentos nos quais criança, acompanhante e alguns profissionais buscam trazer marcas da sua subjetividade, pautando-se em princípios humanizadores, como o acolhimento, a escuta ativa e a formação de vínculos.

A Lei Federal n.º 11.104, de 21 de março de 2005 tem a seguinte redação:

Art. 1- Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências. Parágrafo único. - O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação. Art. 2 - Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, **o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar** (BRASIL, 2005, s/p – grifo nosso).

O conceito explícito na Lei Federal n.º 11.104 suscita o debate acerca da brinquedoteca como espaço educativo, na medida em que o brincar, nesta pesquisa, é tomado como uma prática social e, por excelência, uma prática social educativa, conforme veremos adiante. De acordo com Silvério; Rubio (2012), por meio da promulgação da lei, foi possível verificar que a implementação das brinquedotecas nos hospitais colaborou para a diminuição da ansiedade e dos traumatismos inerentes aos rituais de hospitalização da criança; vem fortalecendo a estrutura familiar, potencializando a recuperação e/ou fortalecimento da autoimagem, autoconfiança e autoestima, estabelecendo relações amigáveis e prazerosas que impactam a recuperação da doença.

A pesquisa bibliográfica empreendida suscita, também, a necessidade de discutir a brinquedoteca hospitalar no âmbito das classes hospitalares e do que se convencionou chamar de Pedagogia Hospitalar. Nesse sentido, ao recuperar a compreensão de que, assim como já apontando anteriormente, a criança hospitalizada sofre com estressores de diversas fontes, entre eles a própria doença e a internação em um local estranho e ameaçador. Além de tudo, como apregoa Potasz (2013) é comum a ideia de que hospital não é lugar de brincar. Acrescido ao estresse da hospitalização, há a presença da doença causadora da internação, agindo ainda como importante estressor, e apesar do estresse poder ser considerado um fenômeno simples da natureza, ou seja, forças do mundo externo afetando o indivíduo, ele/tal condição provoca respostas específicas no organismo, gerando as mais diversas respostas comportamentais.

Conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei n.º 9.394, de 1996, toda criança deve dispor de todas as oportunidades possíveis para que os processos de

desenvolvimento e aprendizagem não sejam suspensos. Ribeiro (2018) pontua que a educação é um dos direitos das crianças e dos adolescentes e a garantia desse direito se estende nas oportunidades educativas no ambiente hospitalar com vistas a aprendizagem de forma lúdica e o prosseguimento nos estudos nas situações de tratamento e internação, sem prejudicar as etapas da escolarização no sistema educacional brasileiro.

É nesse contexto, de direitos da criança à educação, ainda que no contexto de hospitalização, que a pedagogia hospitalar pode ser explicada. Por meio das palavras de Matos e Mugiatti (2009, p. 68 *apud* RIBEIRO, 2018):

Este enfoque educativo e de aprendizagem deu origem à ação pedagógica em hospitais pediátricos, nascendo de uma convicção de que a criança e o adolescente hospitalizados, em idade escolar, que não devem interromper, na medida do possível, seu processo de aprendizagem, seu processo curricular educativo. Trata-se de estímulos e da continuidade dos seus estudos, a fim de que não percam seu curso e não se convertam em repetentes, ou venham a interromper o ritmo de aprendizagem, assim dificultando, conseqüentemente, a recuperação da sua saúde. A necessidade de continuidade, exigida pelo processo de escolarização, é algo tão notório que salta à vista dos pais, professores e mesmo das próprias crianças e adolescentes (MATOS; MUGIATTI, 2009 *apud* OLIVEIRA, 2016, p. 10).

A ideia de juntar a educação e saúde deu muito certo, pois ambos os lados são importantes, um completa o outro e cada vez mais a pedagogia hospitalar vem se expandindo e trazendo ideias inovadoras para o campo da Educação. A pedagogia hospitalar contribui para a relação das áreas da saúde e educação tendo com o princípio o desenvolvimento integral dos sujeitos (OLIVEIRA, 2016).

A pedagogia hospitalar está relacionada ao trabalho humanista, se preocupando com os aspectos físicos, as relações afetivas e emocionais. No que se refere a escolarização de alunos hospitalizados, existe um processo de documentação e cadastro do aluno na escola para o apoio pedagógico no hospital. Essa articulação possibilita ao sujeito após a saída do hospital, a continuidade em seus estudos e o acompanhamento aos conteúdos ensinados durante o período de tratamento ou internação no ambiente hospitalar (OLIVEIRA, 2016).

Além dos aspectos educativos no sentido estrito da escolarização, a criança hospitalizada precisa se ocupar com outras atividades, precisa interagir, se divertir, brincar, a fim de superar o processo de internação, que muitas vezes é traumático (OLIVEIRA, 2016).

De acordo com Fonseca (1999, p. 24-36 *apud* OLIVEIRA, 2016):

[...] a escola é um fator externo à patologia, logo, é um vínculo que a criança mantém com seu mundo exterior. Se a escola deve ser promotora da saúde, o hospital pode ser mantedor da escolarização. E escolarização indica criação de hábitos, respeito á rotina; fatores que estimulam a autoestima e o desenvolvimento

da criança e do adolescente (FONSECA, 1999, p. 24-36 *apud* OLIVEIRA, 2016, p. 13).

A escola pode contribuir para promoção da saúde de seus alunos nos espaços escolares e não-escolares. A pedagogia hospitalar pode ser uma alternativa para a escolarização, na qual as crianças e os adolescentes possam se desenvolver, interagir e aprender (OLIVEIRA, 2016).

A pedagogia hospitalar, assim, é uma modalidade de atendimento educacional especializado com vistas a promover a educação continuada nas unidades hospitalares que atendem crianças e adolescentes hospitalizados. O atendimento existente mais utilizado dentro dos hospitais é a Classe Hospitalar², o que, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial, é ambiente que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação e que estejam em tratamento hospitalar (OLIVEIRA, 2016).

Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. O atendimento pedagógico poderá também ser solicitado pelo ambulatório do hospital onde poderá ser organizada uma sala específica da classe hospitalar ou utilizar-se os espaços para atendimento educacional (BRASIL, 2002, p. 16).

Assim, conforme Ricardo (2018) entendemos que a brinquedoteca hospitalar, nesse âmbito, permite que a criança viva a prática social do brincar e, assim, pode desempenhar as funções: *Pedagógica* - permite a seleção de brinquedos de qualidade e possibilita aos professores, pedagogos, psicólogos e etc., trabalharem as necessidades psicopedagógicas das crianças hospitalizadas; *Social* - crianças de qualquer nível econômico têm acesso a uma variedade de brinquedos e de jogos independentes de seu custo para aquisição; *Comunitária* - permite que crianças aprendam a respeitar regras, estimulando a troca de informações, reforçando o sentimento de cooperação e compreensão através do grupo de brincadeiras que se constrói no ambiente da Brinquedoteca; *Cultural* - possibilita a criação de um novo círculo de amizades entre as crianças hospitalizadas, por exemplo (RICARDO, 2018).

Com a finalidade de problematizar e ampliar o debate acerca do objeto de investigação, é que procuramos estabelecer a relação entre o conceito de humanização e a ética do cuidado como possibilidade de pensar a brinquedoteca hospitalar como espaço

² Segundo Pastega (2016) no Brasil a primeira Classe hospitalar implantada dentro de um hospital aconteceu em 1950, no município do Rio de Janeiro. O início oficial das atividades é datado de 14 de agosto de 1950, com o intuito de possibilitar o acesso de crianças hospitalizadas à educação e as atividades de interação e socialização.

educativo para as crianças em situação de hospitalização, conforme apresentamos a seguir.

3.1 O conceito de humanização e sua relação com a educação

Freire (1987) ao tratar do conceito de humanização na educação defende a ideia de que os homens e as mulheres, pelo fato de serem humanos e pelo compromisso histórico, são convocados a transformar o mundo para experienciar a felicidade. Essa crença freiriana endereça a pedagogia, enquanto ação educativa, para um processo humanizador e essa contribuição implica na necessidade de uma intervenção recriadora e também transformadora das relações políticas e sociais, por meio de uma práxis verdadeira e revolucionária

Freire (1987) acredita que uma educação que se presta a desenvolver a consciência crítica das pessoas torna-se concomitantemente uma ação cultural que tem a capacidade de libertar e humanizar, possibilitando que homens e mulheres atuem em seu contexto, refletindo sobre ele e transformando-o. Esse ato de refletir sobre o contexto permite uma tomada de consciência do homem e do seu papel no mundo, visto que aqui ninguém está sozinho, mas em um permanente processo relacional, em que as pessoas se tornam sujeitos pela sua ação histórico-cultural.

Mendonça (2008) se refere aos recursos necessários ao professor para a efetivação do atendimento pedagógico domiciliar e às adaptações que deverão efetivar ao considerar a educação como o instrumento principal capaz de elevar a consciência das classes populares, em especial aqueles não alfabetizados. O autor apresenta a conscientização como um processo crescente de aquisição de conhecimentos que são capazes de contribuir para uma percepção, desvelamento e domínio cada vez maior da realidade. Freire (1987), na mesma direção, classifica a consciência em níveis diferentes: consciência intransitiva, consciência transitivo-ingênua e consciência transitivo-crítica.

Segundo Freire (1959), no estágio de intransitividade o homem coloca a sua atenção nas preocupações mais vitais, possuindo uma apreensão fechada de sua vida e sociedade; ele está preso a interesses estritos. Essa postura pode ser caracterizada pela quase centralização dos interesses do homem pelo que o circunscreve e esses interesses giram em torno de modos mais vegetativos de vida. Essa é a postura mais comum dos homens de zonas pouco ou nada desenvolvidas do país (FREIRE, 1959).

Em Educação e atualidade brasileira, o educador nos diz que “é uma consciência que não percebe nem pode perceber, claramente pelo menos, o que há nas ações humanas de respostas a desafios e questões que a vida apresenta ao homem” (FREIRE, 1959, p. 30).

Na visão de Freire (1959), no homem intransitivamente consciente a apreensão de problemas que ocorrem além do espaço vital em que se encontra é quase nula, mas o autor esclarece que esse conceito não corresponde a “um fechamento do homem dentro dele mesmo [...] o homem, qualquer que seja seu estado, é um ser aberto” (FREIRE, 1967, p. 59).

Dando continuidade, Freire (1959) demonstra que o que limita esse homem ao constituir a consciência intransitiva é sua esfera de compreensão para além desse seu espaço e sua dificuldade em reconhecer os desafios postos fora deste. “Neste sentido, e só nesse sentido, é que a intransitividade representa um quase compromisso do homem com sua existência” (Ibid., p. 59). Essa visão reduzida e cerceada acaba por fazer com que esse homem acredite em causalidades mágicas em detrimento da causalidade autêntica dos fatos e da realidade.

Na consciência transitiva ingênua existe a percepção da contradição social, que se move nos limites do conformismo, ao adotar explicações fabulosas para os fenômenos que vivencia. Em Freire (1959), esse tipo de consciência

[...] não é capaz do pensamento autônomo porque não se arrisca na investigação pelas verdadeiras causas e, por isso mesmo, não é capaz de se aventurar na direção da mudança. É o tipo de consciência dependente, que transfere para os outros a para as instituições a responsabilidade pela solução dos problemas” (FREIRE, 1959, p. 104).

Freire (1959) entende que há um grande perigo, quando se busca por explicações de teor mágico, levando o homem ao fanatismo e ao irracionalismo, diminuindo ou fazendo desaparecer o diálogo e, fazendo com que este homem deixe de ser verdadeiramente livre, mesmo acreditando que é.

E nesse contexto o homem é nada mais que objeto, manipulado e condicionado, mesmo que se creia sujeito de sua vida; o homem fanático não possui a criticidade necessária para ver além das explicações mágicas, para encontrar a verdadeira causalidade dos fatos. Para ver além ele precisa da transitividade crítica, que tem como principal característica a criticidade na interpretação e na busca de resolução dos problemas. Freire (1959, p. 60) explica que “a transitividade crítica [...] a que chegamos com uma educação dialogal e ativa, voltada para a responsabilidade social e política, se caracteriza pela profundidade na interpretação dos problemas”.

A consciência transitiva crítica se caracteriza ainda “pelo desprender-se ativo das coisas, pela aquisição de liberdade diante delas, pela historicidade” (BEISIEGEL, 2010, p. 31). Kronbauer (2018, p. 104) afirma que a transitividade crítica se caracteriza pela

profundidade com que interpreta os problemas e pelo engajamento sociopolítico. Para Freire, esta seria a etapa que retomaria a matriz da verdadeira democracia. A transividade crítica é característica dos autênticos regimes democráticos e das formas de vida altamente interrogadoras, inquietas e dialogais, em oposição às formas de vida e regimes autoritários (FREIRE, 1967).

O projeto humanista pensado por Paulo Freire (1987) consistia/consiste na superação de todas as formas e todos os procedimentos de autoritarismo, assistencialismo e antialogação; seria então a superação da cultura colonialista e retrógrada por um processo de participação ativa da população na sociedade brasileira, contribuindo, com isso, para o surgimento de uma educação democrática que começava a se estabelecer a partir do desenvolvimento industrial e econômico do país.

Na obra *Pedagogia do Oprimido*, Freire (1987) apontou a necessidade de introduzir o significado verdadeiro de realidade, negando o papel de uma sociedade desinteressada, onde o autoritarismo desempenhara um papel decisivo.

O método de Freire indicou um caminho para o desenvolvimento educacional, por meio de uma visão em que a pedagogia crítica poderia se tornar uma política libertadora, ouvindo a voz e devolvendo a esperança aos “sem voz”, colocando o educador com os oprimidos na trilha da liberdade e emancipação, em que os considerados desprotegidos possam aprender a dizer a sua palavra, como uma correlação entre reflexão e ação (FREIRE, 1987).

A pedagogia de Freire (1987) é uma pedagogia que traz a prática para a sala de aula, significando que a liberdade pode ser construída em um ambiente concreto e com autores que tornam essa liberdade operativa. A pedagogia crítica exige que os educadores façam uma autoavaliação, devendo perceber que a linguagem é uma forma de mudar o mundo e de gerar pensamento crítico. Por meio da linguagem o educador expressa a realidade para para aproximar o indivíduo do mundo de sua liberdade (FREIRE, 1987).

A concepção pedagógica de Paulo Freire está intimamente ligada à categoria libertação que, ao ser acolhida coletivamente, pode levar à transformação da sociedade. Essa libertação defendida por Freire (1987) não é aquela vista como um fenômeno ou emancipação individual em um mundo de opressão, ela não pode e não deve ser entendida como sendo uma expressão da “liberdade” da pobreza ou de um sem-teto em uma cidade opressiva. Essa liberdade é a liberdade do autocrático, que aniquila as liberdades coletivas, que recria uma linguagem hegemônica e incoerente com a realidade (FREIRE, 1987).

Freire (1987) apresenta-nos uma educação libertadora, sendo essa educação um processo político que busca despertar os indivíduos de sua opressão e capaz de gerar ações de transformação social. Essa educação é concebida como um processo de conscientização, em que uma pessoa abandona a sua consciência mágica por uma consciência realista.

Na pedagogia defendida por Freire, a ação se correlaciona com a reflexão, envolvendo atos de cognição e não somente de transferência de informação. Trata-se de uma aprendizagem em que o educador ao mesmo tempo que ensina se permite aprender. Essa é uma perspectiva transacional do processo de ensino e aprendizagem. Nela o ato de ensinar não existe sem o ato de aprender; ambos se correlacionam constantemente. A resultante desse processo traduziria em uma educação emancipatória (FREIRE, 1987).

Paulo Freire trata da necessidade de preservar a humanidade das pessoas no ato de educar, em que, do ponto de vista existencial, todos desejam viver humanamente, mas a opressão cotidiana imposta à sociedade interrompe essa busca mediante a desumanização, que é um processo no qual uma pessoa é objetificada por conta da injustiça, exploração e opressão imposta a ela. Para Freire (1987), quando os oprimidos tentam recuperar a sua humanidade de diversas formas, sem consciência de humanidade, eles lutam contra seus opressores e se tornam eles os próprios opressores, em um ciclo que se repete indefinidamente.

Freire (1987) explica que depois da autoconsciência no processo de humanização, o sentimento de libertação surge ao entender os objetivos dos opressores, que são puramente materialistas e que enxergam os seres humanos como meros objetos, valorizando a propriedade sobre a humanidade, primordialmente se desumanizando. O autor chama a atenção quando na busca pela humanização, as pessoas precisam ser cautelosas, pois frequentemente os opressores buscam ajudar os oprimidos demonstrando uma aparente generosidade.

A violência dos opressores que os faz também desumanizados, não instaura uma outra vocação – a do ser menos. Como distorção do ser mais, o ser menos leva os oprimidos, cedo ou tarde, a lutar contra quem os fez menos. E esta luta somente tem sentido quando os oprimidos, ao buscar recuperar sua humanidade, que é uma forma de criá-la, não se sentem idealistamente opressores, nem se tornam, de fato, opressores dos opressores, mas restauradores da humanidade em ambos. E aí está a grande tarefa humanista e histórica dos oprimidos – libertar-se a si e aos opressores. Estes, que oprimem, exploram e violentam, em razão de seu poder, não podem ter, roeste poder, a força de libertação dos oprimidos nem de si mesmos. Só o poder que nasça da debilidade dos oprimidos será suficientemente forte para libertar a ambos. Por isto é que o poder dos opressores, quando se pretende amenizar ante a debilidade dos oprimidos, não apenas quase sempre se expressa em falsa generosidade, como jamais a ultrapassa. Os opressores, falsamente generosos, têm necessidade, para que a sua “generosidade” continue tendo oportunidade de realizar-

se, da permanência da injustiça. A “ordem” social injusta é a fonte geradora, permanente, desta “generosidade” que se nutre da morte, do desalento e da miséria (FREIRE, 1987, p. 20).

A pedagogia do oprimido insta aos homens, se empenharem na luta por sua libertação. Nenhuma pedagogia é, de fato, libertadora. Ela age como um tratamento humanitarista, na intenção de tentar por meio de exemplos que são retirados de entre os opressores, servir de modelo para a sua promoção, ou melhor, libertação.

Os oprimidos serão o exemplo para si mesmos, na luta pela sua redenção, buscando a restauração da intersubjetividade, que se apresenta como pedagogia do Homem, e somente ela, imbuída generosidade autêntica, sendo humanista e não “humanitarista”, tem o poder de alcançar este objetivo. A pedagogia, como se apresenta na maioria das vezes, parte dos interesses egoístas dos opressores, que é um egoísmo camuflado de falsa generosidade, fazendo dos oprimidos objetos de seu humanitarismo, mantendo e encarnando encarna a própria opressão. Dessa forma, ela é instrumento de desumanização (FREIRE, 1987).

Na obra *Educação e Mudança*, publicada em 1979, Paulo Freire enfatiza que somente o homem [e a mulher]³, por meio da reflexão-ação, tem a capacidade de atuar, operar, refletir, transformar e comprometer-se de fato. Para o autor não há reflexão e atuação sem o homem se aproximar da realidade verdadeira e concreta. Freire (1979) explica que o compromisso verdadeiro é aquele ligado à solidariedade, não devendo o mesmo, ser um ato passivo, definindo esse compromisso profissional como uma dívida que o homem tem para com a sociedade e que é assumida à medida que ele se torna uma ser profissional.

O homem [e a mulher] para Freire (1979) é um ser inacabado e que está em constante busca por perfeição, sendo o sujeito de sua própria educação. Essa busca por perfeição é um processo permanente em si mesmo e em comunhão com aqueles que o cercam. A busca pela educação liga-se diretamente ao saber como uma superação constante.

Partindo da compreensão do ser humano como um ser inacabado, um ser em processo constante de autoconstrução e que se faz presente no mundo, Freire aponta as possíveis relações entre o ser humano e o mundo no qual ele se estabelece:

Se, para uns, o homem é um ser da adaptação ao mundo (tomando-se o mundo não apenas em sentido natural, mas estrutural, histórico-cultural), sua ação educativa, seus métodos, seus objetivos, adequar-se-ão a essa concepção. Se, para outros, o

³ De modo a problematizar a identidade de gênero, conforme Freire o faz em “Pedagogia da Esperança”, fazemos a opção por inserir, no texto, a identificação genérica “a mulher”. Trata-se, também, da possibilidade de combater uma posição machista que acha que dizendo homens automaticamente incluem as mulheres (FREIRE, 1979).

homem é um ser de transformação do mundo, seu quefazer educativo segue um outro caminho. Se o encararmos como uma “coisa”, nossa ação educativa se processa em termos mecanicistas, do que resulta uma cada vez maior domesticação do homem. Se o encararmos como pessoa, nosso quefazer será cada vez mais libertador (FREIRE, 1987, p. 124).

No prefácio da *Pedagogia do Oprimido* (FREIRE, 1987, p. 22), Ernani Maria Fiori resume a compreensão freiriana da relação entre os seres humanos e o mundo: “Em linguagem direta: os homens humanizam-se, trabalhando juntos para fazer do mundo, sempre mais, a mediação de consciências que se coexistenciam em liberdade”. Calado (2001, p.52) também problematiza a visão freiriana de ser humano.

Feito para o **ser mais**, o ser humano é ontologicamente chamado a desenvolver, nos limites e nas vicissitudes de seu contexto histórico, todas as suas potencialidades materiais e espirituais, buscando dosar adequadamente seu protagonismo no enorme leque de relações que a vida lhe oferece, incluindo as relações no mundo e com o mundo, as relações intrapessoais, interpessoais, estéticas, de gênero, de etnia e de produção (CALADO, 2001, p. 52 – grifo do autor).

Freire (1979) acredita ser necessário o amor e a esperança no processo de educação do homem, com o amor sendo uma condição para o entendimento e a esperança o início da busca para a educação. O autor destaca que o homem [e a mulher] é um ser capaz de se relacionar, de se projetar nos outros e se transcender e isso evitaria a adaptação e acomodação, sendo um estímulo para a transformação constante por meio de relações reflexivas, consequentes, transcendentais e temporais. A educação que restringe os educandos a um plano pessoal, também os impede de criar e de ter uma consciência crítica. A verdadeira educação permite ao homem transformar a sua realidade.

Ao homem [e à mulher] é importante ter uma atitude crítica, com a qual o homem poderá apreender os temas e as tarefas da sua época para se integrar nela, e, deste modo, promover a transição, com o fito de atingir as mudanças desejadas na sociedade.

Essa forma de educar defendida por Paulo Freire (1987) é um desafio para a sociedade, tendo como objetivo principal formar cidadãos, além de contribuir para a melhoria do ensino. Ainda há muito a avançar em relação à educação no Brasil. É preciso investir em qualificação e valorização dos profissionais que atuam em todas as áreas de ensino e pesquisa. Oferecer uma educação de qualidade socialmente referenciada desempenha um papel importante quando se fala no processo de mudança sociocultural, não sendo possível realizar mudanças sem que haja compromisso com a sociedade e investimento nos profissionais. E isso está na contramão do projeto de desumanização em curso.

Freire (1987) coloca que o problema central da história presente da humanidade seja a

humanização do ser humano, processo que se dá oposição à desumanização também presente, pois,

Constar essa preocupação implica, indiscutivelmente, reconhecer a desumanização, não apenas como viabilidade ontológica, mas como realidade histórica. É também, e talvez, sobretudo, a partir desta dolorosa constatação que os homens se perguntam sobre a outra viabilidade – a de sua humanização (FREIRE, 2005, p. 32).

Freire (1987), reconhecendo a presença histórica da desumanização, entende que a vocação do ser humano é a busca de sua própria humanização: a busca do “ser mais”, isto é: “o objetivo básico de sua busca, que é o ser mais, a humanização, apresenta-se-lhe como um imperativo que deve ser existencializado” (FREIRE, 1969, p. 127). Dessa forma, o autor aponta os dois caminhos possíveis para a existência humana: humanização como vocação ontológica do ser e desumanização como distorção dessa vocação.

Pois bem; se falamos da humanização, do ser mais do homem – objetivo básico de sua busca permanente – reconhecemos o seu contrário: a desumanização, o ser menos. Ambas, humanização e desumanização são possibilidades históricas do homem como um ser incompleto e consciente de sua incompleticidade. Tão somente a primeira, contudo, constitui a sua verdadeira vocação. A segunda, pelo contrário, é a distorção da vocação (FREIRE, 1969, p. 127).

Com Freire (1987) é possível reafirmar que o processo de desumanização não pode ser considerado como uma nova vocação do ser humano, ao contrário, cedo ou tarde, aqueles que se encontram desumanizados se voltarão contra aqueles que os desumanizam não para desumanizá-los, mas, “produzindo a própria libertação, libertarem também aos desumanizadores de sua própria condição de desumanização” (FREIRE, 1987, p. 33). Dessa forma, ele afirma que “aí está a grande tarefa humanista e histórica dos oprimidos – libertar-se a si e aos opressores” (FREIRE, 1987, p. 33).

Para Freire (1991), pelo lúdico é possível estabelecer regras aos alunos da educação infantil, pois o mesmo desenvolve a parte cognitiva, motora, social e afetiva proporcionando também a socialização e interação das crianças que aprendem brincando. O autor explica que “[...] a criança que brinca em liberdade, sobre o uso de seus recursos cognitivos para resolver os problemas que surgem no brincar, sem dúvida alguma chegará ao pensamento lógico de que necessita para aprender a ler, escrever e contar” (p. 39).

Freire (1991) aponta ainda que o ato de brincar pode ser destacado em diferentes situações de desenvolvimento: as atividades lúdicas possibilitam a formação do autoconceito positivo; as atividades lúdicas possibilitam o desenvolvimento da criança, afetivamente, pois

convive socialmente e opera mentalmente; o brinquedo e o jogo são produtos de cultura e seus usos permitem a inserção da criança na sociedade; brincar é uma necessidade básica assim como é a nutrição, a saúde, a habitação e a educação.

Então, uma vez assumido que os seres humanos são seres em processo constante de humanização, mas que, ao mesmo tempo, devido às situações históricas específicas encontram-se desumanizados, o próximo passo será descrever como os seres humanos devem tomar consciência de sua própria condição de seres desumanizados e isto como o primeiro passo em direção à sua libertação. Este processo de passagem da consciência intransitiva/consciência ingênua para a consciência crítica ocorre no processo de conscientização e diálogo.

De modo a buscar articulação entre o processo de humanização na educação e o ato de brincar, inerente à brinquedoteca hospitalar, especialmente considerando a criança no processo de hospitalização, é que passamos à discussão sobre o brincar enquanto prática educativa.

3.2 O conceito de brincar como prática educativa

As práticas sociais permitem que as pessoas interajam com o meio em que estão inseridas; educam-se por meio das interações e também dos relacionamentos possibilitados com as demais pessoas e objetos presentes no mundo. É por meio dessas práticas as pessoas conhecem o mundo, interagem com ele e uns com os outros, significando-o e ressignificando-o, construindo-se enquanto humano e abrindo-se para o novo, educando-se (NICOLIELO *et al.*, 2019).

Entende-se então, que as práticas sociais compõem uma rede de movimentação, em que as ideias e os entendimentos sobre o mundo e o cotidiano estão em um contínuo processo de formação, construção e transformação. É primordial ter o entendimento que as interações entre pessoas, protagonistas das relações concretizadas nas distintas ocasiões sociais são capazes de gerar processos educativos. Desta forma, "[...] todas as práticas humanas são educativas" (NICOLIELO *et al.* 2019, p. 355).

A participação em práticas sociais permite colaborar e compreender os processos educativos desencadeados, consolidados e transmitidos nas experiências do vivido, como uma relação dialógica entre os semelhantes e diferentes, numa dinâmica em que um se educa com o outro (NICOLIELO *et al.*, 2019, p. 356).

O brincar é uma prática social e educativa, e tem um efeito terapêutico que auxilia na

superação de conflitos emocionais, sociais e intelectuais da criança. Em um processo de hospitalização de crianças, é preciso criar estratégias para minimizar os efeitos negativos e potencializar os ganhos relacionados à aprendizagem e ao seu repertório comportamental. As atividades lúdicas, assim, atuam como catalisadores nos processos de adaptação e recuperação de uma criança hospitalizada, permitindo à mesma, a construção de um mundo próprio, além de permitir expressar a sua emoção e dar asas à criatividade (ARAÚJO *et al.*, 2017).

O lúdico é uma palavra que indica algo que possua a natureza do brincar. O seu uso favorece a adaptação da criança ao ambiente hospitalar, contribuindo para facilitar a expressão de seus sentimentos e interesses e, dessa maneira, fortalecendo sua autoestima e seu processo de recuperação, concomitantemente ao tratamento clínico (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Kishimoto (1996 p.24) esclarece que por meio do lúdico o aluno desperta o desejo do saber, a vontade de participar e a alegria da conquista. Ferreira; Silva Reschke ([s/d], p.7) explicam que o lúdico possibilita o estudo da relação da criança com o mundo externo, integrando estudos específicos sobre a importância do lúdico na formação da personalidade.

Por meio da atividade lúdica, a criança forma conceitos, seleciona ideias, estabelece relações lógicas, integra percepções, faz estimativas compatíveis com o crescimento físico e desenvolvimento e, o que é mais importante, vai se socializando (FERREIRA; SILVA RESCHKE [s/d], p.7). Para as autoras, o lúdico contribui no desenvolvimento da criança e auxilia na aprendizagem, no desenvolvimento social, cultural e pessoal, assim proporciona a socialização e a aquisição do conhecimento.

Nesse sentido, Souza (2015, p. 1) explica que o lúdico é importante porque contribui de forma significativa para o desenvolvimento do ser humano, auxiliando na aprendizagem, no desenvolvimento social, pessoal e cultural, facilitando no processo de socialização, comunicação, expressão e construção do pensamento.

Em Vygotsky (2007, p. 122), no ato de brincar “a criança se comporta além do comportamento habitual de sua idade, além de seu comportamento diário; no brinquedo, é como se ela fosse maior do que ela é na realidade”. Machado (2003, p. 37) explica que o ato de “brincar é também um grande canal para o aprendizado, senão o único canal para verdadeiros processos cognitivos”.

Quando uma criança brinca, ela é reconhecida na dignidade de ser pessoa e deter o direito de viver a sua infância, afastando-a de atividades sociais como o trabalho infantil. Ao brincar a criança tem a oportunidade de se relacionar com seus pares, com os adultos e os objetos lúdicos, realizando uma troca de experiências, tendo a possibilidade de escolher de

forma livre, de poder expressar suas curiosidades, de manifestar suas ideias e de representar a realidade conhecida. No processo de socialização vivido no brincar, as crianças apropriam-se dos códigos culturais. Ou seja, reconhecer a brincadeira como ação fundamental na infância significa reconhecer nas crianças a sua dimensão de humanidade. (FANTACHOLI, 2011).

O lúdico é como uma porta de entrada para a relação homem e cultura e é a partir dele que tem início as produções culturais, símbolos, valores, costumes e objetos que estão presentes nos jogos e brincadeiras, transmitidos e produzidos pela sociedade e vivenciados nas ações lúdicas. Brincar proporciona novas experiências de aprendizagens acerca do viver a vida, por isso “brincar com o outro é uma experiência de cultura e complexo processo interativo e reflexivo que envolve a construção de habilidades, conhecimentos e valores sobre o mundo” (BORBA, 2007, p. 41).

Nas relações com o brinquedo e com o outro, as crianças aprendem muito, pelo fato de que neste convívio identidades são construídas, saberes são produzidos e transmitidos e isso traz a nítida percepção de que o brincar é realmente uma prática social.

Oliveira *et al.* (2014) traz o entendimento de que toda prática social é educativa, de diferentes maneiras, então, nas brincadeiras as crianças se educam, em uma educação construída juntamente com o outro, onde todos aprendem ao mesmo tempo em que ensinam, em que compartilham as suas experiências, suas curiosidades e seus saberes.

Emerique (2003) explica que a criança ao brincar realiza a mesma atividade de um cientista fazendo experiências em um laboratório: a curiosidade, a descoberta, as experimentações e o ato de criar, que caracterizam essas ações humanas. Todavia, com Freire (2011), é forçoso destacar que o cientista, ao fazer experiências laboratoriais, o faz como as crianças, trabalhando as dimensões anunciadas.

Esse desejo de descoberta inerente aos seres humanos e a busca pelo novo só existe porque o homem é um ser histórico e inacabado e consciente desse "inacabamento", como problematizado na seção anterior, vive se refazendo na busca de ser mais (FREIRE, 2011). Desta feita, as crianças, ao vivenciarem a prática social do brincar, relacionando-se com outros humanos, conseguem manifestar o que gostam ou não gostam, o que sentem, e assim, experimentam diferentes situações de aprendizagem.

A principal implicação educacional de uma brinquedoteca hospitalar é a valorização da atividade lúdica, que tem como consequência o respeito às necessidades afetivas das crianças, contribuindo para diminuir a opressão dos sistemas educacionais extremamente rígidos (CUNHA, 2008, p. 14).

A infância é a fase da vida em que o desenvolvimento humano é marcado pela

necessidade de frequentes atividades físicas, pois estas são fundamentais para que a criança se familiarize com ambiente a sua volta e assim aprimore seu conhecimento sobre o mundo, porém, é necessário que se encontre em condição saudável. Entretanto, no transcorrer da sua vida, a criança poderá enfrentar períodos de doenças, o que muitas vezes será acompanhado de hospitalização (OLIVEIRA, 2009).

De acordo com Viegas (2008), o processo de hospitalização caracteriza-se, muitas vezes, como uma ruptura do seu ambiente habitual, sendo difícil e até traumática para uma criança, pois dentro do ambiente hospitalar se torna sujeito de uma mudança de rotina quando repentinamente deixa seu lar, sua escola, seus brinquedos e seus amigos. Esta realidade é analisada por Cunha (2011) quando afirma que a internação hospitalar de uma criança rompe sua rotina de vida, gerando insegurança pela privação de convívio familiar, deixando-a fragilizada, podendo afetar seu desenvolvimento psicomotor.

Para Fortuna (2008) são muitos os resultados psicológicos negativos para uma criança que passa por uma experiência de hospitalização, contudo, a mesma não deixa de ser criança. Com o mesmo ponto de vista, Oliveira (2008) afirma que o brincar é uma atividade inerente ao comportamento infantil, podendo ser considerado como instrumento de recuperação da saúde. E assim, entende-se que a brinquedoteca se torna um lugar alegre e descontraído, onde a criança pode brincar de diversas maneiras, por exemplo de faz de conta.

Portanto, quando se faz uma análise criteriosa sobre os transtornos que a hospitalização pode acarretar na vida de uma criança é que se percebe a atividade lúdica como uma forma de integrar a criança ao ambiente hospitalar. É através do brincar que acontece a sua interação com o ambiente em que está inserida, de forma prazerosa, sem levá-la a perder sua essência de criança.

A realização de atividades lúdicas com crianças hospitalizadas tem sido considerada como uma maneira positiva de socialização e interação com outras crianças, outros adultos e familiares; amenizando, substantivamente, os efeitos estressores causados pelo processo de hospitalização (FORTUNA, 2008).

No que tange a importância do lúdico na vida da criança, mesmo que hospitalizada, vale trazer para o centro do processo de restauração da saúde a brinquedoteca hospitalar, colocando em relevo sua contribuição para o bem-estar da criança. É uma inovação dos hospitais, haja vista que melhora o humor e a aceitação do tratamento, por parte da criança, o que contribui de forma singular para a melhoria do seu quadro clínico e saúde psicológica (CUNHA, 2008).

Assim, faz-se necessário discutir acerca da brinquedoteca hospitalar como

possibilidade de humanização e cuidado de crianças em situação de hospitalização, conforme discutimos a seguir.

3.3 A brinquedoteca e a humanização: a ética do cuidado

A humanização hospitalar, através de atividades lúdicas em enfermarias infantis suscita um “quefazer” constante, tal como diz Freire (1987). De forma singular, a ludicidade pode proporcionar um controle significativo do emocional da criança internada, minimizando, portanto, as tensões, as angústias e os conflitos (OLIVEIRA, 2008).

A humanização no contexto hospitalar deve ocorrer de forma geral, em atendimento às necessidades das pessoas em situação de internação/hospitalização e, desse modo, inclui-se as crianças que ocupam os contextos das brinquedotecas hospitalares. Alguns avanços já foram conquistados, por isso Viegas (2008) pontua a brinquedoteca hospitalar como um dos exemplos de humanização em hospitais públicos e privados.

Jurdi e Amiralian (2013) consideram que a preocupação com o estado em que vivem crianças no Brasil ultrapassa o campo de saber da saúde, implicando, cada vez mais, a necessidade de articular ações que viabilizem formas de vida e existência saudáveis. No campo da saúde, os princípios da humanização na política pública devem criar espaços de construção e trocas de saberes e orientar as estratégias de interferência no processo de produção de saúde. Para essas autoras, citando Benevides e Passos (2005), a efetivação da proposta de humanização se concretiza com a perspectiva da rede descentralizada e corresponsável que está na base do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma rede comprometida com a defesa da vida, uma rede humanizada, onde se constrói permanente e solidariamente laços de cidadania.

É muito importante a humanização do ambiente hospitalar, considerando que o mesmo traz em seu bojo um contexto rico e diversificado de atividades que contribuem significativamente para melhorar o emocional da criança que, de repente, se encontra em um ambiente novo, diferente da realidade vivenciada no seu dia a dia (JURDI; AMIRALIAN, 2013). E essa perspectiva, por consequência, atravessa o contexto da brinquedoteca hospitalar.

As interações promovidas pelo trabalho na área da saúde são permeadas por uma ética do cuidado, podendo ser entendidas como um processo de preocupação com o outro, o que provoca transformações em trajetos pessoais e trajetórias coletivas, tendo a capacidade de romper com histórias de abandono, sofrimento e violência (JURDI; AMIRALIAN, 2013).

Sá (2005) explica em seus estudos sobre a ética:

[...] a Ética tem sido entendida como a ciência da conduta humana perante o ser e seus semelhantes. Envolve, pois, os estudos de aprovação ou desaprovação da ação dos homens e a consideração de valor como equivalente de uma mediação do que é real e voluntarioso no campo das ações virtuosas. Encara a virtude com a prática do bem e esta, como a promotora da felicidade dos seres, quer individualmente, mas, também avalia os desempenhos humanos em relação às normas comportamentais pertinentes. Analisa a vontade e o desempenho virtuoso do ser em face de suas intenções e atuações, quer relativos à própria pessoa, quer em face da comunidade em que se insere (SÁ, 2005, p. 15).

Implementar um processo de humanização no campo interdisciplinar da saúde, quando fundamentado na ética, implica o resgate da dimensão humana nas relações de trabalho e sua permanente problematização. A ética pode contribuir muito para a humanização do ambiente hospitalar, quando se apropria de práticas que respeitem a condição de sujeito presente nos seres humanos, sejam eles cuidadores ou sejam seres sob cuidado profissional, importando a sua dignidade, valores, direitos, deveres (BACKES; LUNARDI; LUNARDI FILHO, 2006).

A humanização hospitalar como expressão da ética requer a prévia formulação de políticas organizacionais e sociais justas, que enxerguem os seres humanos e seus direitos, e isso significa valorizar a humanidade no trabalhador, favorecendo o desenvolvimento de sua sensibilidade e de sua competência, implementando mudanças nas práticas profissionais, para reconhecer a singularidade dos pacientes, na intenção de encontrar, junto a eles, estratégias que facilitem a compreensão e o enfrentamento do momento vivido (BACKES; LUNARDI; LUNARDI FILHO, 2006).

Herbert (1994), ao conceituar ética diz que é um conjunto de princípios e valores capazes de guiar e orientar as relações humanas e que "esses princípios devem ter características universais, precisam ser válidos para todas as pessoas e para sempre" (HERBERT, 1994, p. 13). Para o autor a definição mais simples sobre ética abarcaria um conjunto de valores, ou melhor, de princípios universais, capazes de reger as relações dos indivíduos.

Tudo o que existe e vive precisa ser cuidado para continuar a existir e a viver, seja uma criança, um idoso, um animal, uma planta, um animal e o planeta Terra. A essência do ser humano reside no cuidado e o ato de cuidar é mais fundamental do que a razão e a vontade (BOFF, 1999).

A palavra “cuidar” tem conotações e interpretações diversas, mas cuidar do que? A expressão do cuidar se traduz por meio do amor, da compreensão, da afetividade e do respeito, e dentro desse viés, surge um outro aspecto, que talvez seja o mais importante: como exercer esse cuidar? Boff (1999) faz um alerta ao mundo moderno, que é totalmente caracterizado pelo apego às coisas materiais e não aos aspectos inerentes à essência do ser

como a afetividade, o respeito às diferenças, o comprometimento do homem através do agir ético para com o seu semelhante e a natureza: “a sociedade contemporânea, chamada sociedade do conhecimento e da comunicação, está criando, contraditoriamente, cada vez mais uma incomunicação e solidão entre as pessoas” (BOFF, 1999, p. 11). O ato de cuidar, capaz de perpetuar o homem, deve orientar o indivíduo na sociedade, em uma visão humanística e não materialista. O cuidado é a condição prévia que permite o eclodir da inteligência e da amorosidade.

No mundo capitalista, caracterizado pelo consumismo desmedido, pela procura obsessiva do poder financeiro, o que menos importa são os valores éticos e morais, inerentes à essência do ser humano e que são capazes de produzir mudanças no homem e este na sociedade. “Um modo-de-ser não é um novo ser. É uma maneira do próprio ser de estruturar-se e dar-se a conhecer. O cuidado entra na natureza e na constituição do ser humano. O modo-de-ser cuidado revela de maneira concreta como é o ser humano” (BOFF, 2005, p. 34).

A responsabilidade é uma ação de cuidado e nesse sentido, Le Bruyns (2011, p. 85) explica que “a questão não está simplesmente em ser responsável pelo ato que pratica, mas na forma de transmitir valores que requer certos cuidados para justificar a moralidade desse ato”.

A palavra cuidado tem a sua origem no latim *coera*, que significa cura. A palavra cura antigamente era usada para expressar um contexto de relação entre os seres humanos de amor e amizade; expressava também a atitude de cuidado, desvelo, preocupação e inquietação pelo objeto ou pela pessoa amada. Boff (2005), em seu artigo “O cuidado essencial: princípio de um novo *ethos*” relata que:

Outros derivam cuidado de *cogitare-cogitatus* e de sua corruptela *coyedar, coidar, cuidar*. O sentido de *cogitare-cogitatus* é o mesmo de cura: cogitar e pensar no outro, colocar a atenção nele, mostrar interesse por ele e revelar uma atitude de desvelo, até de preocupação pelo outro. O cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim. Passo então, a dedicar-me a ele; disponho-me a participar de seu destino, de suas buscas, de seus sofrimentos e de suas conquistas, enfim, de sua vida (BOFF, 2005, p. 28-09 – grifos do autor).

Martin Heidegger (*apud* DALBOSCO, 2006, p. 1.131), filósofo, considerado como o precursor da ética do cuidado, em seu texto *Ser e Tempo*, afirma que o cuidado deve ser a essência do *Dasein*, o “ser humano que se compreende a si mesmo, e enquanto tal é um ser de possibilidades tanto à impropriedade como à propriedade. Isto é, possui um poder que pode voltar-se tanto à inautenticidade como a autenticidade”. Heidegger apresenta o conceito de cuidado dizendo que “cuidado não significa outra coisa, em seu sentido ontológico-existencial, do que a compreensão da vida humana em sua dimensão de totalidade, enquanto

decadência, faticidade e existencialidade” (p. 1131).

Estevão (2005) sobre a ética do cuidado traz que:

Uma ética do cuidado implica em uma preocupação pelas coisas e a solicitude pelos seres humanos, o que leva a que o eu autêntico se ligue intimamente com as coisas e os seres, cuidando delas nas práticas cotidianas, desde logo pelo pensamento que surge, então, como um modo de que os seres têm para cuidar ou tratar dos outros (ESTEVÃO, 2005, p. 6).

Boff (2003) apresenta a ética do cuidado como sendo uma necessidade intrínseca à sobrevivência do ser humano:

Está intimamente ligado ao amor. E mostra que o cuidado não é algo apenas contemporâneo, mas sim, já referendado a milhões de anos como necessidade. O cuidado ganhou centralidade com a emergência do ser humano há sete milhões de anos. [...]. O cuidado é aquela condição prévia que permite o eclodir da inteligência e da amorosidade, o orientador antecipado de todo comportamento para que seja livre e responsável, enfim tipicamente humano. [...] O cuidado surge na consciência coletiva sempre em momentos críticos. [...] aqui se funda o *ethos* que ama e cuida (BOFF, 2003, p. 22).

Ainda citando Boff (2003, p. 57) temos que “pelo cuidado nos aproximamos das coisas para entrar em comunhão com elas, responsabilizar-nos pelo bem-estar delas e socorrê-las no sofrimento”. Com isso, é possível perceber que tudo que se fizer com cuidado, será sempre bem-feito e revelará outro ser humano a partir desse resgate do cuidador, que é o que se espera como prática no âmbito das brinquedotecas hospitalares.

SEÇÃO 4. O QUE REVELA A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

A pesquisa bibliográfica, de acordo como o pensamento de Prodanov e Freitas (2013, p. 54), coloca o pesquisador em contato direto com toda a produção escrita sobre a temática que está sendo estudada, como no caso da pesquisa desenvolvida. No planejamento e organização de uma pesquisa de natureza bibliográfica é importante considerar algumas etapas ou fases, conforme orientam Lakatos e Marconi (2003): escolha do tema; elaboração do plano de trabalho; identificação; localização; compilação; fichamento; análise e interpretação e redação.

A escolha do tema consistiu, a partir dos interesses científicos do pesquisador, em determinar o assunto que foi considerado importante estudar: as brinquedotecas hospitalares. Após a escolha do assunto, segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 46), é preciso delimitar o objeto de investigação. “É necessário evitar a eleição de temas muito amplos que ou são inviáveis como objeto de pesquisa aprofundada ou conduzem a divagações, discussões intermináveis, repetições de lugares comuns ou ‘descobertas’ já superadas”. Por isso, a delimitação se deu em torno das brinquedotecas hospitalares como espaço educativo e humanizador de crianças em situação de hospitalização. Uma vez definido tema/assunto, é necessário então elaborar o plano de trabalho.

Nesse plano constou, conforme Lakatos e Marconi (2003), da estrutura utilizada em trabalho científico, ou seja, introdução, desenvolvimento e conclusão, ocasião em que o sumário da pesquisa foi projetado. Já a identificação foi a fase, segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 47), “[...] de reconhecimento do assunto pertinente ao tema em estudo”, consistindo quando foi feito o levantamento dos trabalhos (artigos, teses e dissertações, nas bases de dados) que contribuíram para a elucidação do objeto em estudo. Em seguida, foi realizada a localização dessas obras e sua adequada compilação, ou seja, reuniu-se sistematicamente todo o material a ser consultado, conforme demonstrado adiante.

Depois de realizada a compilação do material, passou-se então ao fichamento. Nessa pesquisa, em substituição ao fichamento, foi elaborado o quadro que segue no apêndice I. Nessa fase, visando uma adequada organização, transcreveu-se os principais dados e informações do material selecionado, o que motivou e subsidiou a elaboração de quadros, conforme também será demonstrado adiante. Depois de organizada a compilação, passou-se

então à fase de análise e interpretação por meio da estruturação de categorias de análise⁴. Ao final, passa-se à redação, que é a estrutura dessa seção da dissertação.

A importância do levantamento bibliográfico inerente à pesquisa bibliográfica se justifica pela ausência de um estudo inventariante sobre a brinquedoteca hospitalar como espaço educativo e humanizador para crianças em situação de hospitalização e pelo fato de que a perspectiva descritiva das pesquisas sobre a temática traz à luz aspectos a serem considerados nas investigações sobre brinquedotecas. Segundo Furley (2018) a brinquedoteca hospitalar é pouco pesquisada no âmbito acadêmico e pouco divulgada socialmente. Para o mesmo autor, uma sociedade que a desconhece não tem condições de cobrar o cumprimento da lei e não consegue incentivar nem movimentar ações para que organizações como essa recebam o apoio necessário, a fim de, cada vez mais, ofertar o melhor para crianças em condição de hospitalização.

Para isso, no quadro 1 são apresentadas as produções recuperadas/selecionadas tomando como descritor a expressão “brinquedoteca hospitalar” nas seguintes bases de dados: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Portal de Periódicos da Capes e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Os critérios de seleção dos trabalhos recuperados, entre teses, dissertações e artigos estão inseridos no quadro 1.

O descritor utilizado foi "brinquedoteca hospitalar", utilizando o recorte temporal entre 2005 e 2020, dando preferência para teses e dissertações em língua vernácula e com acesso integral aos trabalhos recuperados. Após essas buscas, à medida que o título apresentado fazia menção ou citava o descritor, foi realizada a leitura do resumo de cada obra publicada para verificar se estavam relacionadas ao objeto desse estudo. A seleção dos trabalhos, entre teses, dissertações e artigos foi realizada a partir da leitura de títulos dos trabalhos recuperados, seguindo da leitura das palavras-chave e resumo, tomando como referência o objeto de pesquisa em investigação. Após a seleção dos trabalhos, procedeu-se à análise das produções levantadas, conforme os procedimentos inerentes à pesquisa bibliográfica enquanto metodologia desta pesquisa.

No quadro 2 é apresentada uma síntese do inventário descritivo dos 25 Trabalhos recuperados, organizada pela autoria, título da tese, dissertação ou artigo, seguido do ano de publicação.

⁴ A categorização dos dados para análises será descrita posteriormente.

Quadro 1. Levantamento de teses, dissertações e artigos no período de 2005 a 2020 em todas as áreas do conhecimento, utilizando o descritor “brinquedoteca hospitalar”.

BASE DE DADOS PESQUISADA	Nº DE PRODUÇÕES RECUPERADAS	Nº DE PRODUÇÕES SELECIONADAS PARA ANÁLISE
BDTD	27	20
CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES	16	3
PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES	2	1
SCieLo	0	0
TOTAL:	45	25

Fonte: Elaboração do autor (2021).

Quadro 2. Inventário organizado a partir do levantamento bibliográfico.

Nº.	AUTOR/A	TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE PRODUÇÃO
01	TORRES, Sheila De Cássia Ferreira	Brinquedoteca hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção	2019	Dissertação
02	FURLEY, Ana Karyne Loureiro Gonçalves Willcox	Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar: um estudo em Merleau-Ponty.	2018	Dissertação
03	ALMEIDA, Erivan Elias Silva de	O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar	2018	Dissertação
04	RIBEIRO, Osdi Barbosa dos Santos	Práticas pedagógicas em ambiente hospitalar: a contação de histórias na perspectiva das crianças de um centro de oncologia.	2018	Dissertação
05	PASTEAGA, Mariana Gonçalves	A qualidade de vida da criança durante a internação hospitalar	2016	Dissertação
06	BAHIA, Priscila Mary dos Santos	A construção de zonas lúdicas no hospital: transformações sobre tempo, espaço e rotinas por crianças	2016	Dissertação
07	GONÇALVES, Ana Paula de Souza	O brincar e a criança hospitalizada: um estudo sobre a brinquedoteca e os seus profissionais	2016	Dissertação
08	OLIVEIRA, Éllen Fuga de; SILVA, Verônica Meiri da; FANTACINI, Renata Andrea Fernandes	Pedagogia hospitalar: a brinquedoteca em ambientes hospitalares	2016	Artigo
09	ALVES, Paula Pereira	O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas.	2015	Dissertação
10	OLIVEIRA, Marlene Gonçalves de	A brincadeira no espaço hospitalar: um estudo etnográfico do efeito terapêutico à criança enferma	2015	Tese

Nº.	AUTOR/A	TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE PRODUÇÃO
12	BRAGIO, Jaqueline	O sentido de ser educadora das/ nas brinquedotecas do hospital infantil de Vitória/ ES: um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado	2014	Dissertação
13	LIMA, Juselda de	O brincar da criança hospitalizada na brinquedoteca hospitalar	2014	Dissertação
14	POTASZ, Clarisse	Brinquedoteca em hospital pediátrico: diminuição do estresse agudo e crônico e a relação com o sono da criança	2013	Tese
15	CARRIJO, Mona Lisa Rezende	O hospital daqui e o hospital de lá: fronteiras simbólicas do lugar, segundo significações de crianças hospitalizadas	2013	Dissertação
16	LOIOLA, Fernanda Cristina Feitosa	Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva	2013	Dissertação
17	MORAES, Myrian Soares de	Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas	2013	Dissertação
18	OLIVEIRA, Ana Luiza Brandão Leal	A brinquedoteca hospitalar como forma de humanização: cartografando o traçado desta rede	2013	Dissertação
19	LEITE, Vanessa Ferraz	Tecnologias do cuidado no cotidiano: descrições sociotécnicas de computadores que habitam uma pediatria	2012	Dissertação
20	LIMA, Mayara Barbosa Sindeaux	Descrição e avaliação das brinquedotecas hospitalares em Belém.	2011	Dissertação
21	BONATO, Cássia Aparecida Andrade	Estudo das representações de crianças internadas sobre adoecimento e hospitalização na Teoria Piagetiana	2011	Dissertação
22	MOL, Tônia Lopes Soares	O (re)conhecimento do lazer em brinquedotecas hospitalares.	2010	Dissertação
23	QUINTINO, Simone Marçal	Processo de humanização no Hospital Municipal de Rolim de Moura - Rondônia: limites e possibilidades (Parece que você não comentou nenhum aspecto dessa dissertação no seu trabalho! Por quê?)	2008	Dissertação
24	MONTEIRO, Luciana Fernanda Lucena Mendes	Vivendo e aprendendo no ambiente hospitalar: Percepções de crianças sobre a doença	2007	Dissertação
25	MORAES, Márcia Cristina Almendros Fernandes	A influência das atividades expressivas e recreativas em crianças hospitalizadas com fissura labiopalatina: a visão dos familiares	2007	Dissertação

Fonte: Elaboração do autor (2022).

Com a finalidade de organizar os dados provenientes do levantamento bibliográfico realizado, foi elaborado o quadro que consta no apêndice I. Neste quadro são apresentados os seguintes elementos, tomados para análise e constituição das categorias analíticas da pesquisa: objetivo/problema; objeto específico da investigação; metodologia de investigação (paradigma, enfoque, tipo de investigação, métodos); contexto, lugar e sujeitos da pesquisa; conclusões e achados da pesquisa contribuições para esse trabalho.

De modo a orientar as análises empreendidas acerca dos dados levantados, é preciso considerar que Bogdan e Biklen (1994) definem cinco características da investigação qualitativa, aqui apresentadas de forma esquemática. São elas: 1) a fonte direta de coletas de dados é o ambiente natural e o investigador o instrumento principal; 2) é descritiva; 3) há um interesse maior pelo processo que pelos resultados ou produtos; 4) normalmente, os dados são analisados de forma indutiva; 5) tem um significado extremamente importante. Destas, são importantes para esta pesquisa as características 2, 4 e 5.

Particularmente, no que tange à análise dos dados de forma indutiva, Bogdan e Biklen (1994) consideram que não há, na pesquisa qualitativa, a necessidade de elaborar previamente hipóteses a fim de comprová-las ou infirmá-las. Assim, o processo indutivo de análise dos dados na investigação qualitativa, nesta pesquisa, assemelha-se a um funil em que “[...] as coisas estão abertas no início (ou no topo) e vão se tornando mais fechadas e específicas no extremo” (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p. 50), em uma situação em que se pode selecionar o que parece mais importante ao/à pesquisador/a, de modo que as seguintes categorias fossem estabelecidas, tomando-se os objetivos geral e específicos da pesquisa, conforme o quadro 3, que segue:

Quadro 3. Categorias de análise estabelecidas pelo método indutivo, segundo Bogdan; Biklen (1994).

Objetivo Geral	Analisar as brinquedotecas hospitalares como espaço educativo para as crianças em situação de hospitalização por meio da pesquisa bibliográfica			Objeto de investigação
Objetivo Específico 1	Identificar concepções de brinquedotecas hospitalares apresentadas nos trabalhos acadêmicos recuperados na pesquisa bibliográfica;	Categoria 1	Concepções de brinquedotecas hospitalares	As brinquedotecas hospitalares como espaço educativo de crianças em situação de hospitalização
Objetivo Específico 2	Avaliar nos trabalhos acadêmicos analisados a relação entre brinquedotecas hospitalares e a humanização de crianças.	Categoria 2	A perspectiva educativa e educativo-humanizadora nas brinquedotecas hospitalares	

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Assim, passa-se à análise das duas categorias anunciadas no quadro: 1. Concepções de brinquedotecas hospitalares; 2. A perspectiva educativa e educativo-humanizadora nas brinquedotecas hospitalares, de modo a responder à questão de pesquisa e chegar à plenitude do objetivo geral estabelecido em torno do objeto de investigação.

4.1 Concepções de brinquedotecas hospitalares

A análise dos trabalhos acadêmicos revelou diferentes concepções acerca das brinquedotecas hospitalares, vinculadas a seis perspectivas: legalista, legalista-lúdica, lúdica, terapêutica, educativa e educativo-humanizadora, conforme descrito a seguir. Essas concepções se revelam por meio da análise indutiva realizada pelo pesquisador, conforme referencial metodológico anunciado. Isso quer dizer que estão sendo apresentadas com o objetivo de evidenciar as várias perspectivas lançadas às brinquedotecas hospitalares ao longo do tempo, considerando o recorte temporal tomado.

Na visão de Moraes (2013), a brinquedoteca é um espaço reservado às crianças onde estão disponíveis brinquedos e jogos variados. Geralmente, há o auxílio de profissionais como pedagogo, professor, psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo para acompanhar o processo da criança durante a sua brincadeira. Tal compreensão está intimamente atrelada àquela que consta na Lei n.º 11.104, de 2005, que traz: “o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar (BRASIL, 2005, s/p – grifo nosso), ou seja, revela-se uma concepção de brinquedoteca hospitalar numa *perspectiva legalista*, ou seja, que se restringe ao que consta no texto legal.

Atrelando a *perspectiva legalista à lúdica*, Furley (2018), traz que a brinquedoteca hospitalar é um local provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar. Nesse local, a seleção e higienização/desinfecção de brinquedos são feitas com cuidado extremo já que se recebem crianças com imunodeficiência, internadas ou em tratamentos, além de ter um giro grande de pessoas no local. Crianças e adolescentes hospitalizados, na maioria das vezes, frequentam a brinquedoteca pela segurança que ela representa de vínculo com o mundo e com a vida. Mas a brinquedoteca hospitalar é muito mais que isso. Para os profissionais é espaço de estímulo psicomotor e de observação emocional da criança. Ele deve proporcionar novas experiências através da ludicidade, do brincar e do brinquedo, como o relacionamento, regras e desenvolvimento cognitivo, emocional e social de forma agradável e espontânea.

Em outra direção está a concepção de brinquedoteca numa perspectiva *lúdica*. O trabalho de Monteiro (2007) traz a concepção de brinquedoteca como importante área de lazer, em que as crianças podem realizar atividades lúdicas, interagir com outras crianças, trocar experiências, brincar, ouvir música, desenhar, ou seja, um ambiente alegre e agradável que vai contribuir com o processo de recuperação. Todavia, ao tomar o contexto dessa brinquedoteca como área de lazer, parece reduzi-la em sua função educativa, conforme se observa a seguir. Loiola (2013) pontua que, historicamente, as brinquedotecas no Brasil apresentam uma característica diferente das de outros países, como por exemplo, nos Estados Unidos, que têm como principal objetivo o empréstimo de brinquedos, ou seja, são brinquedotecas circulantes. A autora cita que é preciso considerar que, no Brasil, a brinquedoteca hospitalar é compreendida como espaço lúdico e terapêutico, perspectiva que será descrita adiante.

Numa mesma direção, de acordo com Lima (2011), as brinquedotecas constituem em espaço de animação sociocultural, pois se encarrega da transmissão da cultura infantil, bem como da construção, integração e socialização das representações infantis, sendo comumente definida como uma instituição com ambiente alegre, colorido, agradável e seguro.

Relevando-se outra concepção, em Gonçalves (2016), as brinquedotecas se configuram também como *terapêuticas* para os pais ou responsáveis legais pelas crianças na hospitalização. A interação equipe e paciente por meio da brincadeira permitiria a construção de novos padrões de relações na instituição hospitalar, e, ao se constituírem novas relações, é a dimensão educativa que se observa como elemento fundador da nova configuração. As brinquedoteca terapêuticas estimulam que o indivíduo faça uso de estratégias visando superar as demandas do seu cotidiano;

Para essa autora, quando se tratar de uma criança não-hospitalizada, mesmo em tratamento ambulatorial, ela descobre em uma realidade distinta e diante de demandas institucionais e de cuidados, por exemplo, a espera pelas consultas e submissão a procedimentos dolorosos. O brincar aparece assim como um dispositivo de humanização da assistência recebida também nesse ambiente potencialmente aversivo. A brincadeira no ambulatório é vista auxiliando a criança e seu acompanhante para um melhor proveito do tempo dispendido na espera pela consulta. Ansiedade, impaciência, choro, irritação, entre outros, são repercussões percebidas no aguardo da consulta que podem comprometer inclusive o futuro retorno ao ambulatório e o devido seguimento do tratamento (GONÇALVES, 2016).

Na mesma direção, Cunha e Viegas (2004 *apud* MOL, 2010) salientam a importância do papel *terapêutico* da brinquedoteca hospitalar, a qual busca cumprir a função de preservar a saúde emocional do interno, estimulando seu desenvolvimento, facilitando o relacionamento com familiares e amigos, como também o preparando para a volta ao lar.

Alvo de análise mais detida nesta pesquisa, de modo a revelar uma outra perspectiva, a da brinquedoteca como *espaço educativo*, Mol (2010)⁵ explica que a brinquedoteca hospitalar deve ser entendida em outra dimensão, que envolve o divertir, mas também pode proporcionar condições favoráveis para que as crianças possam lidar com os diferentes sentimentos gerados no ambiente hospitalar, o que é educativo. Para a autora, é importante considerar que o sujeito internado continua sendo criança e por isso, além dos cuidados para a sua recuperação, necessita receber condições favoráveis ao seu desenvolvimento. Nesse caso, as brincadeiras, os jogos e as histórias exercerão um papel tão importante quanto o remédio que é administrado. Nesse contexto, cabe destacar a Lei n. ° 11.104, aprovado em 21 de março de 2005, que obriga os hospitais, que possuem unidades pediátricas, a instalarem e a manterem em funcionamento Brinquedotecas.

Almeida (2018) entende que a brinquedoteca hospitalar constitui um espaço adaptado no território hospitalar onde são ofertadas atividades pedagógicas propostas pela pedagoga juntamente com a equipe multidisciplinar, as quais envolvem práticas que garantam a continuidade do cotidiano das crianças que se encontram em regime de internação. Aqui reside, também, a *perspectiva educativa* implicada no contexto da brinquedoteca hospitalar.

Para Almeida (2018),

Nesse espaço, criam-se formas de interação no meio social para a criança hospitalizada. Importante salientar que essa área não representa um mero passatempo; ao contrário, ela busca contribuir na recuperação da criança, ajudando em toda sua situação de enfermidade e na estrutura do desenvolvimento intelectual. A criança passa a superar seus medos, angústias, ansiedades, estresses, conflitos, perda de sono, dificuldades escolares e situações de risco que perpassam sua mente. Procura, assim, efetivar processos de socialização, aprendizagem, criatividade, construções de novos saberes e descobertas em seu cenário de mundo (ALMEIDA, 2018, p. 20).

Importante salientar que essa área não representa um mero passatempo; ao contrário, ela busca contribuir na recuperação da criança, ajudando em toda sua situação de enfermidade e na estrutura do desenvolvimento intelectual. A criança pode superar seus medos, angústias, ansiedades, estresses, conflitos, perda de sono, dificuldades escolares e situações de risco que

⁵ Convém explicar que as análises foram empreendidas tomando-se, na forma de referenciar os trabalhos analisados, apenas o sobrenome dos/as autores/as, seguido do ano de publicação do trabalho.

perpassam sua mente. Procura, assim, efetivar processos de socialização, aprendizagem, criatividade, construções de novos saberes e descobertas em seu cenário de mundo.

Ampliando a compreensão da perspectiva educativa, tem-se, por meio de Carrijo (2013), uma concepção de brinquedoteca hospitalar com o *status* de lugar de todos, em que adultos e crianças buscam distração e relaxamento, caracterizando-se como espaço de socialização de toda comunidade hospitalar da pediatria. Em Oliveira, Silva e Fantacinni (2016), tem-se que a brinquedoteca não é somente mais um espaço, mas sim um *lugar* onde crianças hospitalizadas poderão brincar, imaginar, criar e até mesmo buscar a alegria que tanto precisam para lutar pela vida.

De acordo com Ribeiro (2018), a brinquedoteca é um *tempo-espaço* do *lúdico-educativo* destinado ao atendimento de crianças hospitalizadas e que ainda não é valorizada como um importante espaço institucional de acolhimento, escuta, ludicidade e aprendizagens abertas.

Por último, a perspectiva *educativo-humanizadora* atrelada à compreensão de brinquedoteca hospitalar pode ser verificada por meio do trabalho de Leite (2012), uma vez que compreende que a relevância da brinquedoteca no hospital ultrapassa as necessidades emocionais, sendo uma importante ferramenta para o desenvolvimento cognitivo e social das crianças hospitalizadas e de *humanização* dos espaços hospitalares, conforme aponta Torres (2019).

O Quadro 4 foi elaborado de modo a permitir, concretamente, a compreensão das concepções de “brinquedoteca hospitalar” que estão presente em cada um dos trabalhos recuperados pelo levantamento bibliográfico.

Quadro 4. Concepções de brinquedoteca hospitalar.

Concepções		Autor/Ano
Legalista		
1	É um espaço reservado à crianças e aos adolescentes onde estão disponíveis brinquedos e jogos variados.	Moraes (2013)
Legalista-lúdica		
2	É um local provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.	Furley (2018)
Lúdica		
3	É uma importante área de lazer onde as crianças podem realizar atividades lúdicas, interagir com outras crianças, trocar experiências, brincar, ouvir música, desenhar, ou seja, um ambiente alegre e agradável que vai contribuir com o processo de recuperação.	Monteiro (2007)
	Constituem-se em espaço de animação sociocultural, pois se encarrega da transmissão da cultura infantil	Lima (2011)

Concepções		Autor/Ano
Terapêutica		
4	Configuram-se também como terapêuticas para os pais ou responsáveis legais pelas crianças na hospitalização	Gonçalves (2016)
Educativo		
5	Constitui um espaço adaptado no território hospitalar onde são ofertadas atividades pedagógicas propostas pela pedagoga juntamente com a equipe multidisciplinar	Almeida (2018)
	Deve ser entendida em outra dimensão, que envolve o divertimento	Mol (2010)
	Assume o status de lugar de todos, onde adultos e crianças buscam distração e relaxamento. Assim, pode ser caracterizada como espaço de socialização de toda comunidade hospitalar da pediatria.	Carrijo (2013)
Educativo-humanizadora		
6	Nela é possível encontrar não apenas o mundo infantil, lúdico e de entretenimento, como há uma mescla deste com o mundo do adulto, num contexto humanizador.	Leite (2012)

Fonte: Elaboração do autor (2022).

As perspectivas discutidas no item anterior, tais quais: legalista, legalista-lúdica, lúdica, educativa, terapêutica e educativo-humanizador, se inter cruzam entre si. Desse modo, é quase impossível desarticulá-las na análise empreendida, de modo que, detidamente, discutiremos a perspectiva educativa e educativo-humanizadora, separadamente, uma vez que estas últimas constituem, juntas, o alvo de análise objetiva da pesquisa.

Trazendo à discussão a função da brinquedoteca hospitalar conforme preconiza a perspectiva lúdica e legalista-lúdica, Lima (2011) expõe que a promoção da saúde no contexto hospitalar envolve muito mais que a busca pelo equilíbrio orgânico. O brincar de crianças hospitalizadas permitir-lhes a expressão de sentidos sobre seu processo saúde/doença ajudando a reconstituí-los de forma a amenizar seus medos e angústias.

Lima (2011) explica ainda que as brinquedotecas hospitalares, representam um valioso instrumento minimizador dos efeitos prejudiciais que podem ser gerados no processo de internação, como os comportamentos ansiogênicos da criança e de seus familiares. Além do enfrentamento de situações que estimulem seu amadurecimento emocional, respeito, autocontrole, autoavaliação de suas capacidades e limites, dentro de um contexto lúdico e, conseqüentemente, o desenvolvimento integral da criança.

Loiola (2013) enfatiza que a brinquedoteca hospitalar enquanto espaço lúdico-terapêutico, que proporciona à criança e ao adolescente entender temporariamente a sua condição de doente, brincando, suavizando o fato e o stress do período de tratamento. Bonato (2011) explica que as brinquedotecas representam o reconhecimento da importância das atividades lúdicas para o desenvolvimento infantil, o direito ao lazer e o direito à cidadania da criança. A brinquedoteca hospitalar é, por isso, um espaço que promove a interação entre as

crianças hospitalizados, garantindo momentos de lazer, socialização com parceiros de idades variadas, resgate da auto-estima, da alegria e da vontade de viver, funcionando, também, como atividade terapêutica.

A inserção da brinquedoteca no ambiente hospitalar pode ser compreendida como um elemento modificador do cotidiano vivenciado dentro de tais instituições, ao mesmo tempo tais equipamentos tiveram que se adequar às rotinas estabelecidas em tais espaços (LOIOLA, 2013). Todavia, é preciso considerar que a lei que torna obrigatória a brinquedoteca no ambiente escolar não se traduz em garantias ao direito de aprendizagem das crianças hospitalizadas.

De acordo com Monteiro (2017), nos últimos anos, tem-se observado várias pesquisas que relatam a utilização do brinquedo com crianças hospitalizadas e apontam os resultados como bastante satisfatórios na promoção da saúde e bem-estar desses pacientes. Isso vem reforçar o lugar que o brinquedo ocupa na vida de qualquer criança.

Segundo Ribeiro (2001) as atividades lúdicas desenvolvidas na brinquedoteca contemplam brincadeiras, jogos, brinquedos, arte e literatura de modo a minimizar o estresse provocado pela hospitalização, promover o bem-estar e elevar a autoestima da criança durante sua permanência no hospital, a criança que brinca experimenta-se e constrói-se através do brinquedo. Ela aprende a dominar a angústia, a conhecer seu corpo, a fazer representações do mundo exterior e, mais tarde, a agir sobre ele. O brinquedo é um trabalho de construção e criação.

É por meio do brincar que a criança aprende acerca do seu mundo, demonstra suas tentativas de domínio e controle desse mesmo mundo, e do que lhe parece assustador, temerário e conflitante, da mesma forma que se encontra com seus desejos e anseios (OLIVEIRA et al., 2003). Considerando que o adoecimento e a hospitalização contribuem para aumentar a ansiedade da criança, o brinquedo pode representar um antídoto a essa situação.

Moraes (2007) explica que quando a criança encontra um local que favoreça o brincar, são criadas condições para que ela relaxe e para que seus pais fiquem menos ansiosos. As atividades lúdicas podem contribuir na preparação da criança e da família para a hospitalização e reduzir alterações emocionais, além de melhorar a adaptação à hospitalização e contribuir para uma melhor adequação social depois da alta. A brinquedoteca dá a oportunidade de a criança experimentar o brinquedo antes de escolhê-lo. O brinquedo é o parceiro da criança na brincadeira. A manipulação de diversos brinquedos conduz a criança à ação e à representação, a imaginar e agir. As possibilidades de interação e expressão das

crianças ampliam, na medida em que são disponibilizados os recursos lúdicos da brinquedoteca comprovando o efeito do brincar, como alívio de angústia e ansiedade da criança e isto reflete em seus pais que também diminuem a angústia.

Pastega (2016) enfatiza que a brinquedoteca permite que a criança seja criança no hospital, com a presença de sua principal ocupação: o brincar. Este espaço possibilita a expressão de sentimentos e contribui com sua elaboração tais como angústia, sofrimento, medo, dentre outros vivenciados pela hospitalização. Na brinquedoteca, há possibilidades do brincar livremente; a variedade de estímulos contribui com o desenvolvimento sensório-motor e cognitivo, permite o desenvolvimento da criatividade, da imaginação e da autoestima.

Na brinquedoteca, o brincar, através de brinquedo, de livros, de atividades, etc., é utilizado como recurso para estimular o desenvolvimento infantil e também para minimizar o impacto da hospitalização, possibilitando continuação do desenvolvimento, melhora nas relações estabelecidas pela criança, melhora no comportamento, redução do estresse, entre outros.

4.2 A perspectiva educativa e educativo-humanizadora nas brinquedotecas hospitalares

Segundo Loiola (2013), para alguns, é importante preservar o direito da criança de brincar, para outros essa prática ameniza o sofrimento da criança hospitalizada e ajuda a enfrentar a sua doença e seu tratamento. Tais afirmativas nos desperta sobre a necessidade de refletir sobre qual é o papel do brincar para o desenvolvimento da criança e sua relação com a situação de internamento e a partir daí estabelecer a forma de atuação neste contexto, o que vai configurar a brinquedoteca hospitalar como espaço educativo.

Na visão de Almeida (2018), a brinquedoteca hospitalar tem diversas aplicabilidades e isso inclui as atividades pedagógicas e sociais. A ação pedagógica para a criança em regime de internação é oferecer brinquedos adequados e outros materiais didáticos que auxiliarão no desenvolvimento da aprendizagem. No papel social, as crianças têm a liberdade de manusear brinquedos e outros recursos pedagógicos que estão disponíveis no espaço da brinquedoteca. A brinquedoteca hospitalar tem a função precípua de tornar o dia a dia em um hospital menos traumatizante para a criança e mais alegre, o que auxilia em muito na sua recuperação.

Alves (2015) explica que é possível compreender que o ato de brincar e o brinquedo em um ambiente hospitalar podem agir como mediadores de aprendizagem em muitas situações que podem ser vividas nesse ambiente. O autor complementa dizendo que relações humanas são sempre mediadas e que a criança, mesmo internada, não foge a isso, sendo os

jogos e brincadeiras uma possibilidade de mediação que auxiliará na construção de conhecimentos pedagógicos, e socioculturais quando estimulados adequadamente.

Alves (2015) chama a atenção para o fato de que brincar é considerada uma atividade aprendida socialmente, ou seja, uma prática social, e por meio dos brinquedos, a criança aprende a se socializar e o educador, com o uso de jogos e brincadeiras, pode auxiliar no processo de compreender as particularidades e as possibilidades de cada brinquedo/jogo, agindo, também, como mediador do processo de aprendizagem desta criança.

Entende-se, com isso, que permitir que as brincadeiras integrem o dia a dia da criança no hospital, principalmente na área de pediatria, no contexto das Classes Hospitalares e, de modo particular, no âmbito das brinquedotecas hospitalares, é garantir à criança o direito de dar continuidade em seu processo de desenvolvimento e aprendizagem, enaltecendo a importância do brincar para a infância como prática educativa permeada de intencionalidades formativas.

Bahia (2016) acredita que o espaço hospitalar não elimina a dor do paciente, mas existem alguns processos que podem contribuir para o bem-estar do paciente e também dos funcionários. Mediante isso, destacar a necessidade da humanização do ambiente hospitalar, torna-o mais adequado às necessidades humanas.

A partir da perspectiva educativo-humanizadora, Quintino (2018) entende que a humanização requer a implementação de um processo interdisciplinar reflexivo acerca dos princípios e valores que regem a prática de diferentes trabalhadores em busca de sua dimensão ética. Falar em humanização no ambiente hospitalar, pressupõe um tratamento digno, solidário e acolhedor por parte dos trabalhadores ao seu principal alvo de trabalho, o paciente, seja ele adulto ou criança, exigindo uma nova postura ética e relacional que permeie todas as atividades profissionais e processos de trabalhos institucionais. Logo, humanização significa considerar a essência do ser humano, o respeito à individualidade e às diferenças profissionais, bem como a necessidade da construção de um espaço concreto nas instituições de saúde, o qual legitime o aspecto humano de todas as pessoas envolvidas na assistência.

A criança hospitalizada sofre, agudiza com estressores de diversas fontes, mas o pior deles é a própria doença, seguida pela internação em um local estranho, ameaçador e com muitas pessoas estranhas. O hospital e a equipe de saúde são desconhecidos que interrompem a rotina familiar, escolar e social de uma criança, afastando-a de seus amigos e familiares, e provocando sua despersonalização sem pedir opinião ou considerar as suas vontades. É comum a ideia de que hospital não é lugar de brincar (POTAZ, 2013).

A exigência de implantar brinquedotecas no âmbito hospitalar, mesmo que seja garantida via legislação brasileira, ainda se esbarra na falta de profissionais qualificados, tanto da área de educação quanto da saúde para atuarem nesse espaço, e isso reflete na dificuldade de constituir uma equipe multiprofissional para atuar nesses locais (ALMEIDA, 2018).

O País carece de ações pedagógicas e de saúde quanto se fala em desenvolver um projeto que envolva a implantação de brinquedotecas em hospitais para garantir a eficácia e a qualidade no atendimento prestado à criança hospitalizada. O objetivo de qualquer brinquedoteca é possibilitar a recreação para crianças hospitalizadas, permitindo que a mesma brinque, execute inúmeras tarefas; estimule o desenvolvimento intelectual, social, afetivo e psíquico, além de fortalecer a autonomia, criatividade e a promoção do autocontrole emocional (ALMEIDA, 2018).

A humanização em um hospital não acontece de forma generalizada. Ela atende às necessidades individuais de cada grupo de pacientes e usuários do espaço. Esse espaço lúdico, a brinquedoteca, colabora para haja a quebra do contexto voltado para o diagnóstico e intervenção na doença, ofertando à criança um dos recursos promotores de desenvolvimento. A brinquedoteca hospitalar minimiza a hostilidade e o estranhamento do ambiente hospitalar, proporcionando uma assistência completa durante o internamento da criança e acompanhantes (BAHIA, 2016).

A brinquedoteca tem a capacidade de tornar o hospital mais acolhedor, além de proporcionar momentos de socialização e de desenvolvimento das capacidades dos pacientes, como a cognição, por exemplo (BAHIA, 2016).

No entendimento de Bonato (2011) a realidade do ambiente hospitalar muda a partir do momento em que se reconhece a necessidade de melhorar a qualidade e, isso, conseqüentemente, contribui para o processo de humanização dos serviços de saúde. Não existe um conceito único para definir a humanização hospitalar, mas ela pode ser considerada como uma forma de assistência ao que valorize a qualidade do cuidado na concepção técnica e ética, que se associa ao reconhecimento dos direitos da criança internada, e um desses direitos é o de brincar. A possibilidade de brincar estando hospitalizada é um instrumento eficaz para alcançar esses objetivos. A brinquedoteca hospitalar é um direito das crianças hospitalizadas assegurado pela Lei n.º 11.104/2005, que tornou obrigatória a instalação de brinquedotecas em hospitais públicos e privados, que possuem unidades pediátricas no Brasil.

As brinquedotecas ganham papel importante na vida das crianças, em especial das hospitalizadas, porque garante à criança e sua família um espaço para ela realizar as brincadeiras, fantasias e faz de conta, e isso ajudará no enfrentamento do

afastamento/isolamento (gerados com a hospitalização) e/ou a doença e seu tratamento (BRAGIO, 2014).

Conforme Balduino e Cunha (2014)

É direito de toda criança a plena expressão oral, corporal, escrita, impressa e artística. Não deveria haver limites que impedissem a liberdade de comunicação das crianças, nem que as impossibilitasse de possuir um nível de vida adequado ao desenvolvimento, cabendo ao Estado respeitar e fazer valer esse direito (BALDUÍNO; CUNHA, 2014, p. 174).

A importância da brinquedoteca encontra-se no que ela é capaz de evocar concretamente, o brincar pela criança na escola e fora dela. Nessa primeira abordagem descrevemos a importância do ato de brincar a partir de brinquedos concretos e ou imaginários – sempre associação de ambos os aspectos. Focaremos uma visão social desse ato (BRAGIO, 2014).

Em Carrijo (2013), a brinquedoteca se configura em um lugar de reelaboração dos conteúdos vivenciados pelas crianças, e muitas das vezes, àqueles associados à hospitalização. No contexto das brincadeiras observam-se movimentos de descarga de agressividade, controle e descontrole/ordem e caos, experimentação das possibilidades de movimentos corporais mais intensos, se comparados ao esperado para uma pessoa convalescendo. A dinâmica da ludicidade, observada na brinquedoteca, parece ser diferente das experiências vivenciadas pelas crianças nas enfermarias.

Na sequência, pode-se identificar que a ludicidade manifestada na brinquedoteca revela a busca da criança pelo reestabelecimento do controle do seu próprio corpo, à medida em que repete movimentos, colocando-se como sujeito da ação. De outra forma, provavelmente, descarrega no brinquedo a tensão experimentada pela experiência do descontrole do manejo de seu corpo.

Além de se apropriar da brinquedoteca como lugar de expressividade, também evidencia a ideia do corpo como lugar, quando controla seus movimentos e decide o que fazer com ele e com o brinquedo, ou seja, apropria-se de si como lugar e de si no lugar. A brinquedoteca é o lugar com o qual ela pode contar nos momentos de tristeza e medo, mas, ao mesmo tempo, nos momentos de bem-estar e alegria.

Para Leite (2012), o espaço da brinquedoteca é capaz de incentivar o desenvolvimento dos pacientes, possibilitando que os mesmos se relacionem com outras crianças e também com a família, e isso favorece o processo de recuperação da criança hospitalizada. A brinquedoteca no espaço hospitalar surgiu para melhorar o dia a dia das crianças e de seus

acompanhantes. A brinquedoteca é um espaço múltiplo, aberto, ideal para as práticas lúdicas vinculadas ao universo infantil.

Mol (2010) o tratamento especializado nos hospitais resume-se aos procedimentos médicos, deixando de lado as necessidades de natureza afetiva e psicológica, que têm um papel extremamente importante no tratamento de crianças. Logo, nesse sentido, a existência de brinquedotecas hospitalares pode contribuir para mudar essa realidade.

Assim, a brinquedoteca hospitalar deve ser entendida em uma dimensão que envolva o divertir, mas também pode também, proporcionar condições favoráveis para que as crianças possam lidar com os diferentes sentimentos gerados no ambiente hospitalar. Nesse caso, as brincadeiras, os jogos, as histórias irão exercer um papel tão importante quanto o remédio que é administrado. Brinquedoteca é um espaço cuja finalidade é propiciar estímulos para que a criança possa brincar livremente e se desenvolver de forma lúdica, por algumas horas diárias. Pode-se considerar que a brinquedoteca é um agente de mudanças, em relação aos diferentes aspectos que envolvem a vida das crianças (MOL, 2010).

Assim, conforme Ricardo (2018), a brinquedoteca hospitalar cumpre sua função pedagógica, social, comunitária e cultural, na medida em que, segundo Oliveira (2013), caracteriza uma forma mais humanizada de tratamento, que passa pelos seguintes aspectos: o reconhecimento do brincar enquanto atividade fundamental no desenvolvimento infantil; a necessidade de criação nos hospitais de um espaço (brinquedoteca) que viesse proporcionar à criança um ambiente lúdico e seguro; as discussões de pesquisadores e políticos acerca da importância da brinquedoteca no contexto hospitalar; a criação de políticas e seminários respaldados por essa iniciativa; dentre muitos outros nós que compõem as diferentes redes nas quais a brinquedoteca hospitalar está inserida.

Quando se associa a brinquedoteca hospitalar à humanização hospitalar, tem-se, conforme Carmagnani (2005, p. 1 *apud* BRAGIO, 2014, p. 42).

A Política Nacional de Humanização desenvolvida pelo Ministério da Saúde (MS) em 2004 propõe mudanças no modelo de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) e convoca gestores, trabalhadores e usuários. A fim de humanizar todas as diferentes instâncias do SUS, tal política defende a descentralização da atenção e ações gestoras do SUS. Segundo o MS, o SUS enfrenta hoje dificuldades nas relações entre os diferentes profissionais de saúde, bem como a sua formação e qualificação, dificuldades na rede assistencial, na burocratização e verticalização do sistema público de saúde, no desrespeito aos direitos dos usuários e, entre outras, no modelo de atenção centrado na relação queixa-conduta. Diante dos problemas e dificuldades do sistema público de saúde associado a política do MS, a diretoria do Hospital São Paulo (HSP) criou o Grupo de Trabalho de Humanização do HSP/UNIFESP (GTH), responsável pelas mudanças de atitudes dos profissionais do HSP, por meio de projetos, e que a curto prazo, poderão contribuir com a humanização do sistema público de saúde (CARMAGNANI, 2005, p. 1 *apud* BRAGIO, 2014, p. 42).

E dentro desse complexo contexto, uma brinquedoteca precisa ser muito além de brinquedos e de sua utilização, mas deve ser um modo de ser junto ao outro no mundo do outro. Vale então a assertiva de que saúde é o estado de completo bem estar físico, mental e social, não somente a ausência de doença, de acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRAGIO, 2014). No Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (1991), capítulo II, artigo 16, inciso IV, é direito da criança brincar, praticar esporte e se divertir, mas muitas vezes este direito é interrompido, a exemplo, durante a hospitalização, e tal situação se torna desumana.

No ano de 2005, conforme apontado anteriormente, a situação das brinquedotecas hospitalares no Brasil começou a mudar, quando a Lei n.º 11.104 foi regulamentada, obrigando as instituições de saúde, que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação, a disponibilizarem a brinquedoteca para as crianças e os adolescentes internados.

Esta lei é uma ação condizente com o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) (BRASIL, 2005), uma vez que torna mais acolhedor o ambiente hospitalar, incentiva a criança na sua colaboração ao tratamento; reduz os prejuízos comportamentais consequentes da hospitalização, o que por sua vez resulta em diminuição da internação hospitalar e do uso de medicamentos durante este período; proporciona à criança uma atenção para a sua subjetividade na proporção em que ela passa a escolher como, com quem e com o quê brincar, dando continuidade ao seu desenvolvimento integral, ou seja, constitui-se como um espaço educativo. Mas, apenas a exigência legal de se ter uma brinquedoteca não garante o seu funcionamento correto com a disponibilização de recursos físicos e humanos suficientes.

Com as práticas de humanização e a busca da garantia de direitos acerca das questões da infância, alguns hospitais estão procurando mudar o cenário atual no qual se encontram os atendimentos pediátricos. Assim, brinquedotecas e classes hospitalares, aos poucos, estão sendo instaladas em clínicas pediátricas, para garantir o acesso ao brincar no hospital e ao acompanhamento escolar de crianças que são acometidas, principalmente, por doenças crônicas (CARRIJO, 2013).

A brinquedoteca pode ser vista como um empreendimento de humanização para as crianças hospitalizadas, em que, por meio da ludicidade, incentiva a construção da integridade física (patologia), psíquica (emocional) e moral (proteção) pela própria criança hospitalizada, a partir da segurança que esse ambiente propicia. Essa é uma forma de humanização constituída através de rede, de interlocuções entre diversos atores que a tornam possível através da humanização que perpassa o ser humano em sua individualidade (FURLEY, 2018).

SEÇÃO 5. CURSO DE EXTENSÃO: A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR COMO ESPAÇO EDUCATIVO HUMANIZADOR

Nome do Curso: *A brinquedoteca hospitalar como espaço educativo-humanizador*

Carga horária: 20 horas.

Modalidade de oferta:

() Presencial (X) Online () Híbrido

Público-alvo: professores/as da educação básica, pedagogos/as e profissionais das brinquedotecas hospitalares

Justificativa para oferta do curso:

Segundo Furley (2018), o brincar como prática social educativa, frente ao adoecimento e a hospitalização como possibilitadores de expressão de medo e angústia das crianças em situação de hospitalização, no contexto das brinquedotecas hospitalares, suscita a atuação de profissionais com formação para atuação nesse território.

O trabalho de ensino-aprendizagem em classes hospitalares tem as brinquedotecas como espaços educativos, como explica Bragio (2014). Nesse contexto, tem-se a atuação de professores e pedagogos, além de profissionais de saúde.

O trabalho do professor hospitalar é muito importante, pois atende às necessidades psicológicas e sociais e pedagógicas das crianças e jovens. Ele precisa ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade persistência e muita paciência se quiserem atingir seus objetivos. Deverá elaborar projetos que integrem a aprendizagem, de maneira específicas para crianças hospitalizadas adaptando-as há padrões que fogem da educação formal, resgatando e integrando-as ao contexto educacional (ESTEVEVES, s/d., p. 6 *apud* BRAGIO, 2014, p. 57).

Dessa maneira, é possível encontrar argumentos que corroboram a necessidade de propor um curso de extensão, de modo a contemplar a formação continuada como possibilidade de potencializar o trabalho que professores/as, pedagogos/as e profissionais da saúde vem desenvolvendo no âmbito das brinquedotecas hospitalares e das próprias classes hospitalares.

O curso de extensão será oferecido por meio da Rede Cooperativa de Ensino, Pesquisa e Extensão em Escolas de Educação Básica (RECEPE), que está ligada ao Programa de Mestrado Profissional em Educação: Formação Docente para a Educação Básica, ao Grupo de

Pesquisa em Formação Docente, Direito de Aprender e Práticas Pedagógicas (FORDAPP), ambos vinculados à Pró-Reitora de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão da Universidade de Uberaba, e tem os seguintes objetivos⁶:

- Fortalecer a relação da UNIUBE com as Redes Públicas de Educação Básica.
- Criar espaços de diálogo, reflexão, divulgação de experiências e cooperação, com foco na transformação da realidade da Educação Básica, a partir das narrativas de educadores/as que atuam em espaços escolares e não escolares, entrelaçando ensino, pesquisa e extensão.
- Instigar diálogos e interligar grupos ou sujeitos compromissados com educação emancipatória e humanizadora.
- Desenvolver com os/as educadores/as estudos e intervenção no cotidiano escolar, a partir das demandas e necessidades formativas desses/as educadores/as e dos/as estudantes, na perspectiva da formação continuada.
- Criar espaços de participação de egressos do Programa de Mestrado Profissional em Educação: Formação Docente para a Educação Básica em atividades do Programa, com vistas a continuar o diálogo sobre o impacto do Mestrado profissional no exercício profissional desses egressos.
- Criar com os/as educadores/as materiais de apoio às ações educativas.
- Elaborar e publicar com os/as educadores/as comunicados dos resultados dos projetos de ensino, pesquisa e extensão em diferentes meios.
- Criar uma biblioteca digital com as narrativas de experiências educativas e formativas, enviadas por educadores/as.
- Criar comunidades de investigação e comunicação de conhecimentos dentro das unidades escolares.
- Utilizar tecnologias de informação e comunicação para/na construção e desenvolvimento da Rede.

Para alcançar os propósitos estabelecidos, a RECEPE adota uma metodologia de trabalho sustentada na construção de relações de cooperação entre os(as) cooperados/as, com vistas a favorecer a criação de um ambiente democrático de construção coletiva de conhecimento acerca da educação, ancorado em pesquisa, ensino e extensão. Nessa perspectiva, é que se dá a proposição desse curso.

⁶ As informações quanto à RECEPE podem ser obtidas por meio de sua página: <https://www.projetoedecooperativa.com/>. Acesso em: 10 nov. 2022.

Objetivos do curso:

Objetivo geral: colaborar com a formação continuada de pedagogos/as, professoras/es da educação básica e demais profissionais que atuam nas brinquedotecas hospitalares, no âmbito das classes hospitalares.

Objetivos específicos:

1. Discutir o conceito de brinquedoteca hospitalar;
2. Problematizar a brinquedoteca hospitalar como espaço educativo humanizador;
3. Propor práticas pedagógicas que viabilizem processos educativos para crianças em situação de hospitalização, considerando o brincar como prática social educativa.

Metodologia de desenvolvimento do curso:

O curso se desenvolverá por meio de encontros síncronos *online*, via plataforma *Google Meet*, conforme cronograma de encontros estabelecidos posteriormente, junto à coordenação da RECEPE.

O curso será registrado junto à Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão da Universidade de Uberaba (Uniube), junto ao departamento de extensão, na forma de curso a ser oferecido no Projeto de Extensão da RECEPE. O referido curso será ministrado pelo proponente e por parceiros/as a serem indicados pela referida Rede. Haverá certificação aos/às participantes, via Uniube, onde o curso estará registrado.

Preferencialmente, a metodologia de desenvolvimento dos encontros síncronos se dará por meio das Rodas de Conversa, conforme Novais; Novais (2009). A Roda de Conversa não tem dono/a. Todos/as podem participar. O ritmo da roda é ditado por quem dela participa. Para fazer girar a roda precisa de elos entre os/as participantes, por isso é necessário à constituição de disposição para aceitar regras de convivência e a participação democrática e cidadã de todos/as. A roda é alimentada pelo prazer de estar juntos/as. Se alguém entra para a roda, passa a ocupar todos os lugares, na medida em que a roda gira. Os(as) participantes vão discutir, problematizar e trabalhar os temas propostas nas ementas de cada módulo do curso, que poderão sofrer alterações conforme o andamento da roda. A roda deve ter formas de registro resguardando sua memória, e, para isso, cada roda terá a indicação de um/a relator/a.

O tempo da roda é dividido em três momentos, apresentados a seguir. Cabe destacar que a organização das rodas se dará a partir e com os/as participantes envolvidos/as:

1. **Aquecimento:** Para sensibilização do grupo será desenvolvida uma dinâmica e exposição dialogada com a finalidade de integrar e sensibilizar os participantes da Roda de Conversa Temática para participarem da conversa sobre o tema, elaborarem e avaliarem intervenções com vistas à superação dos problemas identificados.
2. **Desenvolvimento:** Discussão provocada por indagações e apresentação de dados construídos durante a discussão, tomando por referência os textos indicados para cada encontro.
3. **Encerramento e Avaliação:** nesse momento serão realizadas avaliações da Roda, estabelecidos encaminhamentos e indicação do novo tema da próxima Roda. Durante as Rodas, serão produzidos registros escritos que serão lidos e aprovados na próxima Roda.

As rodas se darão a partir da organização do curso em 3 módulos, a saber:

Módulo 1 – A brinquedoteca hospitalar como espaço educativo humanizador

Ementa: O conceito de humanização e sua relação com a educação. O conceito de brincar como prática educativa. A brinquedoteca e a humanização: a ética do cuidado.

Desenvolvimento: Nesse módulo, o proponente fará uma exposição dialogada acerca da ementa, tomando por referencial teórico a própria pesquisa, especialmente a seção 1, e, na sequência, fará a roda de conversa.

Carga horária: 8 horas.

Módulo 2 – As concepções de brinquedoteca hospitalar

Ementa: As diferentes concepções acerca das brinquedotecas hospitalares, vinculadas a seis perspectivas: legalista, legalista-lúdica, lúdica, terapêutica, educativa e educativo-humanizadora. A lei

Desenvolvimento: Nesse módulo, o proponente fará uma exposição dialogada acerca da ementa, tomando por referencial teórico a própria pesquisa, especialmente a seção 2. Na sequência, abrirá a roda de conversa.

Carga horária: 4 horas.

Módulo 3 – Proposição de práticas pedagógicas

Ementa: Elaboração de práticas pedagógicas.

Desenvolvimento: Nesse módulo, o objetivo é o de elaborar/propor práticas pedagógicas para

o trabalho com crianças em situação de hospitalização, no âmbito das classes hospitalares, tomando por referência as experiências dos/as profissionais envolvidos no/com o curso, a política pública que regulamenta e implementa as brinquedotecas hospitalares e o referencial teórico da pesquisa que subsidia a elaboração do curso, especialmente a ética do cuidado.

Carga horária: 4 horas.

Bibliografia recomendada:

ABREU, J. V. de. **Pedagogia hospitalar:** a importância de atividades lúdicas no processo de recuperação da criança hospitalizada. 2018. 35 folhas. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2018.

ARAÚJO, R. A. S. de *et al.* Uso de atividades lúdicas no processo de humanização em ambiente hospitalar pediátrico: relato de experiência. Interfaces - **Revista de Extensão da UFMG**, v. 5, n. 1, p.166-172, jan. /Jun. 2017.

BALDUINO, Grazielle Eloísa; CUNHA, Myrtes Dias da. Culturas de infâncias: crianças que habitam leis, culturas e brincadeiras. **Rev. Ed. Popular**, Uberlândia, v. 13, n. 2, p. 171-185, jul./dez. 2014.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Cienc. Saúde Colet.**, v.10, n.3, p.561-1, 2005.

BOFF, Leonardo. **Ética e moral:** a busca dos fundamentos. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

BOFF, Leonardo. **O cuidado essencial:** princípio de um novo *ethos*. Artigo. Inclusão social, Brasília. V. 1. P. 28-35. Out/mar., 2005. p. 28-29.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar:** ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BORBA, A. M. O brincar como modo de ser e estar no mundo. *In:* BRASIL. **Ensino fundamental de 9 anos:** orientações para a inclusão de crianças com seis anos de idade. 2. ed. Brasília, 2007. p. 33-45.

BRASIL. **Lei n. ° 11.104**, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília: Diário Oficial da União, 2005, Seção 1, p. 1, 22 mar. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm. Acesso em: 18 set. 2021.

CUNHA, N. H. S. Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo. *In:* FRIEDMANN, A. (Org). **O direito de brincar:** a brinquedoteca. São Paulo: Scritta, 1992, p. 35-48.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca**: um mergulho no brincar. 4 ed. São Paulo: Aquariana, 2010.

CUNHA, N. H. S. O significado da brinquedoteca hospitalar. *In*: VIEGAS, D (Org.). **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2008. p. 71-74.

FREIRE, Paulo Reglus Neves. O Papel da Educação na Humanização. **Revista Paz e Terra**, Ano IV, nº 9, Outubro, 1969, p. 123-132.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

OLIVEIRA, M. W. *et al.* Processos educativos em práticas sociais: reflexões teóricas e metodológicas sobre pesquisa educacional em espaços sociais. *In*: OLIVEIRA, M. W.; SOUSA, F. R. (org.). **Processos educativos em práticas sociais**: pesquisa em educação. São Carlos: EduFSCar, 2014, p. 15-24.

OLIVEIRA, L. D. B. *et al.* O Lúdico na Realidade Hospitalar. *In*: VIEGAS D.(Org.). **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Wak Ed. 2008

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa bibliográfica empreendida procurou responder à questão de pesquisa, convém resgatar: *as brinquedotecas hospitalares de constituem como espaço educativo para as crianças em situação de hospitalização?* Para isso, foram traçados objetivos que foram alvo de investigação qualitativa, que trouxe como resultado, diferentes concepções acerca das brinquedotecas hospitalares, vinculadas a seis perspectivas: legalista, legalista-lúdica, lúdica, terapêutica, educativa e educativo-humanizadora.

Arelada à questão de pesquisa, tem-se as secundárias, a que passamos às considerações: 1. *a brinquedoteca hospitalar é um espaço lúdico?* Os resultados apontaram que o lúdico aparece desassociado do brincar enquanto intencionalidade educativa, vinculado apenas ao brincar enquanto ambiente de lazer e distração. Nesse sentido, as análises apontaram que as atividades, em sua grande maioria, desenvolvidas nas brinquedotecas hospitalares são entendidas pelas crianças como lazer (aspectos do tempo e atitude), e a presença do componente lúdico é geralmente representada por palavras como: amizade, liberdade, coisa gostosa, alívio, distração, bem-estar, qualidade de vida, prazer, disposição, relaxamento e divertimento. Além disso, é possível afirmar que a brinquedoteca hospitalar avança para além dessa concepção, atingindo a dimensão educativa associada à ludicidade, ao brincar enquanto prática social.

Tomando a segunda questão complementar: *a brinquedoteca hospitalar pode ser um instrumento de humanização no processo de hospitalização de uma criança?* É possível considerar que a perspectiva educativo-humanizadora atrelada a uma pedagogia hospitalar também humanizadora potencializa o objetivo das classes populares e garante, à criança, o ser criança no ambiente hospitalar.

O direito à educação se expressa como direito à aprendizagem e à escolarização, traduzido, fundamental e prioritariamente, pelo acesso à escola de educação básica, considerada como ensino obrigatório, de acordo com a Constituição Federal Brasileira. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, tendo em vista o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Conforme a lei, o não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente. Por outro lado, o direito à saúde, segundo a Constituição Federal (art. 196), deve ser garantido mediante políticas

econômicas e sociais que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, tanto para a sua promoção, quanto para a sua proteção e recuperação. Assim, a qualidade do cuidado em saúde está referida diretamente a uma concepção ampliada, em que o atendimento às necessidades de moradia, trabalho, e educação, entre outras, assumem relevância para compor a atenção integral.

A pesquisa bibliográfica sinaliza que à criança hospitalizada, o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade. A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas; separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo da morte – uma realidade constante nos hospitais. Reorganizar a assistência hospitalar, para que dê conta desse conjunto de experiências, significa assegurar, entre outros cuidados, o acesso ao lazer, ao convívio com o meio externo, às informações sobre seu processo de adoecimento, cuidados terapêuticos e ao exercício intelectual. Nesse sentido, os resultados que encontramos, quando das concepções de brinquedoteca hospitalar enquanto uma perspectiva lúdica, legalista-lúdica e terapêutica tem sentido e significado.

No âmbito das classes hospitalares, conforme se é possível considerar a partir dos resultados obtidos, os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. É para essas atividades ludo-pedagógicas que as brinquedotecas hospitalares foram projetadas, e disso decorre as perspectivas educativa e educativo-humanizadora que foram encontradas na pesquisa.

É possível considerar, também, que a brinquedoteca hospitalar como espaço educativo-humanizador constitui a garantia de direitos à infância. Estas, em muitas situações, são tanto para brincar como se constituem em espaços educativos que ajudam na formação das crianças internadas em hospitais. É o espaço que assegura o direito de as crianças hospitalizadas brincarem, onde se pratica a interação social e trocas de informações, num espaço para brincadeiras, leituras, sorrisos e divertimento, reforçando a perspectiva lúdica. E é, ainda e mais importante, o espaço educativo por possibilitar as aprendizagens das crianças a partir de estratégias de ensino que são significativas para elas.

Os significados e sentidos do brincar são desenvolvidos a cada geração. Brincar hoje é diferente do que foi antes, pois os contextos de vida de cada tempo são diferentes. Por isso, consideramos o brincar como uma ação com interpretações complexas, que envolvem comportamentos, pensamentos, emoções, gênero e cultura. O espaço do brincar articula-se na fronteira entre a subjetividade e a objetividade (BALDUÍNO; CUNHA, 2014, p. 176).

Os resultados da pesquisa bibliográfica sugerem que, por meio de práticas pedagógicas desenvolvidas no âmbito das brinquedotecas hospitalares, se é possível melhorar a maneira de enfrentar a internação e à criança seu papel de criança. Já na concepção da Classe Hospitalar, o eixo central está voltado às práticas da educação regular da criança, garantindo que essa criança não se desvincule do ensino, ou melhor, assegure a ela a continuidade da escolarização como em sua escola de origem, como manda a Lei. Nesse sentido, as práticas são consideradas um dos pontos-chaves, servindo de estímulo para que a criança retome sua identidade e seu espaço.

Por último, o elemento inovador a considerar na pesquisa realizada é proposição de se pensar a ética do cuidado como prática educativa dos profissionais que atuam na brinquedoteca hospitalar, uma vez que, atrelada à perspectiva educativo-humanizadora, é o elemento qualitativo que amplia a contribuição da pesquisa do ponto de vista científico.

A brinquedoteca hospitalar pautada numa ética do cuidado, pode ser compreendida como um espaço educativo-humanizador que possibilita uma experiência de preocupação com o outro, no caso, com a criança hospitalizada, provocando transformações em seus trajetos pessoais e trajetórias coletivas, rompendo com histórias de abandono e sofrimento vividos no ambiente de internação. Trata-se da possibilidade de elaborar práticas que permitam o brincar, enquanto prática social educativa, criadora de indivíduos e de mundo, que possibilita discutir a criança e a infância, no mundo, como unidade e como soma de suas experiências culturais.

Por último, de modo a realizar um encaminhamento a partir dos resultados da pesquisa é que propomos um curso de extensão, de modo a contemplar professores/as da educação básica e profissionais que atuam nas brinquedotecas hospitalares, para que, no âmbito da formação continuada, possam mergulhar e inserir suas práticas num contexto educativo-humanizador, pautados/as pela ética do cuidado. E, para isso, a Rede Cooperativa de Ensino, Pesquisa e Extensão em Escolas de Educação Básica constitui-se o lócus privilegiado para a realização desse curso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação.** São Paulo, SP: Atlas, 2010.

ASSMANN, Hugo; SUNG, Jung Mo. **Competência e sensibilidade solidária: educar para a esperança.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

ABREU, J. V. de. **Pedagogia hospitalar: a importância de atividades lúdicas no processo de recuperação da criança hospitalizada.** 2018. 35 folhas. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2018.

ARAÚJO, R. A. S. de *et al.* Uso de atividades lúdicas no processo de humanização em ambiente hospitalar pediátrico: relato de experiência. *Interfaces - Revista de Extensão da UFMG*, v. 5, n. 1, p.166-172, jan. /Jun. 2017.

BALDUINO, G. E.; DIAS DA CUNHA, M. Culturas de infância: crianças que habitam leis, culturas e brincadeiras. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, MG, v. 13, n. 2, p. 172–186, 2014. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/26279>. Acesso em: 06 fev. 2023.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Cienc. Saúde Colet.**, v.10, n.3, p.561-1, 2005.

BOFF, Leonardo. **Ética e moral: a busca dos fundamentos.** 3ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003. p. 22.

BOFF, Leonardo. **Ética e moral: a busca dos fundamentos.** 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

BOFF, Leonardo. **O cuidado essencial: princípio de um novo *ethos*.** Artigo. Inclusão social, Brasília. V. 1. P. 28-35. Out/mar., 2005. p. 28-29.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BOGDAN, R. S.; BIKEN, S. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos.** 12. ed. Porto: Porto, 2003.

BORBA, A. M. O brincar como modo de ser e estar no mundo. *In: BRASIL. Ensino fundamental de 9 anos: orientações para a inclusão de crianças com seis anos de idade.* 2. ed. Brasília, 2007. p. 33-45.

BRASIL. **Lei n.º 11.104**, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília: Diário Oficial da União, 2005, Seção 1, p. 1, 22 mar. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm. Acesso em: 18 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** / Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35p.

CALADO, Alder Júlio Ferreira. **Paulo Freire: sua visão de mundo, de home e de sociedade.** Caruaru: FAFICA, 2001.

CALVETT, P. Ü.; SILVA, L. M. da; GAUER, G. J. C. Psicologia da saúde e criança hospitalizada. **Psicologia**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 229-234, dez. 2008.

CELLARD, A. A análise documental. *In:* POUPART, J. et al. (Orgs.) **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petrópolis: Vozes, 2008.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais.** 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

CUNHA, N. H. S. Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo. *In:* FRIEDMANN, A. (Org). **O direito de brincar: a brinquedoteca.** São Paulo: Scritta, 1992, p. 35-48.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca: um mergulho no brincar.** 4 ed. São Paulo: Aquariana, 2010.

CUNHA, N. H. S. Associação Brasileira de Brinquedotecas-ABB; *In:* Santos, S. M. P. **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos.** 14. ed. Petrópolis: RJ: Vozes, 2011.

CUNHA, N. H. S. O significado da brinquedoteca hospitalar. *In:* VIEGAS, D (Org.). **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização.** 2ª Ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2008. p. 71-74.

DALBOSCO, Cláudio Almir. O cuidado como conceito articulador de uma nova relação entre Filosofia e Pedagogia. **Edu. Soc.**, Campinas, v. 07, n. 97. p. 1113-35, set. /Dez.2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v27n97/a03v2797.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

ESTEVIÃO, Carlos V. Multiculturalidade, cosmopoliticidade e eticidade numa educação democrática. **Anais [...]. V. Colóquio Internacional Paulo Freire, Recife, PE, de 19 a 22 de setembro de 2005.** p. 6.

EVANGELISTA, O. Apontamentos para o trabalho com documentos de política educacional. *In:* ARAÚJO, R. M. L.; RODRIGUES, D. S. (Orgs.). **A pesquisa em trabalho, educação e políticas educacionais.** 1ed. Campinas, SP: Alínea, 2012, v. 1, p. 52-71.

FANTACHOLI, F. das N. O brincar na educação infantil: jogos, brinquedos e brincadeiras – um olhar psicopedagógico. **Rev Cient APRENDER**, v. 5, 5 dez. 2011. Disponível em: <http://revista.fundacaoaprender.org.br/?p=78>. Acesso em: 18 set. 2021.

FÁVERO, A. A.; CENTENARO, J. B. A pesquisa documental nas investigações de políticas educacionais: potencialidades e limites. **Revista Contrapontos**, Itajaí, v. 19, n. 1, p. 171-184, dez. 2019. Disponível em: www.univali.br/periódicos. Acesso em: 13 out. 2021.

FERREIRA, N. S. de A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Educação & Sociedade**, ano XXIII, n. 79, agosto/2002. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/es/a/vPsychSBW4xJT48FfrdCtqfp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2022.

FERREIRA, J. de F.; SILVA J. A. da; RESCHKE, M. J. D. **A importância do lúdico no processo de aprendizagem**. Taquara, RS: Faculdades Integradas de Taquara, [s.d.].

Disponível em:

<https://www2.faccat.br/portal/sites/default/files/A%20IMPORTANCIA%20DO%20LUDICO%20NO%20PROCESSO.pdf>. Acesso em: 25 de jan. 2022.

FORTUNA, T. R. Brincar, Viver e Aprender. *In*: VIEGAS, D. (Org.). **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2 Ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2008.

FREIRE, Paulo Reglus Neves. O Papel da Educação na Humanização. **Revista Paz e Terra**, Ano IV, n° 9, outubro, 1969, p. 123-132.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1994.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed., 3 reimpr., São Paulo: Atlas, 2010.

JURDI, A. P. S.; AMIRALIAN, M. L. T. M. Ética do cuidado: a brinquedoteca como espaço de atenção a crianças em situação de vulnerabilidade. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 275-85, 2013.

KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LE BRUYNS, Clint. Responsabilidade libertadora para a transformação moral? Sobre o papel dos movimentos sociais e suas implicações para a teologia pública na África do Sul. *In*: CAVALCANTE, Ronaldo; SINNER, Rudolf von (Orgs). **Teologia pública: lançando o debate**. São Leopoldo: Sinodal/EST, 2011. p. 85-105.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. Katál.**, Florianópolis, v. 10, n. esp., p. 37-45, 2007.

LIMA, A. J. A.; SILVA JÚNIOR, R. Brinquedoteca hospitalar: o lúdico em ambientes não escolares. **Anais... II CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E II JORNADA CHILENA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA**, 16 a 18 nov. 2016, Campina Grande, Paraíba, 2016. Disponível em:

https://editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2016/TRABALHO_EV060_MD4_SA5_ID2611_13102016110001.pdf. Acesso em: 30 mai. 2021.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. 2. ed. São Paulo: EPU, 2015.

MACHADO, M. M. **O brinquedo-sucata e a criança**. São Paulo: Edições Loyola, 2003.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F.; FERRÃO, E. S. Avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *In*: CREPALDI, M. A.; LINHARES, M. B. M.; PEROSA, G. B. **Temas em psicologia pediátrica**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2006. p.191-218.

NOVAIS, Gercina Santana; NOVAIS, Eliane Santana. **As Rodas de Conversa**. Uberlândia, 2009. 6 f. Mimeo.

NICOLIELO, M. E. *et al.* Brincar como prática social da pequena infância em contexto de Educação Infantil: aprender para a vida. **Educação Unisinos**, v. 23, n. 2, p. 352-366, abril-junho 2019. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/educacao/article/download/edu.2019.232.10/60746963/60756209>. Acesso em: 19 set. 2021.

OLIVEIRA, M. W. *et al.* Processos educativos em práticas sociais: reflexões teóricas e metodológicas sobre pesquisa educacional em espaços sociais. *In*: OLIVEIRA, M. W.; SOUSA, F. R. (org.). **Processos educativos em práticas sociais: pesquisa em educação**. São Carlos: EduFSCar, 2014, p. 15-24.

OLIVEIRA, L. D. B. *et al.* O Lúdico na Realidade Hospitalar. *In*: VIEGAS D.(Org.). **Brinquadoteca hospitalar: isto é humanização**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Wak Ed. 2008.

PAULA, E. M. A. T.; FOLTRAN, E. P. Brinquadoteca hospitalar: direito das crianças e adolescentes hospitalizados. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, v. 3, p. 22-25, 2007. Disponível em: http://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/620/ARTIGO_BrinquadotecaHospitalar.pdf?sequence=1. Acesso em: 18 set. 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

RICARDO, F. S. V. Brinquadoteca: um dispositivo pedagógico no processo do aprender. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 03, ed. 12, v. 03, pp. 138-152 dezembro de 2018.

SÁ, Antônio Lopes de. **Ética profissional**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2005. p. 15.

SANTOS, S. M. P. et al. **Brinquadoteca: o lúdico em diferentes contextos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997. 144p.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo, SP: Cortez, 2007.

SILVA, M. O.; PAULA, E. M. A. T. A atuação do professor pedagogo na brinquadoteca hospitalar. XXI SEMANA DE PEDAGOGIA IX ENCONTRO DE PESQUISA EM

EDUCAÇÃO, 20 a 23 mai. 2014. Anais... Disponível em:
<http://www.ppe.uem.br/semanadepedagogia/2014/PDF/T-02/02.pdf>. Acesso em: 18 set. 2021.

SILVÉRIO, Cláudia Aparecida; RUBIO, Juliana de Alcântara Silveira. Brinquedoteca Hospitalar: O Papel do Pedagogo no Desenvolvimento Clínico e Pedagógico de Crianças Hospitalizadas. **Revista Eletrônica Saberes da Educação** – Volume 3 – nº 1 – 2012, p.1-16.

SOUZA, E. C. de. **A importância do lúdico na aprendizagem**. 2015. Disponível em:
<http://www.seduc.mt.gov.br/Paginas/A-import%C3%A2ncia-do-l%C3%ADico-na-aprendizagem.aspx>. Acesso em: 25 jan. 2022.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

APÊNDICE I - LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO DA PESQUISA.

Quadro 5. Levantamento bibliográfico da pesquisa.

Nº	REFERÊNCIA COMPLETA NAS NORMAS ABNT	OBJETIVO / PROBLEMA	OBJETOS ESPECÍFICO DA INVESTIGAÇÃO	METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO (PARADIGMA, ENFOQUE, TIPO DE INVESTIGAÇÃO, MÉTODOS)	CONTEXTO, LUGAR E SUJEITOS DA PESQUISA	CONCLUSÕES E ACHADOS DA PESQUISA	CONTRIBUIÇÕES PARA NOSSO TRABALHO
01	TORRES, Sheila De Cássia Ferreira. Brinquedoteca hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção. Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de mestre em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. 2019.	Analisar a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos profissionais de enfermagem que trabalham no setor de internação infantil, além de identificar as possíveis mudanças, após a implantação de um programa de intervenção com a temática Brinquedoteca Hospitalar.	Não definido.	A presente pesquisa constituiu-se num estudo exploratório descritivo acerca da Compreensão de Brinquedoteca Hospitalar. Como se pretendeu analisar as possíveis mudanças na compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos participantes após passarem por um programa de intervenção, incluiu-se nessa pesquisa também um estudo comparativo.	- Participaram da investigação 15 profissionais, 14 do sexo feminino e 1 do sexo masculino. - Hospital Público Universitário localizado na Zona Oeste de São Paulo que atende a população da região e da Universidade. - Aplicação de questionário.	O estudo contribuiu no sentido de mobilizar outros com o objetivo de melhorar o atendimento às crianças hospitalizadas produzindo um modelo mais humano de tratamento.	As contribuições da Brinquedoteca Hospitalar vão desde a humanização até o desenvolvimento infantil.

02	<p>FURLEY, Ana Karyne Loureiro Gonçalves Willcox. Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar: um estudo em Merleau-Ponty. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Educação, na Linha de Pesquisa “Educação Especial e Processos Inclusivos”. 2018.</p>	<p>Descrever, compreensivamente, o que é ser uma criança ou adolescente com câncer, descrita com necessidades educacionais especiais, inserida na brinquedoteca hospitalar da ACACCI, segundo conceitos merleau-pontyanos.</p>	<p>Descrever, compreensivamente, como se revela a corporeidade, a experiência e a percepção de uma criança com câncer diante do brinquedo e do brincar.</p>	<p>Para essa pesquisa será utilizado um tipo de método típico das assim denominadas pesquisas qualitativas. Recorremos à observação livre das crianças e adolescentes com câncer, acolhidas pela instituição ACACCI. Tais pessoas são "ser no mundo", em sua totalidade, incluindo aí a subjetividade que é nosso foco.</p>	<p>Essa pesquisa terá como participantes de estudo, crianças ou adolescentes com câncer, de ambos os sexos, todas estudam ou estudaram, assim como todas estão sendo "acolhidas"10 pela instituição, dentro da sua proposta para a comunidade. Tais pessoas colaboradoras com a nossa pesquisa são descritas com necessidades educacionais especiais inseridas na brinquedoteca hospitalar da ACACCI além da participação de familiares, educadores e equipe da instituição.</p>	<p>Não ficou claro.</p>	<p>---</p>
----	---	--	---	---	--	-------------------------	------------

03	ALMEIDA, Erivan Elias Silva de. O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> , Mestrado em Ensino, da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, como parte da exigência para obtenção do grau de Mestre em Ensino na linha de pesquisa em: Recursos, Tecnologias e Ferramentas no Ensino. 2018.	Investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar, com as crianças em regime de internação.	---	O estudo deu-se por meio da pesquisa descritiva e, para o levantamento dos dados, utilizaram-se como instrumentos entrevistas semiestruturadas, as quais foram gravadas e transcritas; a observação participante, o diário de bordo para as anotações dos registros durante a realização da pesquisa, bem como registros fotográficos. Para a análise dos dados, optou-se por uma aproximação com a técnica da análise de conteúdo proposta por Bardin (2012) a fim de categorizar as informações obtidas.	A pesquisa foi realizada na brinquedoteca do Hospital Infantil Público de Palmas/TO - HIPP. Constituem os sujeitos da pesquisa as crianças hospitalizadas e seus responsáveis, a pedagoga e a equipe de saúde (enfermeiros, psicóloga e a terapeuta ocupacional) da brinquedoteca.	Constata-se que, quando se propicia à criança internada o atendimento pedagógico que assiste suas necessidades humanas por meio de atividades como as brincadeiras, os brinquedos, os jogos, livros pedagógicos, os desenhos, as pinturas e a contação de histórias, possibilita-se a ela autoconfiança para enfrentar seus medos decorrentes da hospitalização, efetivando os processos de socialização, aprendizagem, criatividade e descobertas em seu cenário de mundo.	Esta investigação, sob o olhar do enfermeiro, evidencia a relevância da execução das práticas pedagógicas na brinquedoteca do HIPP, ajudando as crianças hospitalizadas, em toda sua situação de enfermidade, na estrutura do desenvolvimento intelectual, além das contribuições favoráveis ao processo de recuperação da saúde.
04	RIBEIRO, Osdi Barbosa dos Santos. Práticas pedagógicas em ambiente hospitalar: a contação de histórias na perspectiva das crianças de um centro de	Compreender os sentidos atribuídos pelas crianças de um centro de oncologia às práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, em especial à contação de histórias.	Caracterizar as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, delineando suas intencionalidades, como processo educativo direcionado às crianças de um centro de oncologia;	Essa pesquisa se configurou do tipo descritiva, quanto aos objetivos, tendo em vista que possibilitou descrever um registro detalhado e de forma exaustiva do contexto estudado, a partir de técnicas e instrumentos utilizados. Nessa	O Centro de Oncologia Infanto-juvenil do Hospital Estadual da Criança (HEC) se constituiu como <i>locus</i> dessa pesquisa. A pesquisa contou com a participação de onze crianças que	Em suma, os achados dessa pesquisa indicam a prática pedagógica com uma frequência que poderia ser ampliada com vistas às necessidades sentidas pelas crianças em participar dessa atividade durante toda a semana. A prática	É na brinquedoteca que as crianças encontram elementos que as aproximam do ambiente escolar, como a prática pedagógica de contação de histórias. Essa prática surge como uma forma de tirar a criança de uma realidade de silêncio e

	<p>oncologia. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Feira de Santana, para a obtenção do grau de Mestre em Educação, na área de concentração Educação, Sociedade e Culturas. 2018.</p>		<p>identificar os sentidos atribuídos, pelas crianças hospitalizadas, à experiência vivenciada em torno do diagnóstico do câncer e das práticas pedagógicas no contexto da brinquedoteca; e, finalmente depreender os sentidos que as crianças atribuem à prática pedagógica de contação de histórias no ambiente hospitalar.</p>	<p>investigação, houve uma preocupação em reunir falas, descrições e observações, atentando para os detalhes dos dados a fim de compor a realidade pesquisada.</p>	<p>serão apresentadas a partir das informações, como idade, escolaridade, o diagnóstico de câncer e os períodos de internação.</p>	<p>desenvolvida na brinquedoteca não tem obrigação de estabelecer vínculo com a escola, por não se tratar de uma classe hospitalar. Para tanto, os dados conferem que a oportunidade proporcionada previne as dificuldades das crianças até que estejam aptas a retornarem a escola na qual estão matriculadas. Além disso, os achados sugerem a possibilidade de implantação de uma classe hospitalar para o atendimento mais pontual dessa demanda no contexto em estudo.</p>	<p>isolamento para ingressar em um mundo onde o sonho é possível, em que a fantasia faz esse papel de transpor para além dos limites impostos pela doença.</p>
05	<p>PASTEGA, Mariana Gonçalves. A qualidade de vida da criança durante a internação hospitalar. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica do Centro de Ciências Biológicas e da</p>	<p>Avaliar a qualidade de vida da criança durante a internação hospitalar.</p>	<p>Avaliar a qualidade de vida de crianças na internação hospitalar na presença e ausência do brincar e do brincar permanente.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa descritiva, de corte transversal, que se propôs comparar dois grupos: Grupo 1, de crianças internadas em hospitais na ausência de brinquedoteca ou brincar permanente em enfermaria pediátrica e Grupo 2, de crianças internadas na presença de brinquedoteca ou brincar permanente em enfermaria pediátrica</p>	<p>O local de realização da pesquisa foi o de enfermarias pediátricas de duas instituições hospitalares do interior do Estado de São Paulo. (, no qual) Uma das instituições apresentou ausência de brinquedos (brincar permanente) e brinquedoteca</p>	<p>O estudo mostra o estabelecimento de uma relação positiva à sensação de bem estar e à qualidade de vida para as crianças que desempenharam o brincar. Além disso, deve-se considerar a condição clínica, a subjetividade do modo de compreender e enfrentar esta vivência.</p>	<p>É preciso ampliar o olhar, ser cuidadoso e sensível a tudo que está ao redor de uma criança hospitalizada, considerar que o brincar em si, muitas vezes, precisa de estímulos para se tornar brincadeira, ou ainda que, sem o brincar, o brincar pode ser explorado e atender as necessidades integrais da criança.</p>

	Saúde da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção do título de Mestre em Gestão da Clínica. 2016.			em que tais condições se encontram de forma estruturada na rotina hospitalar. Utilizou-se o instrumento <i>Autoquestionnaire Qualité De Vie Enfant Imagé</i> (AUQEI) e entrevista com os participantes e seus responsáveis.	hospitalar enquanto a outra, com a presença de brinquedos disponíveis, ou seja, o brinquedo permanente e a brinquedoteca. Os participantes foram crianças de seis a 12 anos hospitalizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).		
06	BAHIA, Priscila Mary dos Santos. A construção de zonas lúdicas no hospital: transformações sobre tempo, espaço e rotinas por crianças.	Analisar como as crianças constroem zonas lúdicas, através das brincadeiras espontâneas, transformando o espaço, o tempo e as rotinas hospitalares.	Descrever as brincadeiras observadas, seus enredos, regras, tipos, formas e verificar se gênero e idade são variáveis diferenciadoras para as brincadeiras de crianças no contexto hospitalar; Examinar se a condição clínica das crianças é variável diferenciadora para as brincadeiras; Identificar áreas, uso de brinquedos e equipamentos preferidos pelas crianças e apropriações dos espaços hospitalares para fins lúdicos;	Metodologia observacional em decorrência da necessidade de descrever e caracterizar o fenômeno da brincadeira dessas crianças, bem como a entrevista mediada por um desenho para a localização dos lugares significativos na instituição, os <i>lugares de crianças</i> , e o falar sobre eles. A entrevista mediada por um desenho foi utilizada no intuito de ouvir as crianças sobre o que elas tinham para falar ou apontar sobre as suas brincadeiras no hospital, reforçando o movimento atual de pesquisas com crianças e não somente sobre crianças.	Hospital localizado em Salvador-Ba Dezenove crianças foram convidadas para a pesquisa, mas apenas 18 assentiram a sua participação.	Este estudo aponta para o protagonismo das crianças, mesmo diante de uma condição de enfermidade, protagonismo esse que a retira do lugar de objeto de cuidados e a coloca enquanto sujeito de desejo e criação.	Constata-se a atratividade da brinquedoteca entre as crianças, sendo considerado benéfico à inclusão da mesma na rotina institucional além do frequente cuidado à doença.

			Averiguar quais características do ambiente podem favorecer, dificultar ou modificar as brincadeiras; relações que elas possibilitam.				
07	GONÇALVES, Ana Paula de Souza. O brincar e a criança hospitalizada: um estudo sobre a brinquedoteca e os seus profissionais. Dissertação apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Educação Profissional em Saúde. 2016.	analisar as ações da ABBri em prol da discussão em torno da importância da brinquedoteca hospitalar e da formação de profissionais para atuarem no espaço, neste caso, a formação em curso de <i>brinquedista</i> .	Não definido.	Levantamento bibliográfico.	---	O reconhecimento da importância do brincar na infância tem impulsionado a oferta de formação voltada para este fim, inclusive em espaços da saúde. É um campo emergente, assim, é natural a disputa pela atuação profissional que percebemos neste estudo. Vimos ao menos duas possibilidades de formação profissional para atuação em brinquedotecas hospitalares, os cursos <i>Agente do Brincar</i> e <i>Técnico em Ludoteca</i> , no entanto, é a formação no curso <i>Brinquedista</i> , oferecido pela ABBri e seus núcleos, sugerida na proposição de determinação de perfil profissional para a Lei 11.104/2005 pleiteada pela própria	Sendo o brincar inerente e essencial à infância, a brinquedoteca hospitalar pode servir como espaço que permite que as vivências lúdicas infantis não sejam interrompidas pela necessidade de tratamento de saúde das crianças. A brinquedoteca pode permitir à criança, inclusive, elaborar seus sentimentos enquanto vive a experiência dolorosa da internação para tratamento de sua saúde. No entanto, para que seja favorecido o brincar nos hospitais é necessário que as atividades sejam planejadas e conduzidas por profissionais que tenham um olhar ampliado sobre a complexidade de

					<p>ABBri. Por isso, buscamos analisar as ações da ABBri em prol da discussão em torno da importância da brinquedoteca hospitalar e da formação de profissionais para atuarem no espaço. A proposta de definição do profissional destinado a ocupar este espaço atualmente em tramitação na Câmara Federal está vinculada à instituição que defende a formação com menor carga horária e a denominação de brinquedista. Por todo conteúdo dos capítulos que compõem esta pesquisa, compreendemos como fundamental o aprofundamento das questões sobre a cultura lúdica infantil pelos profissionais que trabalham com este público, inclusive (e talvez, especialmente), aos que atuam nas brinquedotecas hospitalares.</p>	<p>elementos envolvidos no brincar exercido pelas crianças.</p>
--	--	--	--	--	--	---

08	OLIVEIRA, Éllen Fuga de; SILVA, Verônica Meirida; FANTACINI, Renata Andrea Fernandes. Pedagogia hospitalar: a brinquedoteca em ambientes hospitalares. 2016.	Analisar o atendimento oferecido na brinquedoteca nos hospitalar como espaço de interação na pedagogia hospitalar.	Não definido.	A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica, por meio de livros impressos e artigos científicos.	---	Para que tenha um bom relacionamento e um bom convívio entre o pedagogo e seus alunos no Ensino Aprendizagem, é de extrema importância o contato com uma Brinquedoteca Hospitalar, é um ambiente colorido, alegre que a criança ou o adolescente possa vivenciar o mundo da imaginação, da criatividade encontram-se espaços lúdicos, se interagem e ameniza assim o sofrimento que passam durante o tratamento clínico, e com essa interação feita na brinquedoteca pode se haver uma grande melhora em seu estado clínico.	A brinquedoteca não é um espaço qualquer, mas sim um ambiente acolhedor, que através das brincadeiras, traz uma formação e desenvolvimento na aprendizagem desses alunos que ali se encontram, pois brincando a criança aprende e se desenvolve de forma lúdica e interessante, o pedagogo pode usar a brinquedoteca como um recurso para dar continuidade em seu ensino, fazendo brincadeiras e jogos conforme o que eles estão aprendendo, assim fica mais fácil para os alunos adquirirem o conhecimento preciso, criando através do brincar aprendizagens e habilidades, e ter um momento em que possam relaxar, brincar, se divertir, socializar, criar, inventar, esquecer os problemas e a doença, aprender, se comunicar, se expressar, criar noção de mundo, espaço e tempo.
----	--	--	----------------------	---	-----	--	---

09	ALVES, Paula Pereira. O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Educação na Área de Concentração Educação, Linha de Pesquisa Cultura, Linguagem do Corpo e Educação. 2016.	Compreender como o jogo situa-se na forma de elemento mediador no processo de aprendizagem em crianças hospitalizadas que frequentam a classe hospitalar do Hospital Universitário Júlio Muller.	a) analisar a relação entre o jogo e os processos de aprendizagem na classe hospitalar;] b) compreender os motivos que levam a criança a brincar durante as aulas na classe hospitalar.	Esta pesquisa inseriu-se no modelo de investigação de abordagem qualitativa do tipo etnográfica.	Envolveu nove crianças com idade entre 5 e 11 anos internadas no Hospital Universitário Júlio Muller e que frequentavam a classe hospitalar e a brinquedoteca. As ferramentas metodológicas utilizadas foram: entrevista semiestruturada, observação participante e análise documental.	Neste trabalho foi possível observar que o espaço da classe hospitalar é muito mais amplo do que o espaço físico da sala de aula, delimitada à realização de atividades pedagógicas, sendo que os processos de aprendizagem das crianças ocorriam em todo o espaço hospitalar.	A brinquedoteca se mostrou como um espaço de aprendizagem, lazer e desenvolvimento, sendo o jogo precursor e mediador de diversos processos entre as pessoas que ali frequentam, favorecendo o desenvolvimento de vínculos, à aprendizagem de regras, o alcance de novas experiências e o enfrentamento às situações de doença e hospitalização.
10	OLIVEIRA, Marlene Gonçalves de. A brincadeira no espaço hospitalar: um estudo etnográfico do efeito terapêutico à criança enferma. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade	Conhecer os efeitos da brincadeira e do Brinquedo Terapêutico (BT) nos escolares internados, num Hospital Escola de Cuiabá-MT.	Não definido.	Pesquisa do tipo etnográfica.	Os participantes do estudo foram crianças pré-escolares e escolares, que se encontravam na faixa etária de seis anos aos treze anos, internadas no HUJM, que participavam das atividades do brincar e da sessão do Brinquedo Terapêutico.		

	Federal de Mato Grosso como requisito para a obtenção do título de Doutor em Educação na Área de Concentração Educação, Linha de Pesquisa Cultura, Linguagem do Corpo e Educação. 2015.						
11	LOPES, Bruna Alves. Um espaço de brincar: o cotidiano numa brinquedoteca hospitalar. Dissertação apresentada para obtenção do Título de Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, vinculada ao Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Linha de pesquisa: História, Cultura e Cidadania.	Analisar a função da brinquedoteca hospitalar e o cotidiano desse espaço num hospital especializado em atendimento pediátrico administrado pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa –PR.	Não definido.	A pesquisa é de natureza qualitativa e a metodologia adotada é o Estudo de Caso.	As entrevistas foram realizadas na brinquedoteca e o critério de escolha para a participação na pesquisa como entrevistado era a criança ter ido ao menos uma vez à brinquedoteca. Também foram convidados a participar, por meio de entrevista, a assistente social da instituição que acompanhou o processo de implantação da brinquedoteca da instituição em 2003 e a terapeuta ocupacional responsável por coordenar atualmente as	Neste sentido, ao mesmo tempo em que se negocia o horário de funcionamento da brinquedoteca, briga-se para que seja garantido o direito da criança ao brincar, seja enfrentando as barreiras físicas feitas nas portas das enfermarias, tentando conseguir e manter o acervo lúdico da brinquedoteca, organizando o espaço, convidando as crianças a irem brincar, procurando funcionários para limparem o espaço para que as crianças possam brincar, enfim fazendo o que	O papel fundamental exercido pela terapeuta ocupacional deve-se a sua formação profissional e aos saberes e competências que a ajuda a negociar e adquirir apoio para o trabalho desenvolvido na brinquedoteca, situação distinta a de grupos de voluntários, por exemplo.

	2014.				atividades no local. Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira, localizado em Ponta Grossa, cidade do interior do Paraná	é possível — apesar de todas as limitações — para que a brinquedoteca continue sendo funcionando como um espaço do livre brincar.	
12	BRAGIO, Jaqueline. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Educação, na Linha de Pesquisa —Diversidade e Práticas Educacionais Inclusivas, sob a orientação do Prof. Dr. Hiran Pinel. 2014	Desvelar - o sentido de ser educadora nas brinquedotecas do Hospital Infantil de Vitória/ ES, focando as experiências delas narradas e cuidadosamente vividas (e ou experienciadas) nos modos subjetivos delas serem no mundo objetivo, vivências que serão narradas por elas nesse espaço-tempo de ludicidade que se presta à Pedagogia Hospitalar nas suas vertentes de atendimentos escolares (Educação Especial numa perspectiva inclusiva) e não-escolares donde a Pedagogia hospitalar compõe um ramo da Pedagogia Social, oferecendo assim atendimentos às	Não definido.	Não definido.	Hospital Infantil de Vitória/ ES	Aceitamos a suposição 1, de que a brinquedoteca é vivida pelas educadoras como uma experiência de sentido; que as marcam como pessoas e profissionais.	As práticas que mostram os modos delas serem (educadora das brinquedotecas hospitalares) pontuam os modos de ser da humanização diante da dor. O trabalho com desenhos, produção de textos, rodas de leituras trazem esse vigor e essa densidade que traz urgência dessa humanidade – que não nos é estranha – vir a lume. Uma humanização que percebe a si mesmas situações da dor inevitável.

		crianças e jovens especialmente, mas não só (podendo abarcar adultos e idosos).					
13	LIMA, Juselda de. O brincar da criança hospitalizada na brinquedoteca hospitalar. Dissertação apresentada ao programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos para obtenção do título de Mestre em Enfermagem. 2014.	- Identificar os brinquedos escolhidos pelas crianças durante o brincar na brinquedoteca hospitalar, que facilitam a elaboração de situações relacionados à hospitalização; - conhecer os conteúdos expressos pela criança, durante a brincadeira na brinquedoteca.	Não definido.	Trata-se de um estudo, descritivo, transversal e de campo, com abordagem quanti-qualitativa que teve por objetivo identificar os brinquedos escolhidos pelas crianças e conhecer os conteúdos expressos por elas durante o brincar na brinquedoteca hospitalar.	Participaram do estudo 60 crianças hospitalizadas de três a 10 anos de idade, de dois hospitais da rede pública, situados no município de São Paulo.	Concluiu-se que os conteúdos expressos pelas crianças mostraram que elas vivenciam o cotidiano doméstico e hospitalar na brincadeira, e que esse o brincar na brinquedoteca hospitalar pode ajudar a criança a lidar com o medo dos procedimentos e a enfrentar o a hospitalização, pelo fato de o brinquedo recreacional torna-se terapêutico quando promove o bem-estar psicossomático.	Quando a brinquedoteca dispõe de brinquedos que permitem simbolizar as situações do cotidiano doméstico e do hospital, as crianças podem obter benefícios desse recurso.
14	POTASZ, Clarisse. Brinquedoteca em hospital pediátrico: diminuição do estresse agudo e crônico e a relação com o sono da criança. 2013.	Verificar se uma intervenção já presente na rotina diária das crianças, como a brincadeira livre, diminui os níveis de estresse durante um período de hospitalização em enfermarias comuns.	- Verificar como a intervenção da brincadeira livre interfere nos níveis de cortisol (estresse) em crianças hospitalizadas em enfermarias comuns - Estudar os padrões de sono de crianças que brincaram e não brincaram, durante sua hospitalização em enfermarias	Este estudo consistiu num ensaio clínico randomizado. A intervenção foi a atividade de brincar e um passeio nos jardins do hospital constituiu o elemento placebo.	Foram estudadas crianças internadas num hospital público pediátrico da cidade de São Paulo, nas faixas etárias de 4 a 14 anos, de ambos os sexos. Todas as crianças incluídas na pesquisa deveriam ser internadas com o diagnóstico de doenças infecciosas respiratórias, sem	A intervenção brincar usada em ambientes hospitalares parece ser um instrumento eficiente para auxiliar as crianças a enfrentar um novo ambiente que pode afetar o sono, mas age diferentemente em distintas faixas etárias. Nossa pesquisa parece ter mostrado que crianças que brincaram	Brincar é uma atividade que pode ilustrar como as crianças estão enfrentando o estresse. Pode influenciar também o equilíbrio entre as crianças e seu ambiente e pode representar um processo pelo qual as crianças controlem contingências e afetem os resultados.

			comuns. - Comparar o sono de crianças hospitalizadas com o sono destas mesmas crianças em casa.		outras comorbidades neurológicas ou psiquiátricas e sem restrições à locomoção.	durante um período de hospitalização, não tiveram que usar o sono como estratégia de enfrentamento para lidar com o estresse da referida hospitalização.	
15	CARRIJO, Mona Lisa Rezende. O hospital daqui e o hospital de lá: fronteiras simbólicas do lugar, segundo significações de crianças hospitalizadas. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Educação na Área de Concentração, Cultura, Memória e Teorias em Educação, no Grupo de Pesquisa em Psicologia da Infância. 2013.	Compreender a experiência do ser e do estar no hospital, segundo crianças hospitalizadas em um Hospital Universitário de Cuiabá – MT.	Identificar os significados associados ao <i>hospital</i> , segundo crianças hospitalizadas; Analisar a rede de significados, subjacente ao termo hospital, no sentido de identificar sentimentos de atração e/ou repulsão, associado a este lugar, delineando sua identidade, segundo a perspectiva dos sujeitos consultados.	A orientação metodológica para o estudo foi uma abordagem qualitativa do tipo etnográfica, utilizando-se da observação, da entrevista semiestruturada da coleta de registro iconográfico.	Como aporte teórico o estudo baseou-se na teoria histórico-cultural a partir da lente da Psicologia do Desenvolvimento (VIGOTSKI, 2006; 2009), assim como nos estudos de Tuan (1980) sobre espaço. Os encaminhamentos metodológicos caracterizam o estudo como do tipo etnográfico, em atenção às peculiaridades das pesquisas com crianças. Os dados foram colhidos por meio de observação, entrevista semiestruturada e registro iconográfico, na pediatria de um hospital universitário, no ano de 2011, cuja análise compreensiva permitiu o	Os dados ora apresentados remetem a reflexões que podem assim ser pensadas: na medida em que experiências de hospitalização otimizam vivências mais ativas do sujeito, que o situe para além da condição de paciente, podemos pensar na hospitalização como parte da vida e não como suspensão da vida para o seu retorno mediante a cura. Embora essa dicotomia, ora analisada, pareça fomentar a crença de que criança doente precisa ser recolhida do espaço público para que se reestabeleça e, só então, retorne a vivenciar processos sociais que identifica ser a própria vida.	Deve-se pensar que há vida subjetiva enquanto se está hospitalizado e esta precisa ser respeitada e considerada. Processos de desenvolvimento e aprendizagem ocorrem tanto em crianças hospitalizadas, quanto nas demais crianças, criando efeitos positivos na constituição subjetiva de crianças portadoras de doenças crônicas.

					delineamento de estudos de caso.		
16	<p>LOIOLA, Fernanda Cristina Feitosa. Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva. Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação. Área de concentração: Educação Inclusiva. 2013.</p>	<p>Compreender a Educação Hospitalar e a existência desta prática educacional em Recife e Região Metropolitana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apontar quais os componentes necessários e suficientes que possam definir a Educação Hospitalar; - Caracterizar como se desenvolvem as práticas de ensino e aprendizagem no espaço hospitalar; - Identificar quais profissionais atuam nesses espaços e como se preparam para o desenvolvimento de suas práticas; - Evidenciar os processos de ensino e aprendizagem em hospitais de Recife e Região Metropolitana em consonância com a literatura e legislação vigente. 	<p>Tendo como referência a pesquisa qualitativa, a opção como objeto de investigação foi para a entrevista semi-estruturada, que possibilita a compreensão da realidade estudada, tendo consciência de seus limites, pois nenhum método dá conta de captar o problema em todas as suas dimensões.</p>	<p>A pesquisa foi realizada junto a representantes indicados por Instituições Hospitalares do Recife e Região Metropolitana, Secretaria de Educação de Pernambuco e Gerências Regionais de Educação de Pernambuco. Para escolha dos hospitais, foi utilizado como critério o fato de receberem crianças para internamento e atendimento de cunho escolar/educacional.</p>	<p>Sugeriu promover estudos mais amplos que possam aprofundar a respeito da formação do profissional da Educação nos cursos de Formação de Professores para atuação em atendimento educacional hospitalar e domiciliar. Justificando esta sugestão nossa própria experiência, visto que ao apresentarmos a proposição do presente estudo, sofreremos tantas e tais resistências (por parte de alguns docentes do programa), inclusive com falas que iam do questionamento se o estudo da Educação Hospitalar era questão de educação, até a afirmação de que esse estudo “não tem nada que ver com a educação e sim com a Saúde”, o que nos leva a crer que o trabalho de conscientização por uma sociedade inclusiva passa por</p>	<p>Necessidade de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições hospitalares, de forma a assegurar o acesso e permanência à educação básica, para promover o desenvolvimento e contribuir para a construção do conhecimento desses educandos.</p>

						promover a inclusão nos diversos níveis educacionais, necessitando, pois, investigar qual é a visão também dos professores do ensino superior quanto aos alunos hospitalizados. As Universidades não podem fugir à sua missão de transformadora social, nem de sua responsabilidade pela melhoria da qualidade de vida das indivíduos.	
17	MORAES, Myrian Soares de. Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas.	Analisara perspectiva da humanização hospitalar no enfoque da legislação e suas interfaces com o trabalho pedagógico.	Analisar a perspectiva da humanização hospitalar defendida na Política de Humanização Hospitalar; Analisar a prática pedagógica sob o olhar da perspectiva da humanização hospitalar; Discutir aspectos teóricos sobre a criança hospitalizada a partir da Sociologia da Infância; Identificar as representações da equipe de saúde a respeito das atividades	Esta pesquisa é classificada como uma pesquisa qualitativa com caráter bibliográfico, documental e utilizando também entrevistas. Os documentos discutidos são a Política Nacional de Humanização e o programa que antecedeu tal política, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, assim como leis que viabilizam o atendimento destinado à criança hospitalizada como sujeito de potencialidades sociais. As entrevistas serviram de suporte para que os profissionais da	Hospital de Urgências de Sergipe, HUSE, e o Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, HU, os quais oferecem atendimento pedagógico na ala pediátrica. A escolha dos profissionais (médicos e enfermeiros) aconteceu pelo horário de trabalho que coincide com o da realização das atividades pedagógicas. A exceção foi para os	O trabalho identificou um respaldo legal conciso para a atuação do pedagogo no hospital por meio de atividades pedagógicas, assim como situou a realidade da criança hospitalizada, como agente social, o que traz à tona suas potencialidades. Para concluir, as informações coletadas aproximaram os olhares dos médicos entrevistados com a perspectiva do trabalho pedagógico no hospital.	O atendimento a crianças hospitalizadas tem adquirido espaço de discussão na academia, com a presença de estudos que abrangem diferentes segmentos da Pedagogia Hospitalar, incluindo uma sequência de leis que tornam obrigatório esse tipo de atendimento. Contudo, este trabalho – mesmo fazendo parte da legislação – é ausente ou realizado com pouco apreço em

			pedagógicas realizadas com o público infantil hospitalizado.	saúde expressassem seus pensamentos sobre o trabalho pedagógico realizado com as crianças hospitalizadas.	médicos responsáveis pela ala da pediatria, os quais também foram entrevistados.		alguns hospitais.
18	OLIVEIRA, Ana Luiza Brandão Leal. A brinquedoteca hospitalar como forma de humanização: cartografando o traçado desta rede. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal de São João del Rei, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.	---	---	A metodologia que utilizamos nesta investigação foi a <i>cartografia das controvérsias</i> .		Levando em conta as circunstâncias desgastantes é preciso pensar em intervenções no ambiente pediátrico que contemplem as necessidades psicológicas, pedagógicas e sociológicas da criança e de sua família, visando a proporcionar condições favoráveis ao bem-estar e à reabilitação da criança doente. Dessa forma, o brincar, por se tratar de uma atividade essencial no desenvolvimento infantil, deve ser inserido na realidade hospitalar como um elemento que joga a favor da qualidade de vida	Quando a criança tem a possibilidade de desenvolver práticas lúdicas durante a internação hospitalar, o estresse, o medo e a ansiedade advindos deste contexto são significativamente diminuídos. Além disso, o desenvolvimento dessas atividades permite que a criança sinta que alguma coisa naquele ambiente lhe é familiar, apesar de todas as mudanças resultantes da hospitalização.
19	LEITE, Vanessa Ferraz. Tecnologias do cuidado no	Estudar as Tecnologias do cuidado, em especial, às ligadas a	Não definido.	---	Hospital Júlio Müller.	Sendo assim, pudemos compreender, da perspectiva de nossos estudos, que os objetos	Com as crianças, percebemos que o cuidado não se encontra na superfície

	<p>cotidiano: descrições sociotécnicas de computadores que habitam uma pediatria. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação – Mestrado - em Estudos de Cultura Contemporânea da Universidade Federal de Mato Grosso como requisito para obtenção do título de Mestre em Estudos de Cultura Contemporânea na Área de concentração: Estudos Interdisciplinares de Cultura. Linha de Pesquisa: Epistemes Contemporânea. 2012.</p>	<p>computadores de uma brinquedoteca, que estão presentes na unidade de internação pediátrica de um Hospital Público e seus efeitos de modulação de afetos e espacialidades, que contribuem para Humanização em Saúde por artefactualidades nas crianças, familiares e equipe envolvida.</p>				<p>sociotécnicos e arranjos de cuidado provenientes da relação computador-criança hospitalizada pode dizer, não de uma, mas de diversas Tecnologias do cuidado. E que estas não se excluem, e podem, ao contrário, serem complementares.</p>	<p>do corpo, nem em uma tecnologia, mas na híbrida superfície do cotidiano.</p>
20	<p>LIMA, Mayara Barbosa Sindeaux. Descrição e Avaliação das Brinquedotecas Hospitalares em Belém. Dissertação de Mestrado em</p>	<p>Dissertação de Mestrado em Ecoetologia submetido ao Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento como requisito</p>	<p>descrever e analisar as condições de serviços e espaços disponibilizados pelas brinquedotecas hospitalares em Belém do Pará.</p>	<p>Para os técnicos foram utilizados um roteiro de Entrevista; a Escala Autoavaliativa de Índices de Qualidade (EAIQ), sendo do tipo <i>Likert</i>, composta por 27 itens fechados e três abertos. Para as crianças e seus</p>	<p>A pesquisa envolveu 10 técnicos e 39 crianças e seus acompanhantes.</p>	<p>a- Todos os hospitais do estudo eram público; b- No tocante a conceituação do espaço, as resposta dos técnicos e acompanhantes esteve em consonância com a literatura e a legislação</p>	<p>A brinquedoteca hospitalar é um direito legalmente assegurado às crianças por meio da Lei 11.104/05, entretanto ainda não concretizado integralmente no país.</p>

	<p>Ecoetologia submetido ao Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ecoetologia, tendo como orientadora a Prof.^a. Dr.^a. Celina Maria Colino Magalhães. 2011.</p>	<p>parcial à obtenção do título de Mestre em Ecoetologia, tendo como orientadora a Prof.^a. Dr.^a. Celina Maria Colino Magalhães.</p>		<p>responsáveis foram aplicados roteiros de entrevista. Foram realizados também observações e registro fotográfico.</p>		<p>vigente; c- existem poucos registros acerca da implantação e funcionamento dos espaços; d- As equipes se diferiram tanto em relação ao número de membros quanto à formação, sendo que em metade delas falta uma rotina sistemática de reuniões, contudo foram avaliadas positivamente pela clientela, E- verificou-se que três delas funcionam no mínimo cinco dias por semana e que todas oferecem atividades livres, dirigidas; f- no tocante ao acervo lúdico, este se diferenciou em relação à quantidade, mas as instituições dispunham de brinquedos de faz-de-conta, blocos de montar e jogos de tabuleiro, g- verificou-se que as crianças apresentaram pouca restrição às brincadeiras que gostariam de realizar no hospital e relataram que o local preferido dentro desse contexto é aquele em que</p>	
--	---	---	--	---	--	--	--

						podem brincar.	
21	BONATO, Cássia Aparecida Andrade. Estudo das representações de crianças internadas sobre adoecimento e hospitalização na Teoria Piagetiana. Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de <i>Magister Scientiae</i> . 2011.	O objetivo deste trabalho é analisar as representações de crianças internadas em hospital sobre o adoecimento e a hospitalização, pela perspectiva de crianças, de 5 a 12 anos, hospitalizadas em uma instituição hospitalar, que desenvolve atividades lúdicas, fundamentada em uma perspectiva piagetiana.	Identificar quais as representações das crianças sobre a doença e o processo de hospitalização; Analisar as representações das crianças sobre a doença e a hospitalização; Inferir as relações entre o uso de recursos lúdicos e a humanização do tratamento hospitalar;	Utilizamos o Método Clínico Piagetiano, como método de coleta e análise dos dados, visando alcançar o objetivo proposto.	---	Conclui-se que é importante conhecer as representações das crianças para que possamos rever os procedimentos hospitalares e até mesmo as práticas humanizadoras já desenvolvidas.	A brinquedoteca hospitalar é um avanço, pois permite que as crianças brinquem, tenham sua autoestima aumentada e vivenciem momentos prazerosos no hospital.
22	MOL, Tônia Lopes Soares. O (re)conhecimento do lazer em brinquedotecas hospitalares. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Lazer da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da	Diagnosticar e analisar a realidade das brinquedotecas em Unidades Hospitalares da rede pública da cidade de Belo Horizonte, MG	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar um diagnóstico da situação de atendimento de brinquedotecas hospitalares; • Identificar os profissionais responsáveis por brinquedotecas hospitalares em unidades de saúde; • Identificar projetos, programas 	A pesquisa de campo foi realizada por meio da técnica de entrevistas semi-estruturadas com os coordenadores/dirigentes do espaço e possibilitou compreender questões fundamentais sobre o espaço estudado. A partir dessas análises, foi possível identificar que a ideia que se constrói sobre as brinquedotecas hospitalares avançou nos	Unidades Hospitalares da rede pública da cidade de Belo Horizonte - MG; Profissionais responsáveis por brinquedotecas hospitalares em unidades de saúde.	O entendimento de lazer relaciona essa dimensão da cultura, principalmente a ideia de ocupação do tempo ocioso e a diminuição do estresse e da ansiedade ligadas aos procedimentos hospitalares. No entanto, é possível perceber visões que relacionam o lazer ao desenvolvimento dos	Esses espaços muitas vezes são “auto-sustentáveis” por não terem verbas específicas direcionadas, sendo necessário se mobilizarem para desenvolver parcerias, vínculos com projetos e outros órgãos. Consenso geral é que esses espaços são compreendidos como

	Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Lazer. 2010.		que estão ligados a esses espaços dentro da unidade hospitalar; <ul style="list-style-type: none"> • Identificar as concepções de lazer e de humanização hospitalar presente na fala dos profissionais dessas instituições; • Verificar se existem ou não recursos públicos, privados e/ou filantrópicos direcionados para esses espaços. 	últimos anos e atualmente se constitui muito além de materialização concreta, como: espaços físicos e brinquedos.		sujeitos e aos processos educativos que fazem parte do envolvimento com essas ações. Com relação ao conceito de lazer, essa se restringe a ação à perspectiva do brincar, contudo é presente a ideia de que o lazer é uma possibilidade de trabalho que ajuda na concretização da proposta de humanização hospitalar. Quanto aos profissionais envolvidos, reconhecem a importância do trabalho multiprofissional, buscando consolidar uma ação interdisciplinar, por isso, não existe uma formação profissional única. Sobre os projetos e ações desenvolvidos nas brinquedotecas hospitalares.	uma forma para potencializar a humanização.
23	QUINTINO, Simone Marçal. Processo de humanização no Hospital Municipal de Rolim de Moura	Analisar a implementação da Humanização no contexto hospitalar, tomando como referênciao	Verificar a inserção da PNH no Plano Municipal de Saúde; Identificar estratégias indutoras que	Trata-se de um estudo descritivo em uma abordagem qualitativa, desenvolvido em um Hospital Público do município de Rolim de	Participaram do estudo 160 trabalhadores da saúde (médicos (21%), enfermeiros (5%), técnicos de	O ponto chave do trabalho de humanização está em fortalecer o comportamento ético de articular o cuidado	Humanizar, na perspectiva da assistência à Saúde, é ir para além da escuta do usuário, contemplar os trabalhadores de saúde,

	<p>- Rondônia: limites e possibilidades (Parece que você não comentou nenhum aspecto dessa dissertação no seu trabalho! Por que?). Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) para obtenção do título de mestre em Ciências da Saúde. 2008.</p>	<p>acolhimento, a ambiência e a democratização da gestão enquanto princípios indutores de novas práticas de gestão e de atenção à saúde da PNH.</p>	<p>estruturaram os eixos da gestão e da atenção à saúde da PNH; Caracterizar as estratégias usadas para a implantação dos princípios do acolhimento, ambiência e democratização da gestão no contexto hospitalar; Aprender a percepção dos trabalhadores (profissionais da saúde) acerca da humanização no contexto hospitalar.</p>	<p>Moura, Rondônia, em duas fases. Na primeira fase buscou-se situar a PNH no contexto do município, por meio da análise do documento do Plano Municipal de Saúde. Na segunda fase, objetivou-se identificar as estratégias de humanização implementadas pela instituição, utilizando os recursos da observação, análise de documentos e entrevista, com roteiro semi- estruturado com os trabalhadores da área da saúde da instituição.</p>	<p>enfermagem (68%) e, outros profissionais (6%) dos 364 que compõem o quadro da instituição e que estão diretamente vinculados ao atendimento do usuário.</p>	<p>técnico-científico, já construído, conhecido e dominado, com um cuidado que incorpora a necessidade de explorar e acolher o imprevisível, o incontrolável, o diferente e singular. Trata-se de um agir inspirado em uma disposição de acolher e derrespeitar o outro como um ser autônomo e digno. Para isso, se faz necessário repensar as práticas das instituições de saúde, buscando diferentes formas de atendimento e de trabalho que preservem este posicionamento ético no contato pessoal e no desenvolvimento de competências relacionais.</p>	<p>de forma que tanto um quanto o outro possa fazer parte de uma rede de diálogo. E, através desta rede promover ações, campanhas, programas e políticas, tendo como base, a ética, o respeito, o reconhecimento mútuo e responsabilidade. Para tanto, a articulação entre gestores, trabalhadores e usuários de serviço de saúde ainda enfrentam o desafio de melhorar a qualidade dos serviços aumentando a eficiência, eficácia e efetividade das ações através de uma prática mais humanizadora.</p>
--	--	---	---	--	--	---	--

24	<p>MONTEIRO, Luciana Fernanda Lucena Mendes. Vivendo e aprendendo no ambiente hospitalar: Percepções de crianças sobre a doença. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. 2007.</p>	<p>Descrever a percepção de crianças sobre sua doença e hospitalização e identificar suas principais dificuldades com o tratamento.</p>	<p>Descrever a percepção de crianças sobre sua doença e hospitalização; Identificar as principais dificuldades da criança com o tratamento a partir da sua percepção sobre sua doença e hospitalização.</p>	<p>Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, tendo como aporte teórico/metodológico o método criativo e sensível desenvolvido por Cabral (1998); os estudos de Piaget, Vygotsky e Wallon que abordam o desenvolvimento infantil; e os de Pinto <i>et al.</i> (2005), Collet (2004), Chiattonne (2003), Silva (2002), Lima <i>et al.</i> (1999) que tratam acerca da criança hospitalizada.</p>	<p>Para sua realização, foram entrevistadas 13 crianças, na faixa etária de 7 a 12 anos, de uma instituição hospitalar pública, da cidade de Natal/RN, especializada em atendimento pediátrico.</p>	<p>Os resultados demonstram a existência de alguma compreensão, por parte das crianças, sobre a sua doença, tendo nos pais seus principais informantes. Elas aceitam o hospital pela necessidade de tratamento, mas reconhecem que a vida fica diferente, principalmente, pelos limites resultantes da doença e do próprio hospital. As principais dificuldades com o tratamento são: a inexistência de atividades recreativas no ambiente hospitalar à noite e nos finais de semana, a ausência dos familiares, principalmente, os irmãos, e a falta de explicação dos profissionais de saúde durante a realização de alguns procedimentos.</p>	<p>Os profissionais que trabalham com crianças hospitalizadas devem receber uma formação especial para lidar com elas e seus pais, visando diminuir medos e angústias; respondendo às suas dúvidas, e, ainda, orientando os pais quanto ao tratamento de seu filho durante e após a alta.</p>
25	<p>MORAES, Márcia Cristina Almendros Fernandes. A influência das atividades expressivas e recreativas em</p>	<p>Verificar a visão dos familiares a respeito da influência dessas atividades na hospitalização de crianças com fissura labiopalatina, procurando</p>	<p>Não definido.</p>	<p>Realizou-se um estudo descritivo por meio de aplicação de formulário de entrevista, abordando questões referentes ao tema estudado, envolvendo familiares de crianças, em condição</p>	<p>Participaram, deste estudo, 138 familiares de crianças com fissura labiopalatina, na faixa etária de 07 a 12 anos, hospitalizados no</p>	<p>Concluiu-se que, na visão da maioria dos familiares, 136 (98,55%), as atividades expressivas e recreativas amenizam os efeitos negativos advindos da</p>	<p>As atividades expressivas e recreativas diminuem os efeitos negativos advindos da hospitalização de crianças com fissura labiopalatina:</p>

	crianças hospitalizadas com fissura labiopalatina: a visão dos familiares. Dissertação 2007.	identificar os benefícios dessas atividades no período pré e pós-operatório, a influência no processo de recuperação cirúrgica, a atividade preferencial das crianças e a importância da participação dos familiares nas atividades.		pré e pós-operatória.	HRAC, e que frequentaram o Serviço de Educação e Terapia Ocupacional.	hospitalização.	
--	--	--	--	-----------------------	---	-----------------	--

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).