

# BRINQUEDOTECA: A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA

## Juguete: la Importancia del Juego para el Niño Hospitalizado

Andreia Cristina Campos de MORAES\*  
Cláudia Araújo de LIMA\*\*

**Resumo:** Este artigo tem por finalidade explicar sobre as contribuições do brincar para a criança hospitalizada que além de problemas orgânicos, tem o comprometimento do seu bem-estar. Inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados dos periódicos Capes BOTD, Biblioteca virtual de Saúde (BVS), Scielo. Foram realizadas duas entrevistas com profissionais da saúde e uma com profissional da educação, os quais expressaram suas opiniões sobre a importância das brinquedotecas em espaços hospitalares, além de explanarem sobre as vantagens e dificuldades do brincar para crianças hospitalizadas e quais contribuições podem trazer o pedagogo para o Hospital Beneficente de Corumbá-MS.

**Palavras-chave:** Brinquedoteca hospitalar; criança hospitalizada; educação.

**Resumen:** Este artículo trata de explicar acerca de las contribuciones de juego para niños hospitalizados que, además de los problemas

## Introdução

A socialização é um dos meios mais ricos de aprendizagem e o brincar pode ser utilizado enquanto recurso terapêutico e dispositivo humanizador da atenção à saúde para crianças hospitalizadas.

A criança hospitalizada apresenta, além de problemas orgânicos, o comprometimento do seu bem-estar. Dessa forma, o ambiente hospitalar pode tornar-se estressante, com impacto sobre o estado psicológico da criança. Isso leva-nos a refletir sobre a importância dos espaços lúdicos

\* Discente do 7º semestre no curso de graduação em Pedagogia na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Campus do Pantanal, pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa Interdisciplinares em Políticas públicas, direitos humanos, gênero, vulnerabilidades e violências - NEPI PANTANAL – Grupo de Pesquisa vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação – Educação Social – PPGE/CPAN/UFMS, Projeto Observatório Eçaí: Educação, Saúde, Desenvolvimento e outros direitos humanos de crianças e adolescentes na fronteira Brasil e Bolívia. E-mail: andreiacristina\_campos@hotmail.com

\*\* Pedagoga. Doutora em Saúde Pública. Profa. Adjunta da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Líder e pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa Interdisciplinares em Políticas públicas, direitos humanos, gênero, vulnerabilidades e violências - NEPI PANTANAL – Grupo de Pesquisa vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação – Educação Social – PPGE/CPAN/UFMS, Projeto Observatório Eçaí: Educação, Saúde, Desenvolvimento e outros direitos humanos de crianças e adolescentes na fronteira Brasil e Bolívia. E-mail: claudia.araujolima@gmail.com

físicos, ha deteriorado su bienestar. Inicialmente se basa en una literatura en las bases de datos de revistas Capes BOTD, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scielo. Había dos entrevistas con profesionales de la salud y la educación profesional, que expresó sus puntos de vista sobre la importancia de las salas de juegos en espacios hospitalarios, y explanaren sobre las ventajas y dificultades de jugar para los niños hospitalizados y qué contribuciones pueden traer al profesor el hospital de Beneficencia de Corumbá-MS.

**Palabras clave:** cuarto de jugar; niños hospitalizados; educación.



como espaço de socialização, bem como a implantação de brinquedotecas nestes ambientes a fim de minimizar o momento de contingência na vida destas crianças, contribuindo para que os procedimentos médicos, consultas e exames se tornem menos angustiantes.

Segundo Wallon (2010), “toda criança nasce num contexto social, e inicialmente dele dependente para sobreviver, é geneticamente social”. O autor diz que a criança sente prazer na repetição, isto é relevante e indispensável para sua aprendizagem.

Pode-se afirmar, então, que a criança é produto de seu convívio social e demonstra todos os seus sentimentos ao brincar, assim ela reproduz tudo à sua volta. “É brincando que a criança mergulha na vida e consegue senti-la na dimensão de suas possibilidades. Quando brinca, a criança se desenvolve, exercita suas possibilidades” (CUNHA, 1994, apud MOTA; CHAVES, 2009).

Conforme Vygotsky (2010), os processos psicológicos são construídos a partir de interações sociais e culturais da criança. Dessa forma, toda conduta do ser humano, inclusive a forma que brinca, é resultado desses processos. Quando hospitalizada, esta possibilidade de desenvolvimento é interrompida, pois a necessidade em se tratar a doença vem em primeiro lugar e o cotidiano desta criança muda ao adentrar em um hospital. E por meio do ato de brincar ela procura integrar suas experiências de dor, medo e perda.

Desta maneira muitos estudiosos relatam a importância do ato de brincar para a criança, porém, como realizá-lo no ambiente hospitalar? Em que a rotina hospitalar para o cuidado desta criança muitas vezes são tratamentos invasivos, dolorosos e traumáticos.

A criança, mesmo hospitalizada, deve ter preservado seu direito ao brincar, porque o brinquedo é considerado um veículo para o desenvolvimento social, emocional e intelectual (BOMTEMPO, HUSSEIN, & ZAMBERLAN, 1986, apud SOARES, 2001, p. 65).

A criança um sujeito de direitos? Por muito tempo foi vista como um adulto em miniatura, outra ou como ser incapaz, ou seja, não existia uma definição de quem eram esses sujeitos muito menos vistos como sujeitos de direitos, somente depois da Declaração Universal dos direitos da criança onde foi unanimemente aprovada no dia 20 de novembro de 1959, pela Assembléia Geral das Nações Unidas a fim de integrar e zelar o seu convívio e interação social, cultural e até financeiro conforme o caso, esta visão passou a mudar.

Um dos direitos reconhecido neste documento é o direito de brincar, previsto no artigo 7º, ao lado do direito a educação, onde enfatiza: “Toda criança terá direito a brincar e a divertir-se, cabendo à sociedade e às autoridades públicas garantir a ela o exercício pleno desse direito”.

No Brasil também está garantido através do Estatuto da Criança e do Adolescente, instituído pela Lei nº 8.069 de treze de julho de 1990, no Art. 4º, que torna dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Outro avanço nas Leis brasileiras ocorreu no dia 13 de outubro de 1995, onde o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, em sua 27ª Assembléia Ordinária e considerando o Art. 3º, da Lei 8.242 de 12 de outubro de 1991, resolve:

Aprovar em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados, cujo teor anexa-se ao presente ato em que no item 9 assegura o Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.

Este documento veio enfatizar a importância de um atendimento humanizado em saúde da criança e do adolescente, desta forma preservando seu direito ao brincar, onde quando hospitalizada esta possibilidade é interrompida, pois a necessidade em se tratar a doença vem em primeiro lugar e o cotidiano desta criança muda ao adentrar em um hospital.

Falar em humanização, nos cuidados pediátricos, adquire um significado mais relevante. Tal relevância deve-se, por um lado, à maior imaturidade da criança para compreender a sua situação clínica, o internamento hospitalar e todos os tratamentos a que é sujeita; e, por outro, à vulnerabilidade acrescida que o afastamento do seu meio familiar, o contacto com pessoas, ambientes e equipamentos estranhos ou, por exemplo, a privação do brincar poderá acarretar (ESTEVEES, ANTUNES e CAIRES, 2014, p. 3).

Por intermédio do ato de brincar ela procura integrar suas experiências de dor, medo e perda, levando a superar aos obstáculos da vida real. Neste contexto surge a necessidade de um lugar onde possibilitará a criança uma grande variedade de brinquedos, dentro de um ambiente especialmente lúdico. Então, no ano de 2001 surge o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar a fim de minimizar os impactos que uma permanência hospitalar pode ocasionar, seja ela de média ou longa duração, porém somente com as Políticas de Humanização no ano de 2005 é sancionada a Lei Federal 11.104/2005, que torna obrigatório o uso de brinquedotecas hospitalares, não distinguindo entre hospitais particulares e públicos, desde que preste atendimento à criança.

A criação de espaços lúdicos em contexto pediátrico tem vindo a ser apontada como essencial ao bem-estar, desenvolvimento e distração da criança hospitalizada. Nestes, a criança encontra: novas possibilidades para a ocupação do seu tempo livre; estímulos relevantes ao seu desenvolvimento (cognitivo, social, emocional, psicomotor...), à sua autonomia e, entre outros, uma oportunidade de abstração em relação aos múltiplos estressores associados à sua condição clínica e tratamento (ESTEVEES, ANTUNES e CAIRES, 2014, p.3).

## Brinquedoteca: definição e histórico

Mas o que é brinquedoteca? Segundo Cunha (2010, p. 13) é um espaço preparado para estimular a criança a brincar, possibilitando o acesso a uma grande variedade de brinquedos, dentro de um ambiente especialmente lúdico, mas a brinquedoteca também pode existir sem brinquedos, desde que outros estímulos às atividades lúdicas sejam proporcionados.

A brinquedoteca surgiu na década de 30 na cidade de Los Angeles, em um período de pós-guerra também conhecido como a grande crise, onde a pobreza era geral em diversos países. A fim de evitar pequenos furtos, eram emprestados brinquedos para as crianças de famílias carentes. Mais tarde, duas professoras da Suécia fundaram a "Lekotec" – que quer dizer Ludoteca, em sueco - para emprestar brinquedos às famílias com filhos com necessidades especiais, com o intuito de orientar os estímulos necessários para o desenvolvimento dessas crianças por meio de brinquedos.

No Brasil, as primeiras brinquedotecas também surgiram com o objetivo de estimular as crianças deficientes por meio de brinquedos. No ano de 1971 foi

realizada uma exposição com brinquedos pedagógicos por ocasião da inauguração da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais. Porém, somente no ano de 1981 foi montada a primeira brinquedoteca do país, na cidade de São Paulo, cuja diretora foi à responsável pela criação do termo brinquedoteca, a pedagoga Nylse Cunha.

A Brinquedoteca não existe para distrair as crianças, ela reporta-se à formação do ser humano integral e aos vários períodos da vida que ele atravessa. Alguns dos seus objetivos são - estimular o desenvolvimento de uma vida interior rica e a capacidade de concentrar a atenção, estimular a operatividade, favorecer o equilíbrio emocional, desenvolver a inteligência, a criatividade e a sociabilidade, valorizar os sentimentos afetivos e cultivar a sensibilidade (CUNHA, 2007, s/p).

## Brinquedotecas em hospitais

A brinquedoteca hospitalar nasce como uma proposta de empréstimo. A criança hospitalizada levava daquele espaço os brinquedos emprestados para a enfermaria ou para outros ambientes do hospital, como o refeitório, seu leito, o corredor, a sala de reuniões, locais onde aconteciam as brincadeiras, porém quando era necessária a utilização desses espaços para outras atividades, as brincadeiras eram interrompidas.

Com o tempo, ficou clara a necessidade de um espaço que garantisse o direito de brincar para as crianças hospitalizadas. Somente no ano de 2005, esse direito passou a ser garantido, particularmente, depois de sancionada a Lei Federal nº 11.104 que torna obrigatória a brinquedoteca hospitalar.

Segundo Cunha (2013, p. 95) a brinquedoteca nos hospitais tem como objetivo preparar a criança para as situações novas que irá enfrentar preservar sua saúde emocional, dar continuidade ao processo de estimulação de seu desenvolvimento, tornar o ambiente agradável e preparar a criança para a volta ao lar.

Desta forma a brinquedoteca deve ser vista como um espaço que privilegia o brincar, ambiente este acolhedor com estímulos diversificados para o desenvolvimento de habilidades e capacidades significativas. Ou seja, uma possibilidade de humanização infantil.

Para que a criança seja atendida na sua integralidade, quando acometida pela hospitalização, suas demandas sociais e emocionais também devem ser observadas e supridas o quanto possível, com o uso de estratégias pertinentes de comunicação e acolhimento (NUNES, RABELO, FALVÃO e PICANÇO, 2013, p. 506).

Não podemos esquecer que a brinquedoteca tem que ser atrativa e de fácil acessibilidade para as crianças e que cuidados com a higiene devem ser redobrados, afinal estamos falando de uma brinquedoteca dentro de um hospital.

## Quem trabalha na brinquedoteca hospitalar?

O profissional que atua em brinquedoteca hospitalar tem que receber uma formação de educador em qualquer área social e trabalhar de forma a proporcionar a criança uma melhor adaptação a rotina do hospital, ajudando a compreender todo seu processo de internação, desta forma elevando a autoestima da criança. Segundo Cunha (2010, p. 73) como perfil do profissional que irá atuar nesta brinquedoteca este tem que possuir as seguintes características: sensibilidade e respeitar a criança e perceber todas as nuances de seus pensamentos e sentimentos, entusiasmo e alegria é fundamental, determinação é preciso não desistir, apesar das dificuldades e competência as boas intenções não asseguram bons resultados.

### Metodologia:

Este estudo é de natureza qualitativa. No primeiro momento foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados dos periódicos Capes BOTD, Biblioteca virtual de Saúde (BVS), Scielo, onde foram encontrados 603 periódicos utilizando tais palavras-chave: brincar no hospital, criança hospitalizada, brinquedoteca hospitalar. Sendo realizado um recorte temporal de 10 anos, ou seja, publicações após a Lei nº 11.104/05 totalizando 23 artigos selecionados para aprofundamento acerca do tema.

Segundo Silveira e Córdova (2009, p. 31) pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas sim, com o aprofundamento da compreensão do entrevistado, onde eles são estimulados a falar livremente sobre algum tema, objeto ou conceito desta forma fazendo emergir aspectos subjetivos, atingindo motivações não explícitas, ou mesmo não conscientes, de forma espontânea. Segundo Minayo (2001) este tipo de pesquisa trabalha com um universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes.

Para Gil (2008, p. 69) o levantamento bibliográfico consiste a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Sua vantagem é permitir ao pesquisador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. O que torna particularmente importante quando o problema da pesquisa requer dados muitos disperso pelo espaço.

Em seguida foram realizadas entrevistas através de um questionário semi-estruturados onde 02 profissionais de saúde e 01 profissional da educação expressaram suas opiniões ao responderem questões sobre (des)vantagens e dificuldades do brincar da criança hospitalizada e quais contribuições podem trazer o pedagogo para este espaço.

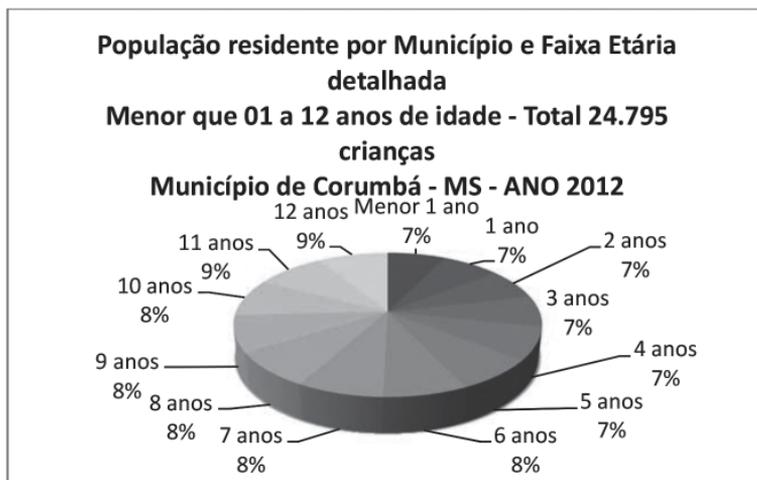
De acordo com Lüdke e André (1986, p. 34) “a entrevista representa uns dos instrumentos básicos para a coleta de dados, pois ela permite correções, esclarecimentos e adaptações que a tornam sobremaneira eficaz na obtenção das informações desejadas”. Para Gil (2008, p. 109) “A entrevista é uma forma de interação social, mas especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca a coleta de dados e a outra se apresenta como fonte de informação”. O questionário para Gil (2008, p. 121) “vem como uma técnica de investigação composta por questões que serão submetidas às pessoas entrevistadas com o propósito de se obter informações sobre seus conhecimentos, valores, crenças, aspirações, etc.” As respostas a essas questões é que irão proporcionar os dados requeridos.

O método selecionado para essa etapa do estudo será uma análise na compreensão lógica dos sujeitos entrevistados, análise de conteúdo, baseados em Cavalcante, Calixto e Pinheiro (2014, p. 14) Trata-se de uma técnica que permite compreender de forma sistemática a descrição das mensagens e das atitudes atreladas ao contexto da enunciação, bem como as inferências sobre os dados coletados. Desta forma segundo Gil (2008, p. 153) à medida que as informações obtidas são confrontadas com informações já existentes, pode-se chegar a amplas generalizações, o que tornam a análise de conteúdo um dos mais importantes instrumentos para a análise das comunicações de massa.

## Sobre Corumbá, a fronteira e hospital

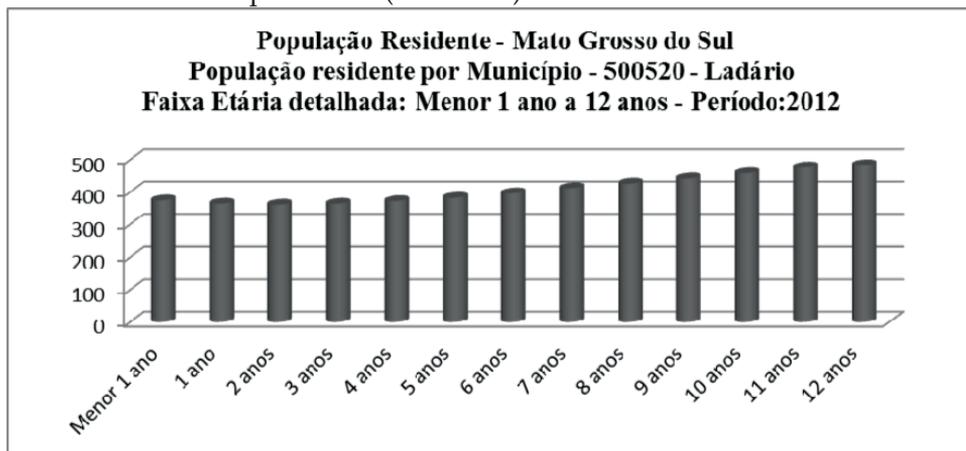
Corumbá, Mato Grosso do Sul é município de fronteira entre o Brasil, a Bolívia e também com o Paraguai. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, em 2015 o município de Corumbá possui uma população geral de 108.656 habitantes.

De acordo com os dados de população detalhada por faixa etária pelo IBGE, o município de Corumbá possui em 2012 um total de 24.795 habitantes com idade de menor que 01 ano a 12 anos. Apresenta uma população infanto juvenil bem dividida, sendo 50% desses pequenos habitantes entre menos de 01 a 06 anos e a outra parte com idades entre 07 a 12 anos (Gráfico 1).



**Gráfico 1** – População de crianças com idades entre menor que 01 e 12 anos de idade, residentes no município de Corumbá – MS – Ano 2012 – conforme IBGE. Fontes: 1980, 1991, 2000 e 2010: IBGE - Censos Demográficos - 1996: IBGE - Contagem Populacional 1981-1990, 1992-1999, 2001-2006: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus. 2007-2009: IBGE - Estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A). População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2011-2012: IBGE - Estimativas populacionais enviadas para o TCU, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

Ladário, município vizinho a Corumbá, possui uma população de crianças, conforme as bases de dados populacionais aproximada a 5.310 habitantes, divididas de forma equilibrada (Gráfico 2).



**Gráfico 2** – População de crianças com idades entre menor que 01 e 12 anos de idade, residentes no município de Ladário – MS – Ano 2012 – conforme IBGE. Fontes: 1980, 1991, 2000 e 2010: IBGE - Censos Demográficos - 1996: IBGE - Contagem Populacional 1981-1990, 1992-1999, 2001-2006: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários

dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus. 2007-2009: IBGE - Estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A) - População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2011-2012: IBGE - Estimativas populacionais enviadas para o TCU, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

A região conta com um único hospital, o Hospital Beneficente de Corumbá e atende a uma população de aproximadamente 170 mil habitantes fronteiriços, sendo estes do próprio município, de Ladário, ainda no Brasil, bem como das cidades de Puerto Quijarro e Puerto Suárez, que ficam no Departamento de Santa Cruz de La Sierra, Bolívia.

No que refere aos serviços de saúde, a fronteira entre Brasil e Bolívia possui inúmeros problemas estruturais e de recursos, que poderiam ser discutidos sob variados aspectos, em outros estudos temáticos.

A situação de saúde de crianças e adolescentes com idades entre menos que 01 e 14 anos, se apresenta em forma de dados organizados pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde respectivamente, de acordo com os escalonamentos orientados pela Organização Mundial de Saúde. Na região de saúde de Corumbá – MS, no ano de 2015, foram internadas 1.450 crianças nessa faixa etária, sendo que a maior concentração de internações está entre menores que 01 a 04 anos de idade.

As principais causas de internação de crianças e adolescentes na faixa etária entre menor de 01 a 14 anos de idade em Corumbá – MS, conforme a base de dados do Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS no ano de 2015 foram respectivamente: doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, sendo as diarreias e a gastroenterite as mais frequentes; as afecções do período perinatal, as causas externas (acidentes e violências), doenças do aparelho digestivo, do sistema nervoso, endócrinas, nutricionais e metabólicas.

Esse volume de crianças internadas no Hospital Beneficente de Corumbá, em sua grande maioria está matriculado nas escolas de ensino municipais (creches, escolas de educação infantil e ensino fundamental). De acordo com informações do próprio hospital as crianças e adolescentes com quadros de saúde que demandam cuidados especializados ou de alta complexidade são encaminhadas aos hospitais da capital, Campo Grande.

## Uma análise sobre as entrevistas.

No que diz respeito à existência de um espaço lúdico para o serviço de brinquedoteca no Hospital Beneficente de Corumbá, foi unânime a resposta “sim” dos profissionais entrevistados, porém constataram-se informações controversas

acerca do tempo da fundação deste espaço, quando um dos entrevistados afirma que esse existe há mais de 10 anos e o outro coloca que tem 4 anos que este foi organizado.

Desta maneira afirma Paula e Foltran (2012, p. 2) O trabalho com brinquedotecas nos hospitais é atual e necessário para o bem estar de crianças e de adolescentes que estão internados. A brinquedoteca é um espaço onde os pacientes aprendem a compartilhar brinquedos, histórias, emoções, alegrias e tristezas sob a condição de hospitalização.

Na fala dos profissionais, todos têm a consciência sobre a importância e os benefícios dos espaços lúdicos dentro do hospital, o que podemos destacar na fala dos entrevistados:

É de suma importância porque o brincar é comprovado por vários autores que é importante principalmente pro desenvolvimento infantil, pro desenvolvimento emocional, pro desenvolvimento fisiológico também e o (brinc) é através das brincadeiras que as crianças se desenvolvem. (entrevistado 1).

Sim, é necessário até porque quando a gente fala pediatria quando a criança tem uma melhora clínica e isso é muito rápido ela fica entediada de ficar dentro do ambiente hospitalar (entrevistado 2).

Para Angelo e Vieira (2010, p. 2), o ato de brincar surge como uma possibilidade de modificar o cotidiano da internação, diminuindo assim o estresse provocado pela situação de melhora no comportamento das crianças neste período.

Sim, a gente vê a recuperação dessas crianças no primeiro contato (né) assim a primeira vez que eles chegam aqui na sala a gente sente que muda tudo, aquela reação de só chorar se sentir triste, querer ir pra casa, querer sair rápido e não querer tomar a medicação a gente sente que aquilo ali acaba a partir no momento que ele tem esse contato com a gente aqui. Então acho importante tanto pra recuperação deles tanto física né tanto quanto esse acompanhamento pedagógico (entrevistado 3).

O brincar é extremamente relevante na vida da criança e do adolescente, pois através do ato de brincar ela descobre o mundo, como ele funciona, aprende, se desenvolve, experimenta, exprime seus medos, desejos, experiências. Ou seja, torna-se um meio de expressão da criança.

Com relação às dificuldades mais de uma vez as respostas foram divergentes, onde foram apontados aspectos e olhares diferentes. Um dos entrevistados destacou a importância de encontrar profissionais capacitados para atuar nesses espaços, outro não vê dificuldades já que é bem amparado tanto pelo Hospital Beneficente quanto ao Governo do Estado com o fornecimento de subsídios para a realização dos trabalhos, outro destacou a falta de recursos para manter esses espaços:

Então mal a gente consegue investimento pra finalidade fim que é fazer um tratamento adequado pro paciente, é conseguir uma cama decente, ter uma cadeira pra que o acompanhante fique já é difícil você conseguir isso, agora você imagina você proporcionar o bem estar psíquico do paciente é uma coisa nova (entrevistado 2).

No mesmo sentido, segundo Vilella e Marcos (2009, p. 5) confirmam a perspectiva:

Diferentes concepções sobre a saúde e o atendimento acabam por ser bastante decisivas para o delineamento das formas de ser do hospital e das feições que assumem a humanização hospitalar. Nesse sentido, mesmo que todos os profissionais do hospital estejam mobilizados pela política nacional de humanização hospitalar – inclusive porque serão também avaliados e cobrados em algum sentido por isso – as formas que podem assumir a humanização é bastante diversa.

Bem sabemos que a saúde hospitalar em algumas cidades de nosso país passa por grande dificuldade, onde muitos gestores buscam reduzir custos sem diminuir a qualidade no atendimento é um grande desafio. Imagine então quando falamos de humanização, ou melhor, quando falamos sobre brinquedoteca hospitalar, pois segundo Vilella e Marcos (2009, p. 5):

O caso das brinquedotecas hospitalares parece ser emblemático: ao mesmo tempo em que há um reconhecimento social de sua importância, contraditoriamente foi necessária uma lei como condição de sua existência e, em muitos casos, condição necessária, mas não suficiente

Desta maneira demonstra certo limite ao se falar de humanização quando existem outras prioridades no atendimento hospitalar que necessitam serem supridas no contexto clínico. Ou seja, desenhou-se um ambiente assistencial relativamente desordenado e obsoleto que agora pede medidas corretivas.

As atividades lúdicas realizadas são leituras, teatros, músicas, as crianças também tem acesso ao parquinho que fica próximo a brinquedoteca além da classe hospitalar que é mantida pelo Governo do Estado.

Quando ao conhecimento da Lei Federal nº 11.104/05 somente dois dos entrevistados tinham o conhecimento desta lei, um dos entrevistados não sabia da obrigatoriedade deste espaço dentro de um hospital.

Foram também questionados sobre a atuação dos pedagogos nos ambientes hospitalares, dois dos entrevistados tinham esse conhecimento, somente o entrevistado 2 passou a conhecer esse trabalho somente depois que esse profissional passou a atuar neste hospital. Constatando assim a relevância deste profissional esta atuando neste ambiente, todos foram categóricos ao dizer que é extremamente importante, porem desafiador como diz o entrevistado 3:

*É um desafio, é um desafio muito grande, tá talvez essa dificuldade foi de quando recebi a noticia você vai trabalhar como pedagoga dentro do hospital, eu me senti assim desafiada sabe, mas eu falei assim consigo porque são crianças que você não vai ter o mesmo rendimento que ela tem quando esta com saúde, quando ela tá esta bem, quando ela não esta abalada entendeu? Então é um desafio posso dizer que é um desafio, mas um desafio hoje superado.*

Porem vale ressaltar a fala de Camargo e Costa (2010, p. 54) A brinquedoteca é fundamental na recuperação da criança hospitalizada, mais é importante salientar

que as atividades pedagógicas ali desenvolvidas se mostram muito diferente daquela que ocorre dentro da escola.

## Considerações finais

Notou-se a partir das entrevistas a necessidade de resgatar a historicidade da brinquedoteca, já que pouco se sabe sobre a sua criação e quais são seus objetivos. Nas entrevistas indicou-se que a brinquedoteca têm atendido as crianças internadas, mas o brincar ainda é visto como secundário na representação dos profissionais entrevistados. A preocupação maior é com relação à escolarização das crianças e adolescentes hospitalizados.

Aponta-se necessário que haja uma maior integração por parte das equipes que atendem a pediatria enfatizando a necessidade de uma formação multiprofissional continuada, podendo desta forma oportunizar o conhecimento e a funcionabilidade de uma brinquedoteca para o conjunto de trabalhadores do Hospital. Sugere-se que o tema poderia ser trabalhado por intermédio de parcerias entre a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, o Hospital Beneficente de Corumbá, a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde. Possivelmente, os benefícios para a clientela internada poderia ser objeto de estágios de cursos de graduação, pesquisas de graduação e pós-graduação, posto que a UFMS acumula lastro na área.

Na brinquedoteca a clientela é rotativa, já que a maioria das internações das crianças é de origens relacionadas às doenças agudas. Crianças com doenças crônicas são encaminhadas para o hospital de referencia que fica na Capital do Estado, Campo Grande. Nessa perspectiva, a aplicação de atividades e técnicas de ensino-aprendizagem em ambientes hospitalares pode ser amplamente desenvolvida, sem maiores interferências pela condição de saúde das pessoas internadas.

Em relação ao seu funcionamento, a brinquedoteca hospitalar do Hospital Beneficente de Corumbá, oferece atendimento em dois turnos, matutino e vespertino, de acordo com o horário de trabalho do profissional designado para o serviço. Um aspecto relevante durante a visita técnica foi à observação quanto à acessibilidade, pois para se chegar à mesma, se faz necessário subir dois lances de escada, o que pode ser uma dificuldade para algumas crianças. Há a necessidade de adequação e adaptação de ambientes, requalificação estrutural para que no espaço da brinquedoteca possam estar crianças com as diversas necessidades e formas de mobilidade temporárias.

No que diz respeito ao acervo, bem como os materiais necessários para as atividades desta brinquedoteca, tudo é subsidiado pelo Governo do Estado de

Mato Grosso do Sul, no entanto, é evidente a ausência dos demais parceiros locais, o que poderia potencializar variadas experiências exitosas para as crianças, as famílias, os profissionais envolvidos, a comunidade.

Uma criança em idade escolar que se encontra internada reflete questões que devem ser objeto de políticas públicas de educação, de corresponsabilidades institucionais, de conhecimento e reconhecimento sobre as necessidades desses usuários dos serviços de saúde, observando que devemos ressaltar a importância de aprofundamentos nos estudos pedagógicos, no sentido de consolidar a promoção do brincar como uma questão de saúde coletiva.

Tendo em vista que a criança necessita ser considerada em sua singularidade, o brincar deixa de ser visto como um mero coadjuvante no ambiente hospitalar e apresenta-se como um importante eixo nos modelos de atenção a saúde da criança e que obrigatoriamente deve ser entendido pelos setores envolvidos.

## Referências

- ANGELO, T. S. de; VIEIRA, M.R. R. Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática. *Arq Ciênc Saúde*, 17 (2), 2010, p. 84-90. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-17-2/IDO4\\_%20ABR\\_JUN\\_2010.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-17-2/IDO4_%20ABR_JUN_2010.pdf) Acessado em 12/03/2015.
- BONTEMPO, E. *A brincadeira de faz-de-conta*: lugar de simbolismo, da representação, do imaginário - jogo, brinquedo, brincadeira e a educação. 2.ed. São Paulo: Editora Cortez, 1997, p. 57-71.
- BRASIL. *Lei nº 8.069, de 13/07/1990*. Dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente (ECA).
- BRASIL. *Lei nº 8.242, de 12/10/91*. Aprova o texto oriundo da Associação Brasileira de Pediatria.
- BRASIL. *Lei nº 11.104, de 21/03/05*. Dispõe sobre os hospitais que oferecerem atendimento pediátrico contará, obrigatoriamente, com brinquedos em suas dependências.
- BRASIL. Ministério da Saúde - *Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)*. Disponível em <http://datasus.saude.gov.br/> Acessado em 06/07/2016.
- CAMARGO, J. S.; COSTA, L.P. Possibilidades e limites da brinquedoteca hospitalar. *Extensão em Foco*, Curitiba, n.5, p.51-57, jan/jun. 2010, Editora UFPR. Disponível em: [revistas.ufpr.br/extensao/article/view/24958](http://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/24958) Acessado em: 12/03/2015.
- CARVALHO, A. M.; BEGNIS, J. G. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 109-117, jan./abr. 2006.
- CAVALCANTE, R.B; CALIXTO, P.; PINHEIRO, M.M.K. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta da pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Inf.&Soc.:Est.*, João Pessoa, v.24, n.1, p. 13-18, jan/abr. 2014. Disponível em: [www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/download/10000/10871](http://www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/download/10000/10871) Acessado em 17/07/2016.
- CEGALLA, D.P. *Dicionário escolar de língua portuguesa*. 2.ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2008.
- CUNHA, N.H.S. *Brinquedoteca: um mergulho no brincar*. 4. ed. São Paulo: Editora Aquariana, 2007.
- ESTEVES, C. H.; ANTUNES, C.; CAIRES, S. Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. *Interface (Botucatu)* [online]. 2014, vol.18, n.51, p.697-708.

- FRIEDMANN; A. *O direito de brincar: a brinquedoteca*. 2.ed. São Paulo: Editorial Scritta; ABRINQ, 1992.
- GIL, A.C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- IBGE. *Censo Demográfico*. Rio de Janeiro: IBGE, 1991, 2000 e 2010.
- KISHIMOTO, T.M. *O jogo e a educação infantil: jogo, brinquedo, brincadeira e a educação*. 2.ed. São Paulo: Editora Cortez, 1997, p. 13-43.
- MINAYO, M.C. DE S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- LÜDKE, Menga e ANDRÉ, Marli E. D. A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.
- MOTA, M.C, CHAVES, P. *Brinquedoteca hospitalar: “nosso cantinho”, brincar (es)*. Editora UFMG, Belo Horizonte, 2009, p. 166-180.
- MOTTA, A. B; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.9, n.1, 2004, p. 19-28.
- MOYLES, Janet R. *A excelência do brincar: a importância da brincadeira na transição entre educação infantil e os anos iniciais*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- NUNES, C. J. R. R; RABELO; H. D; FALCÃO, D. P; PICANÇO, M. R. de A. A importância a brinquedoteca hospitalar e da Terapia Ocupacional sob a óptica da equipe de enfermagem de um hospital público do Distrito Federal. *Cad.Ter.Ocup.UFScar (Impr.)*; 21 (3) dez. 2013.
- NUNES, C. J. R. R; RABELO; H. D; FALCÃO, D. P; PICANÇO, M. R. de A. A importância da brinquedoteca hospitalar e da Terapia Ocupacional sob a óptica da equipe de enfermagem de um hospital público do Distrito Federal. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, 2013, p. 505-510.
- PARCIANELLO, A. T.; FELIN, R. B. E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. *Barbarói*; 28, 2008, p. 147-166.
- PAULA, E.M.A.T; FOLTRAN, E.P. Brinquedoteca Hospitalar: Direito das Crianças e Adolescentes Hospitalizados. *Revista Conexão UEPG*, 2012. Disponível em: [www.eventos.uepg.br/ojs2/index.php/conexao/article/view/3828](http://www.eventos.uepg.br/ojs2/index.php/conexao/article/view/3828). Acessado em: 02/04/15.
- SILVÉRIO, C. A; RUBIO, J. DE A. S. Brinquedoteca Hospitalar: O Papel do Pedagogo no Desenvolvimento Clínico e Pedagógico de Crianças Hospitalizadas. *Revista Eletrônica Saberes da Educação*. Vol. 3, nº 1, 2012, p. 1-16.
- SILVEIRA, D.T; CÓRDOVA, F.P. Métodos de pesquisa. GERHARDT, T. E.; SILVEIRA D. T. (org.). Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009, p.31- 32.
- SOARES, M. R. Z. ; ZAMBERLAN, M. A. T. A inclusão do brincar na hospitalização infantil. *Estud. psicol.* (Campinas); 18(2): 64-69, maio-ago. 2001.
- UNICEF. Declaração Universal dos Direitos das Crianças. Disponível em: <[http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/c\\_a/lex41.htm](http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/c_a/lex41.htm)> acessado em: 13/11/2014
- VYGOSTSKY, L.S. *Teoria do desenvolvimento mental*. Domínio Público, 2010. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me4685.pdf> Acessado em 01/05/2015.
- VYGOSTSKY, L. S. A brincadeira e o seu papel no desenvolvimento psíquico da criança. *Revista Virtual de Gestão de Iniciativas Sociais*, nº 8, 2008, p. 23-36. Disponível em: <http://www.ltds.ufrj.br/gis/antiores/rvgis11.pdf> Acessado em: 20/03/16.
- VILLELA, F.C.B; MARCOS, S.C. Brinquedoteca hospitalar: da obrigatoriedade legal ao desrespeito à lei – A Lei Federal Nº11.104/2005 como caso emblemático envolvendo limites nas medidas de humanização hospitalar. *Anais... ETIC. Encontro de Iniciação Científica*, Vol. 5, No 5, 2009. Disponível em: <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewArticle/2205>. Acessado em: 02/03/2015.

WALLON, H. *A Indissociabilidade entre afetividade, ação motora e inteligência*. Domínio Público, 2010. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me4686.pdf> Acessado em: 01/05/2015.

WALLON, H. *A evolução psicológica da criança*. Lisboa: Edição 70, 1995, p. 27-47.

WOLF, R.A.P. Pedagogia hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não-escolar. *Revista Conexão UEPG*, Vol.3, Nº 1, 2007. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/3836>. Acessado em: 04/04/2015.