UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL
UNIDADE CRUZ ALTA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA - LICENCIATURA

INGRID DA SILVA DE PAULA

ATIVIDADES LÚDICAS NA PEDIATRIA HOSPITALAR: contribuições para a recuperação da criança

Cruz Alta

2022

INGRID DA SILVA DE PAULA

ATIVIDADES LÚDICAS NA PEDIATRIA HOSPITALAR: contribuições para a recuperação da criança

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia na Universidade Estadual do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Ms. Maria da Graça Prediger Da Pieve

CRUZ ALTA

2022

Catalogação de Publicação na Fonte

P324a Paula, Ingrid da Silva de.
Atividades lúdicas na pediatria hospitalar: contribuições para a recuperação da criança / Ingrid da Silva de Paula. – Cruz Alta, 2022.
45 f.

Orientadora: Maria da Graça Prediger Da Pieve.

Monografia (Graduação) – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Curso Superior em Pedagogia - Licenciatura, Unidade em Cruz Alta, 2022.

1. Atividades lúdicas. 2. Pediatria hospitalar. 3. Brinquedoteca. 4. Crianças. 5. Pedagogia. I. Da Pieve, Maria da Graça Prediger. III. Título.

Ficha catalográfica elaborada por Laís Nunes da Silva CRB10/2176.

INGRID DA SILVA DE PAULA

ATIVIDADES LÚDICAS NA PEDIATRIA HOSPITALAR: contribuições para a recuperação da criança

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia na Universidade Estadual do Rio Grande do Sul.

Aprovado em ...

BANCA EXAMINADORA

_____

Orientadora: Prof.ª Me Maria da Graça Prediger Da Pieve

Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (Uergs)

_____

Prof.ª Dr.ª Armgard Lutz

Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (Uergs)

_____

Prof.ª Me. Odilon Antonio Stramare

Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (Uergs)

CRUZ ALTA

2022

Dedico

À Deus, a minha mãe, a minha avó, meu esposo

e principalmente, ao meu filho Junior.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora prof ª, Me Maria da Graça Prediger Da Pieve, pela sua disponibilidade, e incentivo que foram fundamentais para realizar e prosseguir este estudo.

Saliento o apoio incondicional prestado, a forma extraordinária e pertinente como acompanhou a realização deste trabalho.

Agradeço também a minha mãe Ana, a minha vó Flor e ao meu Esposo Ederson que me apoiaram e incentivaram sempre a seguir em frente.

Feliz aquele que transfere o que sabe

E aprende o que ensina!

CORA CORALINA

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso investiga sobre a temática “atividades lúdicas na pediatria hospitalar: contribuições para a recuperação da criança”. Esta pesquisa justifica-sepela necessidade premente de espaços e atividades lúdicas que tornem enfermarias pediátricas dos hospitais mais acolhedoras para as crianças em tratamento hospitalar, que passam dias, até mesmo meses, internadas, como também, por ser essa demanda, uma exigência legal e um campo de atuação de pedagogos, em contextos não escolares.De acordo com esta demanda, levanta o seguinte problema: os espaços e atividades lúdicas realizadas nas pediatrias hospitalares contribuem para a recuperação da criança? Quais seus resultados? Qual o profissional que atua neste espaço? Apresenta como objetivo geral “compreender através de estudos e pesquisas já realizadas, de que forma os espaços e as atividades lúdicas realizadas nas pediatrias hospitalares contribuem para a recuperação da criança internada”. E, como objetivos específicos, pretende: a) compreender o papel do lúdico para o desenvolvimento da criança, na visão de teóricos da área; b) conhecer, de acordo com a legislação e estudos, a contribuição dos espaços e atividades lúdicas para a recuperação das crianças internadas em pediatria hospitalar; c) reconhecer, teoricamente e a luz de documentos normativos, o pedagogo enquanto um profissional da educação apto a atuação em espaços não escolares.A metodologia adotada para a pesquisa insere-se na abordagem qualitativa, tendo como delineamento, a pesquisa bibliográfica, desenvolvida exclusivamente a partir de fontes bibliográfica. Foram mapeados e analisados cinco artigos científicos, selecionados de acordo com critérios definidos de busca. Fundamentam a pesquisa, autores como Cunha (2207), Kishimoto (1998), Piaget (1976), Vygotsky (1989), Brasil (1998, 2005, 2009, 2018), (Ângelo e Vieira, 2010), dentre outros, de igual importância.Como resultados e conclusões, o desenvolvimento de atividades lúdicas com a criança internada, contribui e pode acelerar seu processo de recuperação clínica, diminuindo o tempo de hospitalização.

Palavras-chave: Atividades lúdicas. Pediatria hospitalar. Brinquedoteca. Crianças. Pedagogia.

ABSTRACT

This Course Completion Work investigates the theme "playful activities in hospital pediatrics: contributions to the child's recovery". This research is justified by the pressing need for playful spaces and activities that make the pediatric wards of hospitals more welcoming for children undergoing hospital treatment, who spend days, even months, hospitalized, as well as, because this demand is a legal requirement and a field of activity for pedagogues, in non-school contexts. According to this demand, the following problem arises: do the recreational spaces and activities carried out in hospital pediatrics contribute to the child's recovery? What are your results? What professional works in this space? Its general objective is to "understand, through studies and research already carried out, how the spaces and recreational activities carried out in hospital pediatrics contribute to the recovery of hospitalized children". And, as specific objectives, it intends to: a) understand the role of the ludic for the development of the child, in the view of theorists of the area; b) to know, in accordance with the legislation and studies, the contribution of recreational spaces and activities for the recovery of children hospitalized in hospital pediatrics; c) recognize, theoretically and in the light of normative documents, the pedagogue as an education professional able to work in non-school spaces. The methodology adopted for the research is part of the qualitative approach, having as design, the bibliographical research, developed exclusively from bibliographical sources. Five scientific articles were mapped and analyzed, selected according to defined search criteria. The research is based on authors such as Cunha (2207), Kishimoto (1998), Piaget (1976), Vygotsky (1989), Brazil (1998, 2005, 2009, 2018), (Ângelo and Vieira, 2010), among others, of equal importance. As results and conclusions, the development of recreational activities with the hospitalized child contributes and can accelerate their clinical recovery process, reducing hospitalization time.

Keywords: Ludicactivities. Hospital pediatrics. Toylibrary. Children. Pedagogy.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -Caracterização geral das publicações analisadas.....27

Quadro 2 -Artigo 1 - Brinquedoteca hospitalar: sua influência na recuperação da criança hospitalizada.....28

Quadro 3-Artigo 2 - A utilização do lúdico no cenário da hospitalização.....30

Quadro 4 -Artigo 3 - O Papel da brinquedoteca na recuperação da criança hospitalizada sob a ótica de pais e responsáveis.....33

Quadro 5-Artigo 4 - Brinquedoteca hospitalar: a visão dos acompanhantes de crianças.....35

Quadro 6 -Artigo 5 - Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partir da contação de história.....36

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 13

2 REFERENCIAL TEÓRICO 15

2.1 O LÚDICO, O BRINCAR E A LEGISLAÇÃO 15

2.2 O LÚDICO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO CAMPO DA PSICOLOGIA 17

2.3 ATIVIDADES LÚDICAS NA PEDIATRIA HOSPITALAR E A INSTALAÇÃO DE BRINQUEDOTECAS: CONTRIBUIÇÕES PARA A RECUPERAÇÃO DAS CRIANÇAS 21

2.4 A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM ESPAÇO NÃO ESCOLAR: PEDAGOGIA HOSPITALAR 25

3 METODOLOGIA 28

3.1 TIPO DA PESQUISA 28

3.2 OBJETO DA PESQUISA 29

3.3 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS 29

3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS 29

3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS 30

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO 31

CONCLUSÃO 43

REFERÊNCIAS 45

1INTRODUÇÃO

O presente projeto de pesquisa trata-se do Trabalho de Conclusão de Curso e investiga o tema “atividades lúdicas na pediatria hospitalar: contribuições para a recuperação da criança”. Sabe-se que a internação da criança motivada por doenças é um problema, porque estão submetidas a um ambiente novo e desconhecido, o hospital.

Esta pesquisa justifica-se, dessa forma, pela necessidadepremente de espaços e atividades lúdicas que tornem enfermarias pediátricas dos hospitais mais acolhedoras para as crianças em tratamento hospitalar, que passam dias, até mesmo meses, internadas, como também, por ser essa demanda, uma exigência legal e um campo de atuação de pedagogos, contextos não escolares.Estudiosos do tema comprovam que as brincadeiras podem trazer um efeito terapêutico, auxiliando na superação de dificuldades e dos problemas emocionais das crianças e a legislação determina que os hospitais devemoferecer atendimento pediátrico e instalar brinquedotecas em espaços físicos que contenham brinquedos e jogos educativos, para que a criança e seu acompanhante possam brincar, durante a internação. Dentre eles, cita-se Cunha (2207), Kishimoto (1998), Piaget (1976), Vygotsky (1989), Brasil (1998, 2005, 2009, 2018), (Ângelo e Vieira, 2010), dentre outros, de igual importância.

Pensando nisso, este trabalho levanta o seguinte problema: os espaços e atividades lúdicas realizadas nas pediatrias hospitalares contribuem para a recuperação da criança? Quais seus resultados? Qual o profissional que atua neste espaço? Com base neste questionamento, acredita-se que os impactos decorrentes do desenvolvimento de atividades lúdicas na pediatria do hospital potencializam a recuperação da criança, tornando o ambiente mais agradável e acolhedor, motivando a se tornar participante e produtiva para uma efetiva recuperação bem como, considera-se os hospitais, espaços de atuação não escolar do pedagogo.

A pesquisa apresenta como objetivo geral “compreender através de estudos e pesquisas já realizadas, de que forma os espaços e as atividades lúdicas realizadas nas pediatrias hospitalares contribuem para a recuperação da criança internada”. E, como objetivos específicos, pretende: a) compreender o papel do lúdico para o

desenvolvimento da criança, na visão de teóricos da área; b) conhecer, de acordo com a legislação e estudos, a contribuição dos espaços e atividades lúdicas para a recuperação das crianças internadas em pediatria hospitalar; c) reconhecer, teoricamente e a luz de documentos normativos, o pedagogo enquanto um profissional da educação apto a atuação em espaços não escolares.

A metodologia adotada para a pesquisa insere-se na abordagem qualitativa, tendo como delineamento, a pesquisa bibliográfica, desenvolvida exclusivamente a partir de fontes bibliográfica. Foram mapeados e analisados cinco artigos científicos, selecionados de acordo com critérios definidos de busca.

Assim sendo, o trabalho está organizado em cinco (5) capítulos. Esse primeiro capítulo refere-se à introdução. O segundo capítulo, apresenta o referencial teórico da pesquisa, organizado nos seguintes subcapítulos: o lúdico, o brincar e a legislação; o lúdico e o desenvolvimento infantil no campo da Psicologia; atividades lúdicas na pediatria hospitalar e a instalação de brinquedotecas: contribuições para a recuperação de crianças e, da atuação do pedagogo em espaço nãoescolar: pedagogia hospitalar. Por sua vez, o terceiro capítulo apresenta as questões metodológicas da pesquisa. Por fim, o quarto e o quinto capítulo, respectivamente, apresentam os resultados encontrados e as conclusões da pesquisa.

2REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo apresenta-se a revisão da literatura, a qual contém aportes teóricos para a pesquisa encontrados em livros, artigos e legislação vigente. O primeiro subcapítulo apresenta o lúdico, o brincar e a legislação; o segundo capitulo versa sobre o lúdico e o desenvolvimento infantil no campo da Psicologia; o terceiro capítulo e o quarto capitulo tratam respectivamente das atividades lúdicas na pediatria hospitalar e a instalação de brinquedotecas: contribuições para a recuperação de crianças e, da atuação do pedagogo em espaço nãoescolar: pedagogia hospitalar.

2.1 O LÚDICO, O BRINCAR E A LEGISLAÇÃO

O lúdico exerce um papel de suma importância para aprendizagem e a formação das crianças, pois, através dele, elas descobrem e conhecem o mundo a sua volta e aprendem a interagir através das brincadeiras. O lúdico está presenteno que quer que a criança esteja fazendo e, durante a infância, auxilia no desenvolvimento das dimensões física, emocional e cognitiva da criança.

O universo lúdico abrange os termos brincar, brincadeira, jogo e brinquedo. A própria etimologia da palavra origina do latim *ludus*e significa brincar. Vários são os autores que discutem e apresentam suas teses sobre o brincar, seja enquanto uma linguagem através da qual a criança conhece e experiência o mundo, seja como um recurso pedagógico utilizado peço professor.

De acordo com o Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil (RCNEI), em capítulo destinado ao “brincar” e a sua importância no contexto da escola, é por meio das brincadeiras que os professores podem:

> [...] observar e constituir uma visão dos processos de desenvolvimento das crianças em conjunto e de cada uma em particular, registrando suas capacidades de uso das linguagens, assim como de suas capacidades sociais e dos recursos afetivos e emocionais que dispõem (BRASIL, 1998, p. 28).

Ainda segundo os RCNEI,o brincar é uma atividade essencial para o cotidiano escolar, pois, possibilita novas descobertas por meio das experiências vividas na escola. Através da brincadeira as crianças se desenvolvem em diferentes aspectos, como: a autonomia, a cognição, a linguagem, a motricidade, entre outros. As crianças têm a oportunidade de criar, interagir e participardas atividades juntas e assim conseguem resolver situações que venham surgir durante as atividades favorecendo assim uma melhor compreensão e capacidade de resolução. Aprender brincando é fundamental para o desenvolvimento da identidade e autonomia. O fato de a criança, se comunicar por meio de gestos, sons quando pequena e mais tarde representar determinado papel na brincadeira, faz com que ela desenvolva sua imaginação. (BRASIL, 1998).

Outro documento normativo e extremamente importante para a etapa da Educação Infantil e que coloca o brincar como um dos eixos estruturantes das propostas pedagógicas é as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil – DCNEI. Em seu Artigo 9º, assim determina:

> Os eixos estruturantes das práticas pedagógicas dessa etapa da Educação Básica são as interações e a brincadeira, experiências nas quais as crianças podem construir e apropriar-se de conhecimentos por meio de suas ações e interações com seus pares e com os adultos, o que possibilita aprendizagens, desenvolvimento e socialização (BRASIL, 2009).

A interação e as brincadeiras entre as crianças e também, os adultos com as crianças, faz parte do cotidiano da infância e possibilita demonstrações de afetos, a mediação das frustações, a resolução de conflitos e a regulação das emoções (BRASIL, 2018), contribuindo, dessa forma, para o desenvolvimento integral das crianças.

Com a aprovação e promulgação da Base Nacional Comum Curricular – BNCC (BRASIL, 2018) e tendo em vista os eixos estruturantes das Diretrizes, o brincar está presente no documento base e constitui-se em um dos seis direitos de aprendizagem e desenvolvimento na etapa da Educação Infantil, reforçando assim, o

que já determinava as DCNEI. Os direitos de aprendizagem e desenvolvimento são: conviver, brincar, participar, explorar, expressar e conhecer-se. Dessa forma, o brincar e assim entendido:

> Brincar cotidianamente de diversas formas, em diferentes espaços e tempos, com diferentes parceiros (crianças e adultos), ampliando e diversificando seu acesso a produções culturais, seus conhecimentos, sua imaginação, sua criatividade, suas experiências emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais (BRASIL, 2018, p. 38).

Essa direção apontada na BNCC, vai ao encontro da concepção de criança como um sujeito histórico e de direitos, que nas interações e práticas cotidianas, brinca deseja, conhece, aprende, experimenta, produz cultura e, constrói a a sua identidade pessoal (BRASIL, 2009).

2.2 O LÚDICO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO CAMPO DA PSICOLOGIA

Para Lev Semyonovich Vygotsky (1989), no campo da Psicologia, em seu livro “a formação social da mente”, no capítulo destinado ao brinquedo e o desenvolvimento, apresenta que o brinquedo desenvolve o mundo ilusório da criança, favorecendo o seu cognitivo, fazendo com que a criança tenha autocontrole, uma vez que terá que lidar com conflitos da vida social e seus próprios impulsos. Durante o envolvimento com o que lhe agrada, o cérebro vai captando informações e fazendo com que as percepções e sensações sejam liberadas.

De acordo com Vygotsky, o brinquedo cria uma zona de desenvolvimento proximal da criança. Em suas palavras:

> No brinquedo, a criança sempre se comporta além do comportamento habitual de sua idade, além de seu comportamento diário; no brinquedo é como se ela fosse maior do que é na realidade. Como no foco de uma lente de aumento, o brinquedo contém todas as tendências do desenvolvimento

> sob forma condensada, sendo, ele mesmo, uma grande fonte de desenvolvimento (VYGOTSKY, 1989, p. 69).

No brincar de faz de conta ocorre uma reprodução de uma situação real. Ao brincar com uma boneca, por exemplo, a criança repete quase exatamente o que sua mãe faz com ela, sendo assim, pode ser considerado muito mais uma lembrança do que imaginação. “E mais memória em ação do que uma situação imaginária nova” (Ibid., p. 69).

Essa e a grande relação entre brinquedo-desenvolvimento para Vygotsky. Em uma situação de brincadeira de faz de conta, está presente a ação da criança, as intenções, a motivação volitiva e a relação com a vida real, podendo ser considerada, dessa forma, condutora do desenvolvimento (Ibid.). E, a criação de uma situação imaginária pode ser considerada como “um meio para desenvolver o pensamento abstrato” (Ibid., p. 69).

Continuando nessa perspectiva, após aos três anos, à medida que a criança se desenvolve e que Vygostsky chama de idade escolar, o brinquedo passa a ser considerado uma ação consciente, colado à realidade e baseado em regras, as quais exigem atenção e regulação. O brinquedo de regras, neste período, torna-se naturalmente atrativo e não entediante. Para Vygotsky, “o desenvolvimento correspondente de regras conduz a ações, com base nas quais torna-se possível a divisão entre trabalho e brinquedo, divisão esta encontrada na idade escolar como um fato fundamental” (Ibid. p. 69).

Em uma perspectiva teórica diferenciada, mas não menos importante, Jean Piaget, teórico do desenvolvimento cognitivo, apresenta os diversos estágios do jogo, nos períodos de desenvolvimento.

Antes, porém, de apresentar os estágios do jogo, Piaget afirma que o jogo se constitui em expressão e condição para o desenvolvimento infantil, pois, as crianças quando jogam, assimilam e podem transformar a realidade. Ao assimilar o seu mundo exterior, incorpora os objetos que a cercam e assim, constrói o conhecimento (PIAGET, 1976).

Dessa forma, na perspectiva piagetiana, o jogosob as suas duas formas essenciais, de exercício sensório-motor e de simbolismo, é:

> [...]uma assimilação da real à atividade própria, fornecendo a esta seu alimento necessário e transformando o real em função das necessidades múltiplas do eu. Por isso, os métodos ativos de educação das crianças exigem todos que se forneça às crianças um material conveniente, a fim de que, jogando, elas cheguem a assimilar as realidades intelectuais que, sem isso, permanecem exteriores à inteligência infantil (PIAGET, 1976, p. 160).

Percebe-se que, mesmo em tempos tão distantes em que Piaget concluiu e divulgou os seus escritos sobre o jogo, suas fases e contribuições, já propunha métodos ativos a serem usados nas práticas educativas formais, dentre eles, o jogo, por permitir, uma assimilação ou incorporação da realidade.

Para Piaget, os jogos classificam-se em jogos de exercícios, jogos simbólicos e jogos de regras, os quais, estão diretamente implicados com o desenvolvimento cognitivo da criança, em seus diferentes estágios. Explicitando, para Piaget, em sua obra "aformação do símbolo na criança" (1976), a criança brinca e joga desde o primeiro ano de vida (o qual denomina de jogo simbólico); até os sete anos ela desenvolve o pensamento verbal e o intuitivo, e dos sete aos onze anos, desenvolve a inteligência operatória completa. Dos onze anos em diante, desenvolve a inteligência abstrata.

Primeiramente, e denominado de jogos de exercícios (compreendido no período de desenvolvimento sensório motor – zero a dois anos), Piaget (1975) apresenta o jogo como a assimilação funcional ou reprodutora, no qual a atividade mental evolui, desde as estruturas mentais mais elementares às superiores, em contato com o exterior.Quando a criança começa a repetir movimentos, primeiramente reflexos, como por exemplo a sucção, para uma atividade que tenha uma mesma finalidade, o jogo se reproduz pelo mero prazer funcional, resultando em novas acomodações (o que chamamos de transformações). Posteriormente - lactente a um ano), o jogo duplica as condutas adaptativas, como por exemplo, os movimentos de mão e cabeça, vozes, sorrisos que são consideradas atividades lúdicas nos primeiros meses de existência. Na sequência, no período de um ano e meio a dois anos,caracterizada por Piaget como a fase das reações circulares secundárias, não se alteram os processos, mas já há diferença entre o jogo e a

assimilação intelectual e a criança manipula o objeto já com intencionalidade, somando ao simples prazer funcional.

Tratando-se ainda da fase dos jogos simbólicos, a coordenação da criança aumenta consideravelmente, aplicando os esquemas já conhecidos à novas situações, bem como, inicia-se a lógica na criança, aumentando o sistema de ritualização. Os rituais desta fase constituem-se em jogos e manifestam uma fertilidade muito maior de combinações e permitem evocá-los simbolicamente. Já na sequência, o símbolo lúdico desliga-se do ritual sob a forma de esquemas simbólicos (PIAGET, 1976).

Para Carmen Craidy (2001), que nos ajuda a resumir e a compreender os jogos de exercício, os mesmos manifestam-se no período de zero a dois anos na criança, tendo como principal característica a repetição de movimentos e a realização de ações pelo simples prazer funcional.

O jogo simbólico (inicia-se no final do segundo ano de vida, estágio pré-operatório, portanto), com o aparecimento da função simbólica. Corresponde ao período que o bebê já consegue perceber a diferença entre o símbolo e seu significado. Inicialmente, a criança só é capaz de imitar algo que esteja presente, só mais tarde ela inicia a fase de imitação de modelos ausentes (modelo interiorizado). Para Craidy (2001), a criança inicia imitando a si mesmo (comer de mentirinha) e a seguir, ela realiza ações de seu cotidiano (mamadeira a um bichinho de pelúcia). Na sequência dessa fase, surgem as imitações do mundo adulto (ações dos pais, dos avós e de outros próximos de sua realidade).O jogo do faz de conta inicia-se por volta dos três anos de idade, que se caracteriza pela elaboração de cenas inteiras, como a organização de casinha de bonecas, personagens imaginários, etc. Por fim, estes jogos simbólicos tendem, gradativamente a aproximar-se de forma mais coerentemente de situações reais, adequando a sua performance (CRAIDY, 2001).

Por fim, o jogo de regras manifesta-se por volta dos sete anos (estágio das Operações concretas), quando a criança começa a se interessar pelas regras e procurar cumpri-las. Para Piaget (1976), o jogo de regras trás o equilíbrio entre a assimilação ao eu e a vida social, dando a satisfação sensório-motora, intelectual, inserindo a competição coletiva, trazendo a vitória do indivíduo sobre os outros, marcando assim, o enfraquecimento do jogo infantil, passando para o jogo adulto.

Compreende-se assim, que para Piaget, as atividades lúdicas estão associadasa qualidade da inteligência estando, portanto, vinculadas aos estágios do desenvolvimento cognitivo e representam a evolução do brincar.

2.3 ATIVIDADES LÚDICAS NA PEDIATRIA HOSPITALAR E A INSTALAÇÃO DE BRINQUEDOTECAS: CONTRIBUIÇÕES PARA A RECUPERAÇÃO DAS CRIANÇAS

Esse capítulo apresentaa importância que as brinquedotecas instaladas nas pediatrias hospitalares têm para a recuperação das crianças internadas. Faz-se necessário, porém, conceituar o que é uma “brinquedoteca”. Para Cunha (2007), a brinquedoteca constitui-se em um espaço criado para favorecer a brincadeira. É um espaço com muitos brinquedos em que as crianças e também, os adultos podem brincar livremente e manifestar suas potencialidades e necessidades lúdicas. Complementa também, que uma brinquedoteca pode existir sem brinquedos, desde que atividades lúdicas aconteçam.

Para organizar uma brinquedoteca, Cunha (2007) também sugere que seja organizada em “cantos”, tais como: canto da leitura, do faz de conta, sucatoteca, invenções, teatro, mesas para atividades, estantes com brinquedos, acervo de jogos e todos, a disposição da criança. O mesmo autor propõe também que nesse espaço se permita a exploração, a manipulação, o brincar de faz de conta, o brincar individual e em grupo, o brincar com movimento, o brincar com jogos e, não menos importante, o brincar trabalhando (Ibid.).

Por sua vez, Kishimoto (1998) classifica as bibliotecas em: escolares, com função pedagógica; comunitárias que servem as comunidades e podem ser circulantes; hospitalares, organizadas em um departamento do hospital e colocam a disposição brinquedos que auxiliam a criança na recuperação amenizando o trauma psicológico da hospitalização; universitárias, que ofertam subsídios para a pratica pedagógica e permitam o desenvolvimento de pesquisas para a área da educação e; nas bibliotecas, através de oficinasofertadas. Atualmente também se pode encontrar

brinquedotecas em Shopping Center, restaurantes e até em espaços destinados a atividades culturais.

Cunha (2007, p. 15), apresenta alguns objetivos para as crianças. A seguir:

> 1)Proporcionar um espaço onde a criança possa brincar tranquila, sem cobranças e onde sinta que não atrapalha ou perde tempo.
> 2)Estimular o desenvolvimento de uma vida interior rica e a capacidade de concentrar a atenção.
> 3)Estimular a operatividade das crianças.
> 4)Favorecer o equilíbrio emocional.
> 5)Dar a oportunidade de expansão a potencialidades.
> 6)Desenvolver a inteligência a criatividade e a sociabilidade.
> 7)Proporcionar acesso a um número maior de brinquedos, experiências e descobertas.
> 8)Dar oportunidade para que a criança aprenda a jogar e participar.
> 9)Incentivar a valorização do brinquedo como atividade geradora do desenvolvimento intelectual, social e emocional.
> 10)Enriquecer o relacionamento entre as crianças e suas famílias.
> 11)Valorizar os sentimentos afetivos e cultivar a sensibilidade.
> E obviamente proporcionar aprendizagem aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades de forma natural e agradável (CUNHA, 2007, p. 15).

De acordo com a lei nº 11.104, sancionada em 2005, torna-se obrigação dos hospitais brasileiros oferecer atendimento pediátrico e a instalação de brinquedotecas, com espaços físicos, brinquedos e jogos educativos, destinados a crianças e seus acompanhantes (BRASIL, 2005).

A criação desta lei tem o intuito de amenizar o desconforto da criança durante a internação, em que sofre com o afastamento da família, da sua casa, da escola e dos seus objetos pessoais, além de encontrar no hospital um ambiente hostil, com procedimentos difíceis, tenso e ameaçador. A falta de estímulos com a criança e de atividades de interação com a mesma, são fatores que trazem dificuldades durante a internação.

A lei sancionada em março de 2005 dispõe dos seguintes artigos:

> Art. 1º 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. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.
>
> Art. 3º A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no (BRASIL, 2005).

Na brinquedoteca do hospital, a criança compartilha seus brinquedos, suas emoções, se diverte, ouvehistórias, brinca e aprende na sua condição de paciente, além de desenvolver a socialização e a cidadania. Nesse contexto, as atividades lúdicas ajudam a criança a compreender a situação em que vive no hospital, minimizando os aspectos negativos e possibilitando a inclusão da mesma no hospital (PAULA e FOLTRAN, 2007).

Ainda segundo os autores, tais atividades tornam-se de fundamental relevância nesse contexto, fazendo com que a brincadeira suavize o impacto provocado no emocional da criança e possibilite a diminuição do sentimento de impotência da mesma frente ao adoecimento e à hospitalização.Promove, desta forma, uma maior entrega ao tratamento, além do estabelecimento de vias que facilitam a comunicação entre a criança, os profissionais de saúde que atuam nesta área e seus acompanhantes.

Thayane Silva de Ângelo e Maria Rita Rodrigues Vieira (2010) afirmam que"entendendo o brincar como uma função básica da criança, a brinquedoteca apresenta-se como uma alternativa rica para atender essa demanda" (ÂNGELO E VIEIRA, 2010, p.85)

Segundo as mesmas autoras, uma sala com brinquedos de fácil acesso,pode proporcionar as crianças um local para brincar, conhecer outras crianças que estão hospitalizadas e conhecer juntamente, profissionais da educação. Tudo isso, torna-se importante no ambiente hospitalar, cujo objetivo, é humanizar a saúde, promovendo o lúdico.

Ângelo e Vieira (2010) afirmam ainda, que a brincadeira, mesmo no ambiente hospitalar, proporciona recursos que podem auxiliar na saúde mental da criança hospitalizada. Esses benefícios se dão devido ao ato de modificar a rotina hospitalar, refletindo em humor e em diminuição do estresse durante sua internação. O

desenvolvimento de atividades lúdicas com a criança internada, pode acelerar seu processo de recuperação clínica, diminuindo o tempo de hospitalização.

Claudia Regina Bonini Domingos (1993), diz que é preciso esclarecer aos pais e a criança o que irá acontecer,encorajando expressões emocionais que possam trazer um ambiente confiável com a equipe hospitalar. Levar em conta a idade e o local onde a criança possa brincar, ajustando o programa de preparo às necessidades da mesma e à sua capacidade de entendimento. Para a autora, o brincar no hospital oportuniza a criança a se desenvolver e se inteirar com o ambiente, pois a criança interage à medida que oportunidades lhe são oferecidas, e assim modifica seu comportamento, construindo uma nova forma de pensar agir.

Domingos (1993), afirma que atividades lúdicas amenizam o medo e a ansiedade, podendo exercer efeitos positivos sobre a recuperação do paciente, tendo a função de intervenção terapêutica no contexto hospitalar porque, brincando, a criança pode incrementar seu comportamento e provar de diferentes respostas de interação com o meio.

Dessa forma, as brinquedotecas hospitalares, através de suas práticas, contribuem para o fortalecimento de vínculos entre acompanhante e crianças/adolescentes, possibilitam o ato criativo de brincar pela criança e amenizam o sofrimento e a ansiedade do paciente, assim como dos familiares.

Para Cunha e Viegas (2003), a criança, apesar de internada, continua se desenvolvendo, física, mental, emocional e socialmente e a brinquedoteca é uma forma de não quebrar totalmente a sua rotina.Ainda, Cunha e Viegas (2003, p.72), apresentam alguns objetivos que devem ter as brinquedotecas hospitalares:

> Preservar a saúde emocional da criança, proporcionando alegria e distração através de oportunidade para brincar, jogar e encontrar parceiros; preparar a criança para a situação nova que irá enfrentar, levando-a a familiarizar-se com roupas e instrumentos cirúrgicos de brinquedo e através de situações lúdicas; tomar conhecimento de detalhes da vida no hospital e do tratamento que vai ser submetido; dar continuidade à estimulação de seu desenvolvimento, pois a internação poderá privá-la de oportunidades e experiências de que necessita. Se a estada é longa, pode ser necessário um apoio pedagógico para que a criança não fique muito defasada no processo de escolarização; proporcionar condições para que a família e os amigos que vão visitar o paciente encontrem-se com ele em um ambiente favorável, que não seja deprimente nem vá aumentar a condição de vítima em que já se encontra; preparar a criança ou o adolescente para voltar para

> casa psicologicamente em boas condições depois de uma estada por vezes prolongada e traumática no hospital; dentro do contexto hospitalar local, definir a faixa etária dos pacientes e o tipo de patologia a ser atendida na brinquedoteca; transformar a brinquedoteca em um centro de profunda humanização hospitalar, respeitando os direitos neste momento difícil de suas vidas, dando-lhes a oportunidade de diminuir o sofrimento causado pela doença, elevando a sua autoestima e procurando a real e autêntica integração com os demais profissionais e setores do hospital; conforme as possibilidades da brinquedoteca, estimular a formação de brinquedistas, facilitar estágios, realizar eventos, troca de experiências, pesquisas, transformando, assim, a brinquedoteca em modelo multiplicador para outras semelhantes no país (CUNHA E VIEGAS, 2003, p.72).

Dessa forma, todos os autores aqui apresentados, entendem que as atividades lúdicas realizadas na brinquedoteca hospital tornam-se recursos terapêuticos resultando em esquecimento da dor, na hora do brincar.

2.4A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM ESPAÇO NÃOESCOLAR: PEDAGOGIA HOSPITALAR

O pedagogo é o profissional que atua diretamente nos processos relacionados ao ensino e a aprendizagem. Seu trabalho é de suma importância para a educação e formação de pessoas. Desta forma, o pedagogo contribui para a qualidade do ensino e aprendizado, fortalecendo a construção do conhecimento.

Na maioria das vezes esse profissional trabalha em equipe, pois suas atividades são desenvolvidas no contato com as pessoas e setores da empresa. Assim, ele está presente na elaboração e reestruturação de documentos que registrem e organizem os processos da empresa. Podendo atuar em editoras, centros de reabilitação de jovens e adolescentes, empresas, hospitais, Organizações não governamentais (ONGS), brinquedotecas e até mesmo em fóruns ou tribunais de justiça.

A legislação ainda vigente, Resolução CNE/CP Nº 1, de 15 de maio de 2006, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura, em seu Art. 4º, estabelece que:

> O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos (BRASIL, 2006).

A respectiva Resolução, esclarece na sequência de seu texto, que o pedagogo está também habilitado a trabalhar no planejamento, execução, coordenação de projetos, experiências educativas e espaços não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo (BRASIL, 2006).

Dessa forma, a Pedagogia Hospitalar faz parte do seu amplo campo de atuação, pois, atende crianças e jovens enfermos. Dentro do hospital, o pedagogo elabora ações educacionais para os pacientes, respeitando suas limitações e as condições em que se encontram. Os objetivos de se ter um pedagogo na área hospitalar são, de acordo com Fontes (2005), acompanhar e ocupar estes pacientes para que a experiência da internação não seja tão traumática e auxiliar o paciente para que não fique muito atrasado em termos de conteúdo e que a doença não prejudique seus estudos, fazendo com que ele se sinta inferior ou excluído ao retornar a rotina escolar.

Uma das propostas para o atendimento pedagógico em hospitais, segundo Fontes (2005), é “conhecer e desmistificar o ambiente hospitalar, resinificando suas práticas e rotinas”, fazendo assim desaparecer o medo que está presente na vida das crianças e jovens hospitalizados, “surgindo, em seu lugar, a intimidade com o espaço e a confiança naqueles que ali atuam” (FONTES, 2005, p.122).

Segundo a autora, o profissional precisa buscar estratégias de ensino para cada paciente, respeitando suas limitações, que podem ser de natureza motora ou sensorial. E seguindo essa limitação buscar técnicas de aprendizado mais lúdicas para atrair a atenção do paciente. Além de apoiar e prestar uma assistência emocional e humanística, proporcionando uma recuperação mais tranquila à criança.

Os profissionais de saúde envolvidos no processo de cuidado e tratamento do paciente-aluno relatam que a criança que recebe algum tipo de atenção educacional durante o internamento tende a ser mais receptiva, calma e realiza as tarefas

terapêuticas com disposição, o que auxilia em sua recuperação (MATOS e MUGIATTI, 2009, p.43).

Dentro desta perspectiva, a atuação do desse profissional dentro do ambiente hospitalar, é de suma importância não só para o desenvolvimento cognitivo quanto no desenvolvimento psíquico e emocional desses indivíduos. Essa interação facilita o diálogo com os pais e familiares e até mesmo com a criança internada, criando um vínculo amistoso e afetivo entre os mesmos.

3 METODOLOGIA

Apresenta-se a metodologia utilizada pela pesquisa: o tipo da pesquisa, o objeto, os instrumentos e procedimentos de coleta e análise dos dados da pesquisa.

3.1 TIPO DA PESQUISA

Por se tratar de uma pesquisa na área das Ciências Humanas, mais especificamente na área da educação, optou-se pela abordagem qualitativa da pesquisa. Buscou-se os fundamentos da pesquisa qualitativaem Maria Cecília de Souza Minayo (2002), que argumenta o seguinte:

> Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2002, p. 21-22).

De acordo com Minayo, os autores que seguem tal abordagem, não se preocupam em quantificar, mas sim, compreender e explicar as dinâmicas, as vivências, as experiências e a subjetividade, em contrapartida, a abordagem quantitativa.

Adotando a classificação de Gil (2008, p. 50), como delineamento da pesquisa, definiu-se a pesquisa bibliográfica, a qual, em suas próprias palavras, "[...] é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos". Continuando a afirmação do autor, “embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas” (p. 50).

Gil ainda alerta para o cuidado que se deve ter na coleta das fontes bibliográficas da pesquisa, orientando que sejam buscadas em fontes diversas e analisadas com profundidade.

3.2 OBJETODA PESQUISA

Serão cinco (5) artigos científicos, resultantes de estudos e pesquisas publicados e encontrados em portais científicos e em repositório de Universidades, publicados nos períodos compreendidos entre os anos de 2016 a 2022.

3.3 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os procedimentos utilizados para a realização da pesquisa, foram os seguintes:

a) Definição dos descritores de busca: Atividades lúdicas. Pediatria hospitalar. Crianças. Contribuição. Pedagogia. Período de 2016 a 2022.

b) Localização de artigos, resultantes de estudos e pesquisas, nas fontes pré-selecionadas;

c) Leitura das publicações, considerando o tema, os objetivos, a metodologia, o problema da pesquisa, os resultados e conclusão;

d) Elaboração de quadros com as seguintes categorias: título, objetivos, metodologia, problema da pesquisa, os resultados e a conclusão;

e) Analise e elaboração das conclusões.

3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Minayo (2002) propõe fazer uso da análise de conteúdos nas pesquisas de abordagem qualitativa. A mesma permite a “descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado” (p. 74). É possível analisar o conjunto da mensagem, ou decompor em algumas palavras, ou ate mesmo em uma única palavra, como também, estabelecer categorias para análise.

Portanto, essa fase da pesquisa contemplou a organização e a análise dos dados coletados nos artigos. Esses resultados foram interpretados e analisados sob a ótica do referencial teórico, construído para ampliar conhecimentos e sustentar a análise, comparar e confrontar os dados. A análise procurou atender aos objetivos da pesquisa e a confirmação da hipótese.

Cabe destacar que se optou em apresentar os dados coletados em quadros indivuais, realizando a análise subsequente a cada quadro, de forma qualitativa e estabelecendo correlações com o referencial teórico da pesquisa.

3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, o presente projeto é dispensado da submissão ao Conselho de Ética da instituição mantenedora (UERGS).

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre as publicações referentes ao tema, encontrou-se um maior número de artigos na área da saúde e poucos na área da educação, publicados entre o período selecionado de 2016 a 2022. As Bases de dados de busca, devido a escassez de produções, foram repositórios de Instituições de Ensino Superior, revistas, e instituições de saúde.conforme demonstra o Quadro Nº 1, A SEGUIR.

Quadro Nº 1 - Caracterização geral das publicações analisadas

	Título	Autores	Ano	Fonte	Modalida
01	Brinquedoteca hospitalar: sua influência na recuperação da criança hospitalizada	Simone Aparecida Klaus de Abreu; Elizabeth Macedo Fagundes	2010	Voos Revista Polidisciplinar da Faculdade de Guaracar	Artigo/ Pedago gia
02	A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica	Magda Kelanny Costa de Oliveira Silva; Luana Cavalcante Costa Ferraz; Marcela Barbosa de Farias; Jéssyca Karen Campos Januário; Ana Carolina Santana Vieira; Rossana Teotônio de Farias Moreira; Ingrid Martins Leite Lúcio	2019	Revista de Enfermagem. Universidade Federal de Alagoas/UFAL.	Artigo
03	Papel da brinquedoteca na recuperação da criança hospitalizada sob a ótica de pais e responsáveis	Fernanda Amorim Cesário;Suelen Fernanda Coutinho Pinto; Thaís de Freitas Aniceto; Alessandra Silva Lima Jardim;Claudirene Milagres Araújo; Lilian Machado Torres	2020	Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil.	Artigo
04	Brinquedoteca hospitalar: a visão dos acompanhante s de crianças	Mayara Barbosa Sindeaux Lima, Luísa Sousa Monteiro Oliveira, Celina Maria Colino Magalhães e Maria Luisa da Silva.	2015	Universidade Federal do Pará, Curso de Psicologia.	Artigo
05	Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partirda	Maria Fatima Belancieri, Kátia Regiane Rodrigues, Vera Lucia Messias Fialho Capellini e Verônica Lima dos Reis.	2018	Universidade Católica de São Paulo	Artigo

	contação de história.				

Foram selecionadas cinco (5) produções, em forma de artigos.Definiu-se os seguintes descritores de busca: atividades lúdicas. pediatria hospitalar, crianças, contribuição, pedagogia e período de 2016 a 2022 e as pesquisas foram realizadas em portais científicos e em repositório de Universidades. Assim, essa era a ideia inicial, que fossem apenas artigosrecentes, da área da educação, mas, devido à escassez de pesquisas publicadas recentemente nessa temática, em cursos de pedagogia, ampliaram-se as buscas para períodos de 2010 para cá e, em outras áreas do conhecimento, como no caso, da enfermagem.

Nos trabalhos selecionados encontram-se pesquisas de campo e pesquisas bibliográficas, com objetivos semelhantes de verificar a contribuição do brincar e do brinquedo como atividade terapêutica, visando diminuir o impacto da hospitalização e contribuir para a recuperação da criança.

Iniciando as análises,os cinco (5) artigos serão apresentados em formato de quadros, para uma melhor visualização ao leitor, apresentando em cada um, o título, a metodologia, o objetivo geral, o espaço lúdico, profissionais que atuam em espaços ou realizam atividades lúdicas, principais resultados e conclusão. Na sequência, em cada quadro, se realiza a discussão.

Iniciando, o primeiro artigo, de autoria de Simone Aparecida Klaus de Abreu e Elizabeth Macedo Fagundes,resulta de trabalho monográficodo Curso de Pedagogia, da Faculdade de Guairacá, no Município de Guarapuava, no Estado do Paraná e,uma síntese da pesquisa, está apresentada no Quadro Nº 2, a seguir:

Quadro nº2– Artigo 1 - Brinquedoteca hospitalar: sua influência na recuperação da criança hospitalizada

Objetivo	Verificar a importância da brinquedoteca hospitalar e sua influência na recuperação da criança internada
Metodologia	Abordagem qualitativa e pesquisa de campo; com aplicação de entrevistas a seis (6) mães e três (3) profissionais da saúde.
Espaçoe/ou	Possui abrinquedoteca no espaço hospitalar, denominada de

atividades envolvendo o brincar.	Moitará, criada pelos acadêmicos de Pedagogia na cidade Guarapuava, no Paraná, no Hospital Santa Tereza.
Profissionais que atuam e/ou realizam atividades envolvendo o brincar	Projeto de extensão envolvendo os acadêmicos do curso de Pedagogia.
Resultados da Pesquisa	**Profissionais da saúde:** - As autoras apresentam que a maior dificuldade apresentada pelos profissionais da saúde é o relacionamento com a criança hospitalizada, pelo fato de não estarem ali para brincar, mas para prestar um serviço técnico; - Relatam também que não houve boa aceitação da parte dos profissionais da saúde com o espaço da brinquedoteca e também das atividades desenvolvidas pelos acadêmicos de Pedagogia, taxadas como causadoras da desorganização no ambiente; - Os profissionais da saúde alegam que o tempo é insuficiente, que possuem uma rotina corrida e não podem dar atenção e ficar brincando com os pacientes. **Mães ou acompanhantes das crianças internadas:** - Grandes benefícios para a criança, pois, enquanto brincam, se distraem, se divertem, esquecendo de medicamentos (injeções), sendo possível um pouco de descanso até por parte do acompanhante.
Conclusão	As autoras concluem,através de pesquisa bibliográfica realizada, que o brincar contribui para a recuperação da criança hospitalizada pois através de brincadeiras conseguem fantasiar, demonstrar seus medos, ansiedades e inseguranças geradas pela doença e internação. E, em campo, apesar da legislação existir, há muito o que ser feito em pediatrias hospitalares, pois,se faz necessário a sensibilização dos profissionais da saúde para que entendam o objetivo e a importância do brincar no ambiente hospitalar.

Fonte: Adaptado pela autora do artigo de Abreu e Fagundes (2010).

Essa experiência realizada no Município de Guarapuava, no Estado do Paraná, retrata de forma clara, que a maioria dos hospitais não possui brinquedotecas nas pediatrias. O próprio hospital em questão citado no artigo, apesar de possuir o espaço e alguns recursos, como brinquedos e jogos, não possuem um pedagogo formado e atuante nesse espaço. Trata-se de um projeto de extensão do Curso de Pedagogia, realizado em parceria e nos espaços do hospital. Da mesma forma, os próprios profissionais da área da saúde tampouco compreendem a necessidade de se cumprir a lei e realizar atividades relacionadas ao brincar, na pediatria ou na brinquedoteca hospitalar.De acordo com a lei nº 11.104, sancionada em 2005, torna-se obrigação dos hospitais brasileiros oferecer

atendimento pediátrico e a instalação de brinquedotecas, com espaços físicos, brinquedos e jogos educativos, destinados a crianças e seus acompanhantes (BRASIL, 2005).

Segundo as autoras da pesquisa os profissionais da saúde desconhecem a importância da brinquedoteca e suas contribuições para recuperação da criança hospitalizada e por esse motivo esse espaço é pouco valorizado. Evidencia-se dessa forma, a necessidade de atuação do pedagogo em espaços não escolares, dentre eles, os hospitais, principalmente, a pediatria. Para Cunha (2001), a brinquedoteca constitui-se em um espaço criado para favorecer a brincadeira. É um espaço com muitos brinquedos em que as crianças e também, os adultos podem brincar livremente e manifestar suas potencialidades e necessidades lúdicas. Complementa também, que uma brinquedoteca pode existir sem brinquedos, desde que atividades lúdicas aconteçam.

Sobre a atuação do pedagogo em espaços não escolares, a própria legislação, ainda em vigor, Resolução Nº 1/2006(BRASIL, 2006), que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, esclarece que cabe ao Pedagogo o exercício das funções do magistério na Educação Infantil e nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. No inciso II, determina o “planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares” (Ibid., 2006).

O próximo artigo encontrado para coleta de dados e análise, denominado de “a utilização do lúdico no cenário da hospitalização”, está apresentado no Quadro Nº 3, a seguir.

Quadro nº 3 – Artigo 2 - A utilização do lúdico no cenário da hospitalização

Objetivo	Descrever a percepção da equipe multiprofissional sobre a utilização do lúdico e dos fatores que interferem na sua prática, no contexto do cuidado à criança hospitalizada.
Metodologia	Estudo qualitativo, descritvo, exploratório realizado na Clínica Pediátrica de um hospital universitário, com 18 profissionais, por meio de entrevista semiestruturada e emprego da técnica de Análise de Conteúdo.

Espaço e/ou atividades envolvendo o brincar.	Realizado na clínica pediátrica de um hospital universitário no Nordeste do Brasil.
Profissionais que atuam e/ou realizam atividades envolvendo o brincar	Equipe multidisciplinar de diversas áreas da saúde, não citando o pedagogo.
Resultados da Pesquisa	Revela-se que os profissionais percebem como o lúdica ajuda a modificar o ambiente hospitalar, os sentimentos e o processo de comunicação com a criança. Influencia na adesão às terapêuticas, à socialização, à promoção de vínculos e à colaboração com a equipe; nem todos os profissionais se sentem preparados para incorporá-lo à sua rotina de trabalho.
Conclusão	Deparou-se com uma equipe com dificuldades relacionadas aos recursos humanos e materiais, embora haja benefícios; contudo, investe para que a atenção integral à criança seja mediada de forma humanizada, na capacitação da equipe e modificação da prática de cuidados no hospital.

Fonte: Adaptado pela autora do artigo de Magda Kelanny Costa de Oliveira Silva; Luana Cavalcante Costa Ferraz; Marcela Barbosa de Farias; Jéssyca Karen Campos Januário; Ana Carolina Santana Vieira; Rossana Teotônio de Farias Moreira; Ingrid Martins Leite Lúcio (2019).

A pesquisa investigou junto aos profissionais três questões básicas: a percepção dos profissionais sobre o lúdico; a utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica pelos profissionais; e, quais fatores interferem para a efetiva utilização do lúdico na pediatria hospitalar. Quanto a percepção, os investigados são unânimes em afirmar que o lúdico faz parte da infância, sendo necessário, principalmente quando a criança está doente, pois, facilita na sua adaptação ao ambiente hospitalar.

O segundo aspecto destacado junto à equipe multidisciplinar foi sobre a utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica pelos profissionais. Vale destacar que compõem a equipe multidisciplinar enfermeiros; médicos, técnicos de enfermagem; terapeutas ocupacionais; bibliotecária; fisioterapeuta; psicóloga; nutricionista e cirurgiã dentista. Dentre as intervenções lúdicas promovidas por eles, está a contação de histórias, o teatro de fantoches, as dinâmicas em grupo e com os acompanhantes, as atividades de pintura e colagem, rotineiramente. Em nenhum momento os autores fazem menção à presença do pedagogo ou a existência de uma brinquedoteca hospitalar. O foco mantém-se no lúdico enquanto contação de histórias, dinâmicas, utilização de fantoches e brinquedos e atividades de artes

visuais. Citam-se como exemplo o uso de brinquedos para a estimulação motora, como por exemplo, uma bola.

A discussão que aqui se faz necessário é a não presença do pedagogo junto à essa equipe multidisciplinar. Em nenhum momento do artigo se fez alusão à ele, sendo que, a própria Resolução Normativa do CNE/ CP Nº 1/ 2006, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, ainda em vigor, licenciatura, reconhece que além da atuação no contexto escolar, o pedagogo poderá atuar em “outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos” (BRASIL, 2006). A pediatria hospitalar é uma dessas áreas, seja para a promoção da aprendizagem ou, para a realização de atividades lúdicas neste ambiente como meio para a promoção da saúde e, portanto, para o desenvolvimento integral do sujeito.

Retomando a terceira questão relatada no texto, sobre os fatores que interferem na utilização do lúdico pelos profissionais já citados, encontrou-se a falta de recursos físicos e materiais necessários, a sobrecarga de trabalho que realizam, a própria demanda do hospital, resistência de colegas, a falta de capacitação profissional, a falta de conhecimento técnico e, até mesmo, a não valorização dessa prática por alguns profissionais. Porém, o relato observa que pelo uso de brinquedos pela equipe multidisciplinar transcende a assistência técnica e, considera as necessidades singulares e emocionais das crianças. Percebe-se dessa forma, a importância do lúdico utilizada nesta experiência, como forma de comunicação, aproximação e estabelecimento de vínculos afetivos.

Compreende-se que a afetividade e a ludicidade andam juntas e contribuem para desenvolvimento integral da criança, de tal forma que para tal, brincar é viver, é conhecer e despertar a imaginação.

A pesquisa bibliográfica utilizada apresentou vários argumentos de que a criança não aprende e se desenvolve somente na escola, mas também,nas relações sociais e afetivas que estabelece, que acontece na família, na comunidade e em qualquer ambiente que frequenta, dentre eles, os hospitais, quando da sua internação. Para Cunha e Viegas (2003), a criança, apesar de internada, continua se desenvolvendo, física, mental, emocional e socialmente sendo necessário preservar a sua saúde emocional.

No artigo seguinte, Cesário et al, autores apresentados no Quadro Nº 1, acadêmicos do curso de Enfermagem, relatam o resultado de entrevistas realizadas com familiares ou responsáveis das crianças internadas no Quadro Nº 4, a seguir.

Quadro nº 4- Artigo 3 - O Papel da brinquedoteca na recuperação da criança hospitalizada sob a ótica de pais e responsáveis.

Título	O Papel da brinquedoteca na recuperação da criança hospitalizada sob a ótica de pais e responsáveis.
Objetivo	Compreender como pais e responsáveis percebem a brinquedoteca na recuperação de suas crianças hospitalizadas.
Metodologia	Pesquisa exploratória, descritiva, de campo, com abordagem qualitativa. Entrevistas a 15 pais ou responsáveis pelas crianças internadas.
Espaço e/ou atividades envolvendo o brincar.	A brinquedoteca da Unidade Pediátricado Hospital Governador Israel Pinheiro, Minas Gerais.
Profissionais que atuam e/ou realizam atividades envolvendo o brincar	Não foi localizado no artigo, apesar de citarem que as equipes de saúde devem implementar brincadeiras.
Resultados da pesquisa	A sala de brincar é terapêutica e pais e responsáveis percebem a redução das tensões em suas crianças hospitalizadas, o aumento de sua autoestima e maior sensação de segurança, o que contribui para sua recuperação.
Conclusão	As atividades lúdicas revestem-se da dimensão terapêutica, reconhecida pelos pais ou responsáveis. As equipes de saúde devem refletir e implementar brincadeiras que promovam atendimento humanizado e viabilizem maior relacionamento entre os pequenos e os adultos.

Fonte: Adaptado pela autora do artigo de Fernanda Amorim Cesário; Suelen Fernanda Coutinho Pinto; Thaís de Freitas Aniceto; Alessandra Silva Lima Jardim; Claudirene Milagres Araújo; Lilian Machado Torres (2022).

O artigo apresenta o espaço da brinquedoteca, na visão de autores e de familiares responsáveis pelas crianças internadas no hospital Governador Israel Pinheiro, em Minas Gerais. Os autores, alunos do curso de enfermagem, se debruçaram sobre o campo da pesquisa para compreender como pais e

responsáveis percebem a brinquedoteca na recuperação de suas crianças hospitalizadas.

A literatura concernente é unânime em afirmar que a criança estar internada é processo complexo, pois, é retirada de seu ambiente, do seu lar e inserida em um local desconhecido, distante de seus brinquedos e seus pertences afetivos, ficando longe dos seus amigos, de suarotina e de seus hábitos. Isso desperta na criança vários comportamentos, como irritabilidade,choro, negação aos procedimentos, dentre outros.

Para Cunha (2001), a brinquedoteca constitui-se em um espaço criado para favorecer a brincadeira, com muitos brinquedos em que as crianças e também, os adultos podem brincar livremente e manifestar suas potencialidades e necessidades lúdicas. Cunha (Ibid.) complementa que uma brinquedoteca pode existir sem brinquedos, desde que atividades lúdicas aconteçam.

A brinquedoteca do referido hospital constitui-se em um ambiente físico dotado de atividades e brinquedos diversos para todas as faixas etárias, visto que o mesmo é referência no estado para atendimento pediátrico. Como já exposto no Quadro Nº 4, o texto do artigo não faz referência aos profissionais que atuam neste espaço. Por outro lado, aponta com muitas transcrições textuais a percepção dos pais ou responsáveis sobre o papel da brinquedoteca e do lúdico para a recuperação da criança hospitalizada. Destacam os momentos alegres e de descontração em que a criança e a própria família esquecem o tratamento da doença, esquecem a dor, passando a ver a situação com mais leveza e de uma forma mais tranquila. Os familiares complementam ainda que estes momentos passados na brinquedoteca, propiciam a ocupação do tempo, a diversão, o fortalecimento de laços afetivos e a redução do estresse.

Por fim, os autores concluem que as atividades lúdicas, revestem-se da dimensão terapêutica, reconhecida pelos pais ou responsáveis e que isso promove um atendimento humanizado.

Opróximo artigo analisado é de autoria de Mayara Barbosa Sindeaux Lima, Luísa Sousa Monteiro Oliveira, Celina Maria Colino Magalhães e Maria Luisa da Silva e está apresentado no Quadro Nº 5, a seguir

Quadro nº 5 – Artigo 4 - Brinquedoteca hospitalar: a visão dos acompanhantes de

crianças

Título	Brinquedoteca hospitalar: a visão dos acompanhantes de crianças
Objetivo	Investigar a percepção dos acompanhantes de pacientes pediátricos acerca do espaço da brinquedoteca hospitalar.
Metodologia	Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada, cujos dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, realizado à 39 acompanhantes de pacientes pediátricos em quatro hospitais.
Espaço e/ou atividades envolvendo o brincar.	Brinquedotecas
Profissionais que atuam e/ou realizam atividades envolvendo o brincar	Dois terapeutas ocupacionais e um pedagogo, em cada brinquedoteca.
Resultados da pesquisa	Os resultados indicaram que os participantes conceituam a brinquedoteca a partir das atividades que são realizadas no espaço e das relações estabelecidas entre as pessoas e os objetos que lá se encontram. Além disso, consideram-na como promotora de desenvolvimento e bem-estar das crianças e acompanhantes.
Conclusão	O brincar foi compreendido pelos acompanhantes como parte da experiência de ser criança e permiti-lo no hospital favorece a preservação de um importante componente da rotina infantil. Em síntese, os acompanhantes avaliam a brinquedoteca como espaço promotor de saúde e desenvolvimento.

Fonte: Adaptado pela autora do artigo “Brinquedoteca hospitalar: a visão dos acompanhantes de crianças”, (2015).

Esta pesquisa oi realizada em Belém, no Estado do Pará e publicado na revista de Psicologia da Universidade Federal do Pará. Chama a atenção nesta pesquisa, a existência dos espaços das brinquedotecas nos quatro hospitais, já informado no quadro acima, e a presença de pedagogos, nestes espaços. Embora, em nenhum momento do artigo os autores façam menção à presença do pedagogo, vale ressaltar que os hospitais fazem parte dos contextos não-escolares de atuação desse profissional. Também, os autores fazem menção à Lei Nº 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de brinquedotecas em hospitais que ofereçam atendimento pediátrico para crianças internadas. A referida Lei, em

seu Artigo 2º conceitua a brinquedoteca como um espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças a brincar (BRASIL, 2005).

Os resultados da pesquisa encontrados pelos autores apontam a brinquedoteca e as atividades lúdicas lá desenvolvidas, como promotoras do bem-estar e de relações de vínculos e afetos entre as crianças, acompanhantes e profissionais, promotora assim, do desenvolvimento integral da criança, também no contexto hospitalar. Segundo Fontes (2005) uma das propostas dentro do hospital, é "conhecer e desmistificar o ambiente hospitalar, resinificando suas práticas e rotinas", fazendo assim desaparecer o medo que está presente na vida das crianças e jovens hospitalizados, "surgindo, em seu lugar, a intimidade com o espaço e a confiança naqueles que ali atuam" (FONTES, 2005, p.122).

O próximo Quadro de Nº 6, apresenta o último trabalho analisado nesta pesquisa.

QUADRO Nº 6 –Artigo 5 - Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partirda contação de história.

Título	Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partir da contação de história.
Objetivo	Este estudo teve como objetivo estruturar e avaliar o desenvolvimento de uma proposta de intervenção a partir da Contação de Histórias para pacientes pediátricos hospitalizados.
Metodologia	Pesquisa de campo interventiva, realizada com 50 crianças hospitalizadas na pediatria de um hospital estadual do interior paulista, a partir da contação de histórias e do uso de recursos lúdicos.
Espaço	O estudo foi realizado na brinquedoteca de um hospital do interior paulista.
Profissionais	Pedagogos em projeto de intervenção hospitalar
Resultados e Conclusão	Os resultados apontaram que a Pedagogia Hospitalar e, especificamente, a contação de histórias pode trazer contribuições à instituição hospitalar e as crianças internadas, facilitando o enfrentamento do processo cirúrgico e hospitalização, bem como pode promover uma aproximação com o cotidiano escolar e a aprendizagem. Ressalta a necessidade de uma prática mais efetiva, no

	sentido de implantar classes hospitalares, visando assistir aos pacientes infantis quanto a sua escolaridade, não se restringindo apenas a projetos esporádicos, muitas vezes, oriundos de estágios curriculares supervisionados em Pedagogia ou Psicologia.

Fonte: Adaptado pela autora do artigo de Belancieriet al. (2018).

As autoras Maria Fatima Belancieri, Kátia Regiane Rodrigues, Vera Lucia Messias Fialho Capellini e Verônica Lima dos Reis, da Universidade Católica de São Paulo, em artigo publicado em 2018, afirmam que "entendendo o brincar como uma função básica da criança, a brinquedoteca apresenta-se como uma alternativa rica para atender essa demanda" (ÂNGELO E VIEIRA, 2010, p.85). De acordo com o artigo em questão, uma criança em contato com ações pedagógicas sente-se valorizada. Fora do cotidiano escolar é necessário esse tipo de intervenção, pois além de facilitar os procedimentos hospitalares e contribuir para a efetiva recuperação proporciona a aprendizagem.

A Contação de histórias fortalece os vínculos afetivos no contexto hospitalar, pois é uma ferramenta que estimula a imaginação e desperta curiosidade. Portanto, se faz necessário que seja utilizada como ferramenta, que além fazer com a criança esqueça sua situação atual caracterizado pelo ambiente hospitalar, desperte o gosto pela leitura, estimulando seu imaginário.

O artigo, orientado por uma professora da Universidade, Doutora em Psicologia, contempla, de forma muito clara, os aspectos deste Trabalho de Conclusão de Curso, pois, apresenta o campo não-escolar de atuação do pedagogo, a partir das Diretrizes Curriculares do Curso de Pedagogia (BRASIL, 2006), citando vários espaços e dentre eles, os hospitais. Acrescenta a necessidade de um projeto pedagógico hospitalar, em que se busque articular com o currículo escolar da criança, visando práticas para além de momentos lúdicos ou prazerosos proporcionado pelas brinquedotecas, como também, contribuir para o processo de ensino e aprendizagem.

Apesar desta experiência ter sido apenas uma atividade interventiva de uma Universidade e não uma prática do próprio hospital, foi constatado que as crianças, através do lúdico, manifestam alguns sentimentos como insegurança, medo e angustia, oriundos da internação e procedimentos hospitalares. Porém, nos

momentos lúdicos, também demonstravam confiança, bem-estar e alegria. E, em relação à escolaridade, foi possível, através das intervenções, observar dificuldades, principalmente na leitura e na escrita, em alguns dos participantes.

.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa investigou o tema “atividades lúdicas na pediatria hospitalar: contribuições para a recuperação da criança”, norteada pelo desejo de conhecer se os espaços e as atividades lúdicas realizadas nas pediatrias hospitalares contribuem para a recuperação da criança internada (objetivo geral). Juntamente procurou compreender o papel do lúdico para o desenvolvimento da criança, na visão de teóricos da área; conhecer, de acordo com a legislação e estudos, a contribuição dos espaços e atividades lúdicas para a recuperação das crianças internadas em pediatria hospitalar; e, reconhecer, teoricamente e a luz de documentos normativos, o pedagogo enquanto um profissional da educação apto a atuação em espaços não escolares.

A partir destasintencionalidades, buscou-se a fundamentação teórica em livros e legislações concernentes, bem como, em cinco artigos resultantes de pesquisasde campo, chegando as seguintes conclusões:

a) As análises realizadas nos artigos selecionados, levam a concluir que o desenvolvimento de atividades lúdicas com a criança internada, contribui e pode acelerar seu processo de recuperação clínica, diminuindo o tempo de hospitalização e, que o brincar no hospital, oportuniza a criança a se desenvolver e se inteirar com o ambiente, interagindo à medida que oportunidades lhe são oferecidas, e assim, modificando o seu comportamento;
b) Pode-se concluir, que, dos cinco relatos de pesquisas realizadas apresentados nos artigos, apenas um dos hospitais não possui uma brinquedoteca e, com relação a presença de pedagogos nestes espaços, dois contam com a figura deste profissional, um relata um projeto de extensão de curso de Pedagogia, presença temporária do pedagogo, portanto e, ou outros dois hospitais, contam com os profissionais de saúde;
c) Nas perspectivas de Vygotsky (1989) e Piaget (1976), apresentadas nesta pesquisa, o lúdico, o brincar, o brinquedo, o jogo, se constitui em expressãoe condição para o desenvolvimento infantil. Ao assimilar o seu

mundo exterior ou imitar a realidade, incorpora os objetos que a cercam e assim, constrói o conhecimento e se desenvolve;

d) Na internação hospitalar, de acordo com autores que estudam sobre a ludicidade em ambientes hospitalares, as atividades lúdicas amenizam o medo e a ansiedade, podendo exercer efeitos positivos sobre a recuperação da criançapois, ao brincar, interage com o meio, suaviza o impacto provocado no seu emocional, diminui o sentimento de impotência ocasionado pelo adoecimento e hospitalização, bem como, contribuem terapeuticamente para o tratamento e cura da doença;

e) Pode-se concluir que aLei Nº 11.104, sancionada em 2005, garantecomo obrigação dos hospitais brasileiros oferecer atendimento pediátrico e a instalação de brinquedotecas, com espaços físicos, brinquedos e jogos educativos, destinados a crianças e seus acompanhantes, com a finalidade de amenizar desconfortos e contribuir com o tratamento. Porém, a partir dos artigos analisados, conclui-se que a referida Lei não está sendo cumprida na universalidade dos hospitais;

f) Por fim, destaca-se a partir das análises que, para além de atividades lúdicas realizadas nas pediatrias hospitalares, seja na brinquedoteca ou, na própria pediatria, para crianças acamadas, os hospitais necessitamtambém realizar atividades de adaptações pedagógicas, voltadas aos processos de ensino e aprendizagem, interagindo com as escolas.

Dessa forma, finalizando, sugerimos pesquisas futuras em hospitais da região em que a Universidade e o curso de Pedagogia estãoinseridas, para verificar o cumprimento da LeiNº 11.104, bem como, a contribuição dos espaços e atividades lúdicas para a recuperação das crianças internadas e a presença de pedagogos, neste espaço não-escolar, também contemplada em leis específicas do referido curso.

REFERÊNCIAS

ABREU, Simone Aparecida Klaus de; FAGUNDES, Elizabeth Macedo. **Brinquedoteca hospitalar**: sua influência na recuperação da criança hospitalizada. 2010. In: Voos Revista Polidisciplinar da Faculdade de Guaracar. Disponível em: http://www.revistavoos.com.br/seer/index.php/voos/article/viewArticle/73. Acesso em: 18 nov. de 2022.

ANGELO. Thayane Silva de & VIEIRA, Maria Rita Rodrigues. **Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática**. Revista Arquivos de Ciência da Saúde, 2010. P. 84-90.

BELANCIERI, Maria Fatima; RODRIGUES, Kátia Regiane; CAPELLINI, Vera Lucia Messias Fialho; REIS, Verônica Lima dos. **Pedagogia hospitalar:** intervenções na unidade pediátrica a partir da contação de história. (2018). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/sem/v39n1/a05.pdf. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL. **Lei Federal n. 11.104**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. DF: Presidência da República. 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular.** Brasília: MEC, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/a-base. Acesso em 28 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**/Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. - Brasília: MEC/SEF, vol: 1 e 2, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. **RESOLUÇÃO nº 1, de 15 de maio de 2006**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. Brasília, 2006. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf. Acesso em: 03 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 05, de 17 de Dezembro de 2009**. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília, 2009.

CESÁRIO, Fernanda Amorim; PINTO, Suelen Fernanda Coutinho; ANICETO, Thaís de Freitas; JARDIM, Alessandra Silva Lima; ARAÚJO, Claudirene Milagres; TORRES, Lilian Machado. **Papel da brinquedoteca na recuperação da criança hospitalizada sob a ótica de pais e responsáveis**. 2020. Disponível em: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/161. Acesso em 01 dez. 2022.

CUNHA, Nylse Helena Silva. **Brinquedoteca**: um mergulho no brincar. 4. ed. São Paulo: Aquariana, 2007.

CUNHA, N. H. S.& VIEGAS, D.. **Brinquedoteca Hospitalar**. s/ed. São Paulo: Guia de Orientação, 2003.

CUNHA, N. H. S. & VIEGAS, D. **Brinquedoteca Hospitalar**. In: Alves, Janiele Maria Pinheiro de Araújo. Brinquedoteca hospitalar como espaço lúdico. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021.

Disponível em:

https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/42390/1/BrinquedotecaHospitalarL%C3%BAdico_Alves_2020.pdf. Acesso em 28 jul. 2022.

CRAIDY, Carmem; KAERCHER, Gládis. **Educação Infantil:** pra que te quero? Porto Alegre: Artmed, 2001.

DOMINGOS, Neide Micelli. **Preparo para cirurgia:** Teste de programas psicológicos na redução de ansiedade de crianças e mães. Dissertação de Mestrado (PUC). Campinas, 1993.

FONTES, R. S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital.** Revista Brasil Educação n. 29. Rio de Janeiro. 2005. Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782005000200010&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 30 out. 2022.

Gil, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KISHIMOTO, T. M. **Diferentes tipos de brinquedoteca**. In: FRIEDMANN, A. O direito de brincar: a brinquedoteca. 4. ed. São Paulo: Abrinq, 1998. p. 53 – 63.

LIMA, Mayara Barbosa Sindeaux; OLIVEIRA, Luísa Sousa Monteiro; MAGALHÃES,Celina Maria Colino; SILVA, Maria Luisa da. **Brinquedoteca hospitalar**: a visão dos acompanhantes de crianças. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v17n1/09.pdf. Acesso em 01 dez. 2022.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas.

Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 4. Ed.

Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social:** Teoria, método e criatividade. Petrópolis-RJ: Vozes, 2002.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; FOLTRAN, Elenice Parise. **Projeto Brilhar:**

brinquedoteca, literatura e arte no ambiente hospitalar. In: Anais do 5º CONEX. Ponta

Grossa, 2007. Disponível em:

www.tibagi.uepg.br/pex/.../artigo_brinquedoteca_5conex.pdf

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança.** Zahar Editores. Rio de Janeiro, 1976.

SILVA, Magda Kelanny Costa de Oliveira; FERRAZ, Luana Cavalcante Costa; FARIAS, Marcela Barbosa de; JANUÁRIO, Jéssyca Karen Campos; VIEIRA, Ana Carolina Santana; MOREIRA, Rossana Teotônio de Farias; LÚCIO, Ingrid Martins Leite. **A utilização do lúdico no cenário da hospitalização pediátrica.** 2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/238585/32456. Acesso em: Acesso em 30 nov. 2022.

VYGOTSKY, L.S; **O papel do brinquedo no desenvolvimento.** In:__. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 1989.