Educação e Saúde: A Brinquedoteca Hospitalar e os paradigmas da humanização sob a perspectiva dos profissionais de saúde do setor pediátrico dos hospitais públicos do município de Ubá – MG.

Kátia Laud Doriguetto[1] - katia-laud@hotmail.com
Priscila Tavares da Rocha - priscilat.r@hotmail.com
José Raimundo Silva Costa[2] - josersc2@ig.com.br

Curso de Pedagogia
Faculdade Presidente Antônio Carlos de Ubá
Ubá – MG/Dezembro/2014

Resumo
Este artigo analisa a brinquedoteca hospitalar enquanto uma das extensões da pedagogia hospitalar caracterizada por ser um agente inovador na educação e na saúde. Na pesquisa, foram abordados os paradigmas da humanização nas brinquedotecas sob o olhar dos profissionais de saúde do setor pediátrico dos hospitais públicos. A Pedagogia hospitalar é um assunto pouco divulgado mesmo com diversos pedagogos atuando nesta área, por isso, torna-se necessário o seu estudo, mediante o acelerado processo de inovação e diversidade no campo de atuação do pedagogo. Diante disso, o objetivo do trabalho foi compreender o olhar dos profissionais de saúde do setor pediátrico dos hospitais públicos de Ubá – MG em relação às brinquedotecas como coadjuvante terapêutico transformador da educação e da saúde com base na política de humanização hospitalar, buscou-se ainda identificar as principais dificuldades encontradas para implantação e manutenção das brinquedotecas. O trabalho parte do princípio metodológico de uma pesquisa qualitativa, de cunho descritivo. Assim, buscou-se adotar procedimentos técnicos de coleta e análise de dados que possibilitem apreender o objeto de estudo em suas múltiplas dimensões. Para isso, buscou-se estabelecer diálogos plurivocais com os autores, para problematizar as principais questões envolvidas nesta temática. Os resultados encontrados permitiram construir rica experiência dialógica, acerca da educação humanizadora proposta pela pedagogia hospitalar, tendo como lócus a brinquedoteca. Conclui-se que é necessário um atendimento mais humano, mais acolhedor, que satisfaça a criança e melhore as condições de saúde, ao mesmo tempo em que trabalhe seu desenvolvimento educacional.
Palavras - chave: Pedagogia Hospitalar. Brinquedoteca. Humanização. Educação. Políticas Públicas.

Abstract
This article analyzes hospital playroom while one of the extensions of hospital pedagogy characterized by being an innovative agent in education and health. In the survey, the paradigms of humanization in the playrooms were addressed under the gaze of pediatric healthcare professionals from public sector hospitals. Hospital Pedagogy is a subject little known even to many educators working in this area, so it becomes necessary to their study, in the accelerated process of innovation and diversity in the field of work of the pedagogue. Thus, the objective of the study was to understand the look of pediatric healthcare professionals from public sector hospitals Uba - MG regarding playrooms as transformative therapeutic adjunct to education and health-based hospital humanization, we sought to further identify the main difficulties in deployment and maintenance of the playrooms. The work of the methodological principle of a qualitative, descriptive paper. Thus, we sought to adopt technical procedures for collecting and analyzing data to enable grasp the object of study in its multiple dimensions. For this, we sought to establish plurivocais dialogues with the authors to discuss the main issues involved in this subject. Results allowed to build rich dialogic experience, about humanizing education pedagogy proposed by the hospital, and as the locus playroom. We conclude that one treatment, more welcoming, more humane, care that suits the child and improve health conditions, while working their educational development is required.
Keywords: Hospital Pedagogy. Hospital Playroom. Humanization. Education. Public Policy.

[1] Graduandas do curso de Pedagogia pela Fupac/ Ubá- MG.
[2] Professor e Orientador do Curso de Pedagogia da Fupac/ Ubá- MG.

1. Introdução

O presente artigo pretende problematizar um novo campo de atuação a Pedagogia Hospitalar que se encontra atualmente em ascensão no cenário educacional. Apesar de pouco divulgada, já existem diversos pedagogos atuando nesta área, esta visa oferecer assessoria, atendimento emocional, humanístico e educacional para o paciente e sua família, de forma diferente do psicólogo, proporcionando à criança ou adolescente hospitalizado a continuidade de seus estudos no período de ausência escolar, de forma lúdica e recreativa, estabelecendo uma integração entre os profissionais da saúde e da educação.

Eleger as relações entre educação e saúde na sociedade contemporânea, passa a ser interessante à medida que cada vez mais é acelerado o processo de inovação, a diversidade no campo de atuação do pedagogo ratifica esta realidade. Ao longo dos séculos, o paradigma educacional tradicional sofre rupturas, o que resulta no surgimento do paradigma educacional complexidade, que tem como foco a visão do ser humano de forma integral.

A referente discussão torna-se significativa diante desta conjuntura. Novos olhares sobre a educação formam-se e sucessivamente, abrem-se novos campos de atuação para o profissional desta área, uma vez que a sua formação não se limita exclusivamente à realidade escolar e às práticas pedagógicas se estendem a todas as áreas em que existe a necessidade da propagação da educação.

De imediato, vale ressaltar que a Pedagogia Hospitalar comporta várias dimensões, dentre estas, está a Brinquedoteca Hospitalar, o principal foco de pesquisa, que tem por objetivo central compreender o olhar dos profissionais de saúde do setor pediátrico dos hospitais públicos urbanos do município de Ubá – MG, em relação às brinquedotecas como agente transformador da educação e da saúde tendo como base as políticas de humanização hospitalar.

Pretende-se identificar quais são as principais dificuldades encontradas para implantação/manutenção das brinquedotecas, os benefícios e/ou malefícios causados tanto para os profissionais da pediatria como para os pacientes, discutindo as relações existentes entre a ludicidade destes espaços e seus reflexos como coadjuvante terapêutico durante a internação, ressaltando a presença do pedagogo como profissional mais capacitado para atuar nestes ambientes e como essas práticas contribuem em prol da política de humanização hospitalar.

Sendo assim, este estudo investiga o seguinte problema: quais são as perspectivas dos profissionais do setor pediátrico entre a presença de brinquedotecas, a educação e a humanização hospitalar?

O interesse pela realização desta pesquisa originou-se a partir do conhecimento deste "novo" paradigma da educação e o campo de atuação do pedagogo. Diante de curiosidade agregada, buscaram-se informações sobre esta temática, através de uma pesquisa bibliográfica, envolvendo diversas perspectivas teóricas de autores sobre o assunto, consultando os documentos legais produzidos nas políticas públicas, tanto da área de educação como na saúde (leis, resoluções e estatutos). Desta forma, tomou-se conhecimento da existência da Lei 11.104/2005[3] de autoria da Deputada Luiza Erundina (PSB-SP) e dos diversos programas e políticas propostos pelo governo na humanização hospitalar[4].

Acredita-se que as atividades recreativas e educacionais desenvolvidas nos hospitais, mais especificamente, nas brinquedotecas, contribuem para eficácia do tratamento por diversos motivos. Por se tratar de um espaço lúdico e acolhedor, onde possíveis traumas causados pela ociosidade de uma internação são suprimidos pelo ato de brincar e pela socialização com as demais crianças, hábitos estes que já faziam parte de sua rotina. Além disso, eles encontram nestes espaços, uma espécie de refúgio, inserido na realidade obscura de um hospital.

Com base nos dados coletados na pesquisa de campo, os resultados obtidos foram correlacionados com os principais interlocutores envolvidos nesta temática, para construção deste estudo. Nessa incursão filosófica reflexiva, obteve-se uma rica experiência dialógica, carregada de nuances e contornos, produzindo um diálogo interdisciplinar e plurivocal, onde a educação pode ser observada sob uma ancoragem teórica que enfatiza as necessidades da cultura contemporânea.

2. A evolução dos paradigmas e suas implicações no campo educacional: do pensamento científico tradicional à complexidade

Vive-se hoje um período de rupturas e mudanças paradigmáticas, essas transições, são decorrentes da constante onda de inovação social advindas das necessidades da população.

[3] Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

[4] Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.
Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS
Seminário Nacional "Brinquedoteca: a importância do brinquedo na saúde e na educação".
Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.

De acordo com o dicionário eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa (2001), a palavra paradigma significa um exemplo que serve como modelo, padrão.

Em sua célebre obra, **A estrutura das revoluções científicas** (1998), Thomas Samuel Kuhn, procurou compreender a prática do cientista e como a ciência evolui através dessa linha de raciocínio. Ele utilizou o termo paradigma para conceituar esse processo, criando um caminho de estrutura de pensamento, com base nas representações e as interpretações de mundo partilhadas pelos membros de uma comunidade científica, estas são construídas a partir das ideias e valores de uma sociedade. Assim, o conceito de paradigma pressupõe um conjunto de teorias que darão suporte para a construção de novas teorias. "Considero "paradigmas" as realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornece problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência" (KUHN, 1998:13).

Por outro lado, Morin (2005) possui uma concepção mais abrangente, ele conceitua paradigma como o próprio princípio de organização das teorias. No campo da educação, a teoria da Complexidade de Morin pode ser analisada como um desafio aos profissionais. Neste sentido, observa-se uma importante consideração em relação à teoria de Morin:

> A crítica ao modelo cartesiano, no pensamento de Edgar Morin, baseou-se na constatação de seus desvios em relação aos princípios do pensamento e da racionalidade (...). A teoria de paradigma, distingue e analisa, conforme o paradigma anterior, mas busca estabelecer a comunicação entre o que é distinguido (...) todo e parte não podem se sacrificar um ao outro, é buscar conexões, relações, contradições que formem o social (PADERES, 2005: 4-5).

Partindo destes pressupostos, optou-se por aplicar a teoria da Complexidade, como a tessitura deste trabalho, uma vez que "O paradigma da complexidade leva a fazer um chamado aos docentes que se encontram interessados em atuar com os alunos (as) que se encontram hospitalizados" (BEHRENS, 2011:40). Através da construção desta dialógica, foi agregado valor ao conhecimento, o que possibilitou construir uma reflexão acerca da polifonia peculiar que constitui a essência desta pesquisa.

2.1. Conhecendo a Pedagogia Hospitalar

A educação formal não é desenvolvida apenas no espaço escolar, existem outras áreas e campos de atuação para o pedagogo, "os processos educativos ocorrentes na sociedade são

complexos e multifacetados, não podendo ser investigados a luz de apenas uma perspectiva e, muito menos, reduzida ao âmbito escolar" (LIBÂNEO, 2010:71).

Apesar de estar em ênfase atualmente no cenário educacional, a Pedagogia Hospitalar, já existe desde o século XX, no entanto, só hoje, vem ganhando mais destaque na sociedade. Isso se deve ao crescente índice de crianças e adolescentes hospitalizados, que necessitam deste tipo de atendimento, para recuperar os conteúdos escolares. Neste sentido, Matos e Mugiatti (2009:104-105), alertam para o seguinte:

> A Pedagogia Hospitalar busca modificar situações e atitudes junto ao enfermo, as quais não podem ser confundidas com a sua enfermidade. Além disso, deve haver um cuidado especial no desenvolvimento das atividades, a fim de que não venha interferi no processo terapêutico da equipe de saúde.

A Constituição Federal de 1988, Art. 205, diz que "a educação é direito de todos e dever do Estado e da família". Com base neste princípio, entende-se que a educação é um direito da criança e do adolescente, garantido por lei, incluindo, portanto, o universo das crianças que estão hospitalizadas. Assim, para garantir este direito, foram criadas diversas outras políticas públicas, como leis e documentos legais tanto da área de educação como da saúde, dentre os quais destacam-se: a Lei de Diretrizes e Bases Da Educação Nacional (LDB)[5], o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)[6], o documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações[7], entre outros.

Através destes documentos, é possível perceber que existe uma legislação que as ampara, entretanto, faltam reconhecimento e apoio político para que este trabalho pedagógico se efetive concretamente. Neste sentido, Villela e Marcos (2009:4) alertam para o seguinte:

> A legislação, ao determinar uma série de obrigações e medidas a serem observadas pelas instituições hospitalares, o faz de forma geral e abstrata. (...) sem discriminar um hospital em relação ao outro e sem consideração das condições concretas por que passa cada hospital.

Evidencia-se também a importância deste ramo da pedagogia, que busca garantir o bem-estar e a continuidade dos estudos dos pacientes, para que não haja ruptura no seu

[5] Lei de Diretrizes e Bases da Educação n° 9394/96. Disponível em: <://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/l9394.htm.>. Acesso em: 29 de maio de 2014.
[6] Estatuto da Criança e do Adolescente. n° 8.069/90. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm.> Acesso em: 29 de set. de 2014.
[7] Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Disponível em: <portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf.>. Acesso em: 15 de out. de 2014.

processo de ensino-aprendizagem, como afirma Matos e Mugiatti (2009:71): “Ratifica-se aqui, então, a necessidade de uma projeção emergente que além de atender ao estado biológico e psicológico da criança, atenda também as obrigações escolares do educando no aspecto pedagógico”.

Corrobora-se assim, a viabilização das instituições hospitalares em promover a interação entre a educação e a saúde considerando que a Pedagogia Hospitalar tem como premissa o ser humano de forma integral.

Entretanto, o grande desafio está na formação dos profissionais atuantes nestas áreas, uma vez que tiveram sua formação embasada nos paradigmas tradicionais e possuem uma visão abstrata do sujeito. Como explicita Behrens (2011:33)

> A formação paradigmática dos profissionais das áreas da saúde e da educação influencia sua vida e sua ação ao longo de sua caminhada. O posicionamento newtoniano-cartesiano que contaminou a formação da grande maioria dos profissionais que estão atuando hoje nas instituições, sejam elas educativas ou da área da saúde reflete as atitudes e procedimentos baseados na racionalidade e na abordagem técnica exigidos como ação competente e inovadora na atuação dos profissionais.

Neste sentido usando conceitos explorados por Matos e Mugiatti (2009) evidencia-se a necessidade de uma ruptura na formação e concepção destes profissionais, rompendo com o paradigma de que “escola só em sala de aula e hospital só para tratamento médico” (2009:73). Para que isso se torne uma realidade, urge uma mudança de pensamento social, em que a formação tecnicista proposta pelo paradigma newtoniano-cartesiano cede lugar às concepções inovadoras. Behrens (2011:38) ressalta que “O atendimento ao paradigma inovador exige repensar o papel da educação e da saúde”.

Tendo como base essa visão, Matos e Mugiatti (2009), afirmam que o homem é um agente transformador de sua cultura, fazendo com que o meio se adapte às suas necessidades.

Neste mesmo contexto, Matos e Mugiatti (2009:116-117) enfatizam que a atuação do pedagogo, visa à transformação do ambiente hospitalar e requer dele uma prática que transpõe as barreiras do tradicional e as dificuldades da visão cartesiana, e requer dele uma “abordagem progressista, com uma visão sistêmica da realidade hospitalar e da realidade do escolar hospitalizado”.

A criança e o adolescente são observados como indivíduos em formação e necessitam se sentir seguros no ambiente onde estão inseridos, para diminuir possíveis danos psicológicos resultantes da internação. Sendo assim, Assis (2009: 25) explicita:

> Diante dessa realidade, faz-se necessário implementar uma atitude de humanização nos hospitais, começando por ter um real interesse e respeito pela pessoa enferma e seus familiares e culminando com procedimentos mais solidários que propiciam conforto e qualidade de vida .

Dentro do princípio de Humanização Hospitalar, enfatiza-se a Brinquedoteca Hospitalar como exemplo vivo desta prática.

2.2. Brinquedoteca Hospitalar

Estudos desenvolvidos por Cunha (2013) assinalam que a Brinquedoteca surgiu no Brasil em 1980, com o intuito de enfrentar as dificuldades econômicas e se estabelecer como uma instituição reconhecida e valorizada em nível educacional, tendo como objetivo proporcionar estímulos para a criança brincar livremente e amplificar suas potencialidades, desenvolvendo a criatividade, a inteligência e a sociabilidade.

Viegas (2008:11) explicita o que seria a Brinquedoteca Hospitalar: "Um espaço no hospital, provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças, os adolescentes e seus acompanhantes a brincar no sentido mais amplo possível e conseguir sua recuperação com uma melhor qualidade de vida".

O ato de brincar para a criança é algo vital como ressalta Santos (2011:154): "Brincar é essencial para a criança, deve ser reconhecida como uma necessidade específica do desenvolvimento, ao mesmo nível que comer e dormir".

É a forma de inserção da criança na sociedade, estando presente no decorrer do seu desenvolvimento e seu comportamento, segundo Freitas *apud* Magalhães e Pontes (2002:236) "o brincar (...) é uma das características que define e distingue a espécie humana de outras espécies, sendo então bem provável que ele tenha uma função na constituição do ser humano".

Reconhecendo a importância do brincar na vida da criança e ciente da importância de integrar-se à educação e à saúde, a Deputada Luiza Erundina de Souza conseguiu a aprovação da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. A referida lei estabelece:

> 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, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar (BRASIL, 2005).

Quando a criança ou adolescente está no hospital sem realizar nenhuma atividade, a expectativa aumenta e provoca ansiedade, manifestando nos sujeitos comportamentos agressivos, pirraça e recolhimento, o que pode acarretar a regressão no seu desenvolvimento, como afirma Viegas (2008).

No mesmo ano em que foi promulgada a lei da obrigatoriedade da brinquedoteca hospitalar, foi realizado em Brasília o Seminário Nacional: "Brinquedoteca: a importância do brinquedo na saúde e na educação", que reuniu profissionais da área da educação e saúde, além de políticos de todo o país, suas discussões foram transformadas no documento oficial mencionado.

Dialogando com todas as premissas abordadas ao longo deste exercício teórico, Viegas (2008:23) faz uma reflexão contundente acerca da importância das Brinquedotecas como coadjuvante terapêutico nos procedimentos clínicos e da importância do pedagogo nestes espaços:

> A criança no período escolar busca explicações para os fatos que ocorrem à sua volta, tenta estabelecer uma organização de suas experiências. (...) Tendo em vista esta necessidade de a criança conhecer, é muito importante explicar o que está ocorrendo na situação de hospitalização, nomear as doenças, esclarecer como ocorrem, suas possíveis causas e principais tratamentos. Ela pode participar de todo o processo, estabelecendo associações e relacionando com o que já conhece. O envolvimento da criança em seu tratamento facilita a sua adesão e colaboração e tem importante função na sua recuperação.

Justifica-se tanto a importância destes espaços como a atuação do pedagogo hospitalar, visto que ele é um profissional multifuncional, munido de metodologias e habilidades, que podem ajudar a criança na compreensão de seu estado de saúde e consequentemente, em uma melhor aceitação ao tratamento, ao mesmo tempo em que elabora estratégias de intervenção pedagógica voltadas para sua prática educativa.

Matos e Muggiati (2011:309) ressaltam ainda que "ao pedagogo cabe o desafio de intervir positivamente nesse quadro, com uma postura ética, crítica, criativa e comprometida com a ação educativa". Sendo assim, é possível, transformar a criança em sujeito ativo e não em mero objeto de cuidado diminuindo as tensões e favorecendo o tratamento.

Diante deste vasto elenco de transformações, delinearam-se caminhos e estratégias, o que permitiu às pesquisadoras analisar os dados, construir reflexões contundentes, vislumbrando a construção de uma educação transformadora.

3. Procedimentos Metodológicos

A pesquisa desenvolveu-se no âmbito da abordagem qualitativa, visto que segundo Neves (1996) métodos qualitativos são considerados mais ricos, completos, globais e reais. Neste sentido, Goldenberg (2004) menciona que a preocupação principal do pesquisador na abordagem qualitativa não deve ser com a representatividade numérica do grupo pesquisado, mas com o aprofundamento da compreensão deste grupo.

De cunho descritivo, realizado a partir de observação direta extensiva, a metodologia utilizada foi a pesquisa de campo, realizada através de questionários semiestruturados aplicados aos profissionais da saúde atuantes no setor pediátrico dos hospitais públicos urbanos do município de Ubá- MG. Ao se propor conhecer a perspectiva dos profissionais atuantes em alas pediátricas, buscou-se delimitar a amostra, por isso o presente estudo dialoga apenas com dez sujeitos, estes não se deram de forma aleatória, visto que um dos focos centrais era analisar o olhar dos profissionais atuantes neste setor.

O instrumento de coleta de dados, utilizado foi o questionário semiestruturado, em 20 questões, (ANEXO I), abordando temáticas contundentes, visando responder aos objetivos da pesquisa. Envolvendo questões de múltipa escolha e questões abertas, permitiu aos sujeitos que expusessem livremente sua opinião sobre o tema em questão de maneira espontânea e utilizando seu vocabulário próprio.

O primeiro e o segundo item do questionário tinham por finalidade identificar os sujeitos da pesquisa do ponto de vista social e profissional. O terceiro aborda a Humanização Hospitalar e as políticas públicas. O quarto fez abordagem da Pedagogia Hospitalar e o seu contexto e no último item, versou-se sobre a categoria Brinquedoteca Hospitalar, considerada central neste trabalho.

O processo de construção de coleta de dados foi realizado por etapas. No primeiro momento, as pesquisadoras realizaram uma visita informal às instituições hospitalares, a fim de conhecer o espaço e a sua postura em relação à pesquisa. Após a receptividade e aprovação de ambas as instituições, foi feita a apresentação às equipes de profissionais que seriam envolvidas no estudo.

Assim, com intuito de respeitar o protocolo exigido pelas instituições, apresentou-se um ofício emitido pela faculdade, no qual constavam o tema, os objetivos, os sujeitos da pesquisa e o instrumento metodológico. Para não interferir na rotina dos hospitais, foram agendadas, antecipadamente as melhores datas e horários para que se pudessem coletar os dados, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO II). Por

este motivo, as pesquisadoras, foram às instituições diversas vezes, o que tornou possível a observação direta da postura e dinâmica destes profissionais, o que contribuiu significativamente para a elaboração do resultado final deste estudo.

A análise das questões objetivas foi feita a partir de tabulação, em seguida, realizou-se uma análise interpretativa dos dados, através de textos e gráficos.

Nas questões abertas, optou-se por fazer análise de conteúdo, possibilitando inferir o que está por trás dos discursos, o que Bardin (1977) define como um conjunto de "técnicas de análise das comunicações". O objetivo de fazer uma análise do discurso é descobrir as relações existentes entre o mundo exterior e as perspectivas do sujeito, com base nas mensagens contidas em suas respostas.

Segundo ele, "por detrás de qualquer texto ou de qualquer opinião aparentemente clara esconde-se um significado, um sentido que é importante desvendar" (BARDIN, 1977:14). No processo de análise de conteúdo optou-se por seguir a organização expressa por Bardin (1977) que considera três momentos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Metodologicamente falando, os dados obtidos foram organizados em eixos/categorias emergentes, os quais foram correlacionados à perspectiva dos profissionais da saúde do setor pediátrico, analisando-as em consonância com os subsídios teóricos, propostos pelos diversos interlocutores, a fim de responder os objetivos da pesquisa, ao mesmo tempo em que possibilitou a construção de novas reflexões.

As tabelas foram organizadas em categorias, subcategorias e indicadores (unidade de contexto). As categorias representam os eixos/categorias dos questionários, as subcategorias representam as perguntas, e os indicadores (unidades de contextos) representam as principais ideias contidas nas respostas. Estas serão mencionadas no decorrer da análise, como unidades de registro (representação das falas dos sujeitos).

Este artigo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Presidente Antônio Carlos, através da Plataforma Brasil, sendo respeitados os procedimentos bioéticos, propostos pela Comissão Nacional de Saúde. (Resolução CNS n° 196/96).

4. Resultados e Discussões

4.1. Universo da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no município de Ubá - MG, localizado na Zona da Mata Mineira, aproximadamente a 250 km da capital do estado, Belo Horizonte. Possui uma área de 408 km² e cerca 108.493 habitantes (IBGE, 2010). A cidade conta com quatro hospitais, que atendem a uma população itinerante, proveniente da própria cidade e de outros municípios da região. No entanto, apenas dois atenderam às exigências mínimas para participarem da pesquisa, fazendo parte da rede pública de saúde e com atendimento às crianças e adolescentes em regime de internação.

O critério de escolha foi definido considerando a proximidade regional das instituições hospitalares com o local em que residem as pesquisadoras, facilitando assim, sua locomoção. Ambas as instituições hospitalares, denominadas HOSPITAL A e B[8], possuem uma ampla infraestrutura física e ressalta-se que a idade e os tipos de doença variam de paciente para paciente.

4.2. Traçando o perfil dos sujeitos

Os dois primeiros itens do questionário buscaram delinear o perfil dos sujeitos da pesquisa, do ponto de vista social e profissional, conforme sistematizados nos gráficos abaixo:

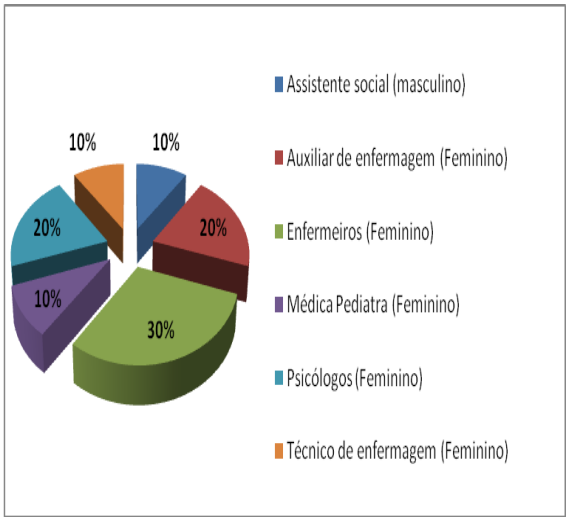

Figura 1 – Situação Profissional
Fonte: Doriguetto e Rocha (2014)

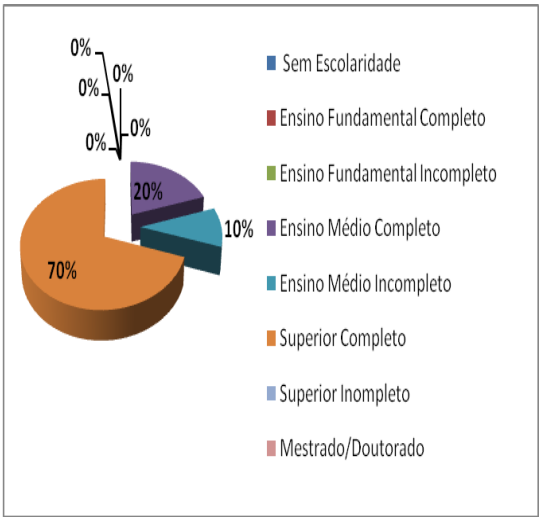

Figura 2 – Grau de Escolaridade
Fonte: Doriguetto e Rocha (2014)

[8] Os nomes das instituições hospitalares, assim como os nomes dos sujeitos foram mantidos em sigilo, conforme solicitado pelos gestores e para atender aos princípios éticos da pesquisa envolvendo a participação de seres humanos.

A pesquisa foi realizada com 10 profissionais do setor pediatríco, cinco do HOSPITAL A e cinco do HOSPITAL B, sendo eles, um assistente social (masculino), dois auxiliares de enfermagem (feminino), três enfermeiros (feminino), uma médica pediatra (feminino), duas psicólogas (feminino) e um técnico de enfermagem (feminino). A maioria dos sujeitos possui nível superior completo e os demais ensino médio completo e incompleto. De acordo com o tema abordado na pesquisa, foram obtidos conhecimentos e opiniões diversificados. Levando em consideração a questão do gênero, através dos dados é possível identificar que a maioria dos sujeitos, são do sexo feminino (nove), sendo apenas (um) do sexo masculino. Nesta perspectiva, podemos destacar Lopes (1996), uma vez que as práticas de cuidado sempre estiveram associadas ao sexo feminino, analisando o contexto histórico da mulher na sociedade, estas sempre foram vinculadas ao conceito de maternidade e delicadeza para lidar com o próximo.

A superação dessa realidade exige ressignificar essa questão do gênero, modificando o controle social efetivo acerca da mulher, o que envolve todo um processo social.

4.3. Pedagogia Hospitalar: Integrando profissionais da Educação e Saúde

Neste eixo, procurou-se identificar os conceitos preestabelecidos pelos profissionais da saúde em relação à Pedagogia Hospitalar, a importância desta modalidade de atendimento pedagógico e a atuação do pedagogo nestes espaços, Conforme tabela abaixo:

Categoria	**Subcategoria**	**Indicadores (unidade de contexto)**
Pedagogia Hospitalar	Conceito	Atendimento didático Atividades lúdicas Área de atuação do pedagogo no ambiente hospitalar Desenvolvimento da criança
	Importância do Pedagogo	Habilidades práticas e teóricas Profissional qualificado Estimular a atividade mental Auxiliar o tratamento das crianças

Tabela 1 – Pedagogia Hospitalar

Fonte: Doriguetto e Rocha (2014)

Foram obtidos como resposta, diferentes enfoques sobre o conceito de Pedagogia Hospitalar, porém todos possuem noções pertinentes à área, em conformidade com os conceitos traçados por diversos interlocutores. Como se pode observar nas seguintes falas -

PROFISSIONAL A[9]: "*Visa ao desenvolvimento mental do paciente internado por meio de atividades lúdicas"*, PROFISSIONAL B: "*É um atendimento pedagógico para o paciente internado, por meio de brincadeiras e jogos"*, PROFISSIONAL C: *É um trabalho realizado com as crianças hospitalizadas através de um pedagogo".*

Cabe destacar neste momento, o pensamento de Rodrigues (2012:42) que define pedagogia hospitalar como: "Um ramo da educação que proporciona à criança e ao adolescente hospitalizado uma recuperação mais aliviada, por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas".

Quando questionados sobre a presença do pedagogo atuando no hospital, todos os entrevistados afirmam que o hospital não possui esse profissional no quadro de colaboradores. No entanto, quando indagados se o trabalho executado por um pedagogo neste ambiente, é tão importante quanto o que exerce na escola, e se eles consideram importante que a criança receba acompanhamento durante a internação, todos os profissionais concordaram e ressaltaram que: PROFISSIONAL D: *"Eles poderiam auxiliar no tratamento das crianças estimulando a atividade mental, já que possuem qualificação para realizar habilidades práticas e teóricas".*

É fundamental que o pedagogo tenha clareza da sua função dentro da instituição hospitalar e que saiba trabalhar em equipe, pois conforme relata Matos e Mugiatti (2009), ele tem um papel pedagógico-educacional hospitalar ilimitado que lhe assegura transitar lado a lado com os demais profissionais de saúde e os ajuda em suas percepções e nas decisões para a efetividade das intervenções junto aos pacientes e seus familiares.

4.4. Humanização Hospitalar

Abordando a questão da Humanização Hospitalar, procurou-se neste eixo, investigar como os profissionais da saúde a conceituam, tendo como parâmetro, as políticas públicas propostas pelo Governo Federal, além de averiguar se no hospital existem práticas em prol desta, e como as mesmas podem contribuir para a recuperação dos pacientes.

Conforme ilustrado na tabela:

---

[9] Os sujeitos da pesquisa foram nomeados PROFISSIONAL de A - J, a fim de manter o anonimato, atendendo aos princípios éticos da pesquisa envolvendo a participação de seres humanos. Todas as falas dos entrevistados estão em *itálico*.

Categoria	Subcategoria	Indicadores (unidade de contexto)
	Conceito	Conforto e acolhimento Amor e carinho Assistência física, psíquica e social Visão holística
Humanização Hospitalar	Práticas	Equipe Multidisciplinar Melhor atendimento ao paciente Ambientes coloridos Brinquedoteca Hospitalar

Tabela 2 – Humanização Hospitalar

Fonte: Doriguetto e Rocha (2014)

As falas dos sujeitos entram em consenso com Viegas (2008:56), quando diz que*:* Humanizar significa tornar o ser humano, afável. Para isso é necessário uma intervenção efetiva. Mudanças nas estruturas, nos conceitos, derrubar obstáculos e tabus.

PROFISSIONAL E: *"Fazer com que o paciente tenha conforto, seja atendido com respeito e principalmente com muito amor e carinho".*

Percebeu-se que os profissionais conceituam humanização com a mesma perspectiva que propõe o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH):
"A proposta de humanização da assistência à saúde é um valor para a conquista de uma melhor qualidade de atendimento à saúde do usuário e de melhores condições de trabalho para os profissionais" (BRASIL, 2001). Como ressalta o PROFISSIONAL F: *"Uma assistência humanizada voltada para o físico, psíquico e social, visando ao ser humano de forma integral".*

Através dos relatos, identificou-se que a humanização hospitalar refere-se aos cuidados com o paciente de forma holística, atendendo às suas necessidades físicas, mas também psicológica social e espiritual.

Neste diálogo de ideias, vale destacar a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) (2004:8): "Tomamos a humanização como estratégia de interferência no processo de saúde, levando-se em conta que sujeitos sociais, quando mobilizados, são capazes de transformar realidades, transformando a si próprio nesse mesmo processo".

Em relação às práticas de humanização existentes nos hospitais, destaca-se o PROFISSIONAL G: "*Acompanhamento de uma equipe multiprofissional, em que cada um tem um trabalho consciente, sendo a brinquedoteca um espaço para atividades lúdicas*". Mattos e Mugiati (2009:103) acreditam que é necessário ressignificar a concepção do hospital, buscando construir uma equipe que mantenha

> A concepção no enfoque multi/inter/transdiciplinar envolve, por conseguinte, uma série de atividades específicas e integradas a serem desenvolvidas junto a criança (ou adolescente) hospitalizada, com realce, neste momento, à assistência psicopedagógica em contexto hospitalar.

Com a proposta de promover um ambiente que favoreça a prática de Humanização, a Brinquedoteca de acordo com Viegas (2008) é vista como espaço alternativo que são incorporados ao ambiente hospitalar tornando o espaço menos hostil, as enfermarias divertidas, proporcionando a criança o acesso ao mundo externo. A presença de um ambiente como este, muda a "cara" de um hospital.

4.5. Brinquedoteca Hospitalar: Brincar, viver e aprender

Tendo a Brinquedoteca Hospitalar como eixo central, buscou-se conhecer a perspectiva dos profissionais em relação a estes espaços: o conceito, se estes realmente servem como recurso terapêutico aos pacientes, como eles contribuem para sua atuação, quais benefícios/e ou malefícios que podem apresentar e qual o profissional mais indicado para atuar nestes ambientes.

Categoria	**Subcategoria**	**Indicadores (unidade de contexto)**
Brinquedoteca Hospitalar	Conceitos	Espaço lúdico, Aprendizagem Jogos e brincadeiras educativos
	Profissional	Pedagogo como profissional mais capacitado em conjunto com o psicólogo/assistente social
	Benefícios e malefícios	Distração, lazer e alegria Cuidados com a higienização Bem-estar físico e emocional Importância do brincar
	Caracterização do espaço	Ambiente acolhedor, espaço aberto

Tabela 2 – Brinquedoteca Hospitalar

Fonte: Doriguetto e Rocha (2014)

Analisando as falas dos sujeitos, o PROFISSIONAL H conceituou brinquedoteca hospitalar como: *"Um local de distração e lazer, no qual a criança hospitalizada teria um ambiente diferenciado, com energias positivas para o prazer, "esquecendo" um pouco da triste experiência da doença".* A intervenção lúdica no hospital através da inserção de projetos de humanização e de práticas educativas pode ser desenvolvida dentro de uma brinquedoteca hospitalar. Englobando estes aspectos, Azevedo (2010:48) pondera:

> A brinquedoteca hospitalar é uma instituição que nasceu no século XX para garantir à criança um espaço destinado a facilitar o ato de brincar. É um espaço que se caracteriza por possuir um conjunto de brinquedos e brincadeiras, oferecendo um ambiente agradável, alegre e colorido, onde mais importante que os brinquedos é a ludicidade que eles proporcionam.

Nesta perspectiva, foi possível perceber que a intervenção pedagógica em contextos hospitalares é de relevância. Como ressalta o PROFISSIONAL I: *"Um espaço próprio para a criança se distrair acompanhadas de um pedagogo"*. Matos e Muggiati (2011:309) ressaltam que "O papel do pedagogo e professor, nesse contexto, torna-se sobejamente importante, pelo fato de, em função da vivência escolar, ele manter a ligação da criança/adolescente com a família e com a escola, evitando, assim, que haja rompimento dos laços de afetividade que a envolviam anteriormente".

Para responder aos objetivos gerais da pesquisa, as questões foram direcionadas sobre o ato de brincar e as brinquedotecas como coadjuvantes terapêuticos, tendo como premissa a humanização hospitalar, e todos, sem hesitação, taxaram essa forma de tratamento como importante, como se pode perceber pela resposta do PROFISSIONAL I "*Criança não gosta de ficar presa dentro de um ambiente fechado, sem nada para fazer. Uma brinquedoteca ajuda a criança a se distrair, através da brincadeira, o que com certeza traz resultados positivos para o tratamento, além de promover a humanização dentro do hospital."* Na infância segundo Viegas (2008:72) a brincadeira

> é um meio natural de auto-expressão da criança (...) a Brinquedoteca Hospitalar é um espaço diferente, mágico, que faz voar a imaginação, lá a criança pode encontrar brinquedos, diversão e estímulos para continuar se desenvolvendo de forma saudável.

Em relação à postura dos pais sobre a presença de uma brinquedoteca no hospital, todos os profissionais afirmaram que eles consideram estes espaços de suma importância para a recuperação de seus filhos. Viegas (2008) ressalta ainda que quando a criança encontra no hospital um espaço dedicado ao brincar, ela pode ficar mais relaxada, seus pais menos ansiosos e ambos podem perceber que naquele local há uma preocupação com o bem-estar dos pacientes.

É necessário ressaltar que diversos cuidados devem ser aplicados a estes espaços, uma vez que em virtude do risco da transmissão cruzada de infecções, algumas medidas de higienização preventiva devem ser adotadas (VIEGAS, 2008). Essa citação, é pertinente à fala do PROFISSIONAL J: *"O único cuidado que vejo em relação à brinquedoteca hospitalar, é*

em relação ao controle de infecção cruzada. Os brinquedos devem ser laváveis e desinfetados diariamente, para que não haja contaminação."

Em relação ao profissional mais capacitado para se trabalhar dentro de uma brinquedoteca, 2 (dois) sujeitos consideram o pedagogo como um dos profissionais mais capacitados para atuar nestes espaços, o que se reafirma ao salientar a proposta das novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, que capacita a formação do pedagogo à atuação em diferentes contextos, dentre eles o atendimento pedagógico hospitalar (BRASIL, 2006). No entanto, a grande maioria 8 (oito) acredita que o trabalho do pedagogo em parceria com o psicólogo pode trazer maiores benefícios aos pacientes, como fica explícito na fala do PROFISSIONAL B: *"Apesar da pedagogia e a psicologia utilizarem do mesmo material da brinquedoteca, os objetivos são distintos, a psicologia com o trabalho lúdico de cunho terapêutico e a pedagogia com um trabalho lúdico de caráter educativo e recreativo."*

As impressões do público externo com relação ao trabalho pedagógico realizado neste contexto são percebidas pelos que recebem esse atendimento geralmente de maneira muito positiva e receptiva. Esses interagem rapidamente e há uma participação significativa dos acompanhantes nas atividades desenvolvidas com os pacientes. Quanto aos profissionais da saúde que trabalham no mesmo contexto que o pedagogo, percebe-se que apesar de haver, em algumas instituições, um trabalho conjunto, uma interdisciplinaridade, há também em outras instituições resistências por parte de alguns que desconhecem esse tipo de trabalho.

> (...) a presença de uma equipe multidisciplinar, constituída por vários profissionais de saúde: médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, pedagogos, terapeutas ocupacionais, psicólogo e outros voltados para o atendimento da criança, considerando a criança como um todo e respeitando-a, é fundamental para sua reabilitação. Nesta equipe há o reconhecimento e a aceitação da intervenção terapêutica, bem como a cooperação entre várias especialidades e funções com compartimentos nos campos de competência pessoal, com papéis diversos e discriminados (FREITAS *apud* BONTEMPO E OLIVEIRA, 2012:90)

Ao serem questionados sobre a lei 11.1104/2005, apenas 4 (quatro) sujeitos afirmam conhecer a lei e a maioria 6 (seis) desconhecem-na, sendo que todos 10 (dez), afirmaram que a lei deveria ser reformulada, pois ela é bastante omissa. O PROFISSIONAL F aponta que: *"O governo, não destina nenhuma verba específica para a implantação e manutenção deste recurso, apenas criou uma lei que obriga a construção destes espaços".* Diante destas afirmações, pode-se fazer uma inferência a Vilella e Marcos (2009:18): "No caso específico

das brinquedotecas, é conveniente que se modifique o atual artigo 2° de modo a definir de forma inequívoca a brinquedoteca hospitalar".

Acredita-se que estas reflexões repercutiram de forma satisfatória tanto para os sujeitos envolvidos quanto para as pesquisadoras. Sendo assim, é plausível citar Viegas (2008) quando este afirma que, a alegria, a magia, o encanto estarão sempre norteando, não somente as crianças, mas todos aqueles que consideram e acreditam que o lúdico sinaliza um mundo melhor, mais colorido e mais humano.

Em síntese, o que se pode extrair é que há grande aceitação do público em geral, mas que ainda é um trabalho que está em fase de crescimento, conhecimento e reconhecimento, ao mesmo tempo é amparado e negligenciado pelas políticas públicas. Sendo assim, é essencial que todos os profissionais envolvidos no contexto de cuidados à criança/ adolescente busquem ressignificar a sua concepção de hospital, deixando de lado o pressuposto de que hospital é apenas um local de tratamento da doença e passar a visualizá-lo como um espaço de promoção da saúde, em que a vida acontece sendo aceito tudo o que faz parte da vida.

5. Considerações Finais

O problema de pesquisa que deu origem a este trabalho foi delimitado ao contexto da Pedagogia Hospitalar. Como ponto de partida para as reflexões ora apresentadas, tomou como referência a Brinquedoteca Hospitalar como categoria central de análise. Nesse contexto, o estudo procurou analisar o papel desta e seus significados para os profissionais que atuam na área de saúde.

Durante a elaboração do presente trabalho foi identificado que, ainda que os profissionais atuantes nestas áreas tenham formação embasada nos paradigmas tradicionais, é percebido que existe uma vertente mudança de concepção, embasada na teoria da Complexidade. É eminente a viabilização das instituições hospitalares em promover a interação entre a educação e a saúde considerando que a Pedagogia Hospitalar enxerga o ser humano de forma integral.

Deste modo, com base nas discussões, várias reflexões acerca da atuação pedagógica no hospital, foram construídas, visando integrar os profissionais da saúde e educação, a fim de oferecer aos pacientes o melhor atendimento possível.

Essa nova visão permite investigar também a importância deste ramo da pedagogia, que busca garantir o bem-estar e a continuidade dos estudos dos pacientes, para que não haja ruptura no seu processo de ensino-aprendizagem.

No intuito de compreender o olhar dos profissionais de saúde do setor pediátrico, perceberam-se as consequências de um atendimento mais humano, mais acolhedor, que satisfaça o usuário e melhore as condições de saúde, além do motivo pelo qual o mesmo procurou o hospital. Após o término da pesquisa, ficou evidente que a hipótese abordada no início do estudo, é verdadeira, uma vez que através de uma Brinquedoteca Hospitalar, é possível dar suporte à construção de novos olhares sobre a Pedagogia Hospitalar na esfera da humanização da saúde.

Assim, constatou-se que a concepção do campo de atuação do pedagogo está em crescimento, no contexto atual, entretanto, necessita de divulgação, e até mesmo reconhecimento no âmbito das instâncias educativas (secretarias e órgãos competentes) e de outros profissionais que atuam na área de saúde.

Referências Bibliográficas

ALCÂNTARA, Liliana Raquel Gomes. Desmistificar os medos da criança com doença oncológica através do lúdico. **Dissertação de Mestrado FCSH: DCE.** Set. 2013.Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/10879>. Acesso em: 7 de nov. 2014.

ASSIS, Walkiria de. **Classe hospitalar:** um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009.

AZEVEDO, Antônia Cristina Peluso de. **Brinquedoteca no diagnóstico de intervenção em dificuldades escolares.** Campinas, SP: Editora Alínea, 2010.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BEHRENS, M.A; OLIARI, A. L.T; A evolução dos paradigmas na educação: do pensamento científico tradicional a complexidade. **Revista Diálogo Educacional**, v. 7, n. 22, p. 53-66, 2007. Disponível em: <http://webcache./search?q=cache:7aFiNSoR30YJ:www2.pucpr.br /index.php/dialogo% -BR&>Acesso em: 16 de ago. de 2014.

BEHRENS, Marilda Aparecida. Conexão paradigmática da saúde e educação: um desafio do reencontro possível. In: MATOS, E. L.M; TORRES, P.L (Orgs.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar:** novos cenários, novos desafios. Curitiba: Champagnat, 2011. p. 23-44

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial,1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%ao.htm>. Acesso em: 21 de out. de 2014.

_____. **Lei nº 11 104, de 21 de março de 2005.** Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004 2006/2005/ Lei/L11104.htm>.Acesso em 29 de ago. de 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 1)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____ **Resolução CNE/CP Nº 1, de 15 de maio de 2006**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, Licenciatura. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf>. Acesso em 29 de maio de 2014.

CUNHA, Nylse Helena Silva. A brinquedoteca brasileira. In: SANTOS, Santa Marli Pires dos (org). **Brinquedoteca:** o lúdico em diferentes contextos. 8ed, Petrópolis: Vozes, 2013.

DICIONÁRIO eletrônico Houaiss da língua portuguesa. Antônio Houaiss. Rio de Janeiro: Objetiva, [2001?]. CDROM. ISBN 8573023961 (CD-ROM).

FREITAS, Léia Gonçalves. Brinquedoteca e o professor brinquedista na educação em ambiente não escolar. **Revista Plurais - Virtual**, v. 2, n. 1, p. 73-101, 2012. Disponível em: <http://www.revista.ueg.br/index.php/revistapluraisvirtual/article/view/307>.Acesso em 29 de set. de 2014.

GOLDENBERG, Mirian. **A Arte de Pesquisar:** Como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 8 ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

IBGE. **Estimativas das populações municípios brasileiros.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: <http://www2.ibge.gov.br/pub/estimativas_populacionais_municipios_brasileiros>. Acesso em: 20 de set. de 2014.

KUHN, Samuel Thomas. **A estrutura das revoluções científicas.** 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1998.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 12. ed.São Paulo: Cortez, 2010.

LOPES, MJML. O sexo do hospital. In: Lopes MJML, Meyer DE, Waldow VR, organizadoras. **Gênero & Saúde**. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996. p. 76-105.

MATOS, E. L. M.; e Mugiatti, M. M. T. de F. **Pedagogia Hospitalar:** a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MATOS, E. L.M; MUGGIATI, M. M. T. de F. Tecendo algumas considerações sobre a pedagogia hospitalar. In: MATOS, E. L.M; TORRES, P.L (Orgs.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar:** novos cenários, novos desafios. Curitiba: Champagnat, 2011. p.297-318.

MORIN, Edgar. **Ciência com consciência** /Tradução de Maria Alice Sampaio Dória. 8 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração, São Paulo**, v. 1, n. 3, p. 2, 1996. Disponível em: <http://www.dcoms.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/pesquisa_qualitativa_caracteristicas_usos_e_possibilidades.pdf>. Acesso em: 10 de set. de 2014.

PADERES, A.; RODRIGUES, R. de B.; GIUSTI,S. R. Teoria da Complexidade: Percursos e Desafios para a Pesquisa em Educação. **Revista de Educação**, v. 8, n. 8, p. 1-13, 2005.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes hospitalares:** o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

SANTOS, L. Por que brincar no hospital? In: OLIVEIRA, V. B. (org.) **Brinquedoteca uma visão internacional**. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.p. 154-161.

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

VIEGAS, D. **Brinquedoteca Hospitalar:** isto é humanização.2.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

VILLELA, F.C.B; MARCOS, S.C. Brinquedoteca hospitalar: da obrigatoriedade legal ao desrespeito a lei federal nº. 11.104/2005 como caso emblemático envolvendo limites nas medidas de humanização hospitalar. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 5, p.1-20, 2009.