

AJES - INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
CURSO: LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

**A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: UM OLHAR PEDAGÓGICO SOBRE A
FORMA DE HUMANIZAR O PERÍODO DE INTERNAÇÃO DAS CRIANÇAS**

Autora: Jussineyde Xavier Costa Campanharo

Orientadora: Esp. Carine Silvestrim Hermes

JUÍNA/2016

AJES – INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
CURSO: LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

**A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: UM OLHAR PEDAGÓGICO SOBRE A
FORMA DE HUMANIZAR O PERÍODO DE INTERNAÇÃO DAS CRIANÇAS**

Autora: Jussineyde Xavier Costa Campanharo

Orientadora: Esp. Carine Silvestrim Hermes

*“Trabalho apresentado como exigência parcial para a
obtenção do título de Licenciada em Pedagogia à
faculdade Ajes- Instituto Superior de Educação do
Vale do Juruena”.*

JUÍNA/2016

AJES – INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
CURSO: LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Chayene Hackbarth

Prof^a. Ma. Marina Silveira Lopes

ORIENTADORA
Prof^a. Esp. Carine Silvestrim Hermes

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de estar concluindo mais uma importante etapa que é minha graduação, aos meus pais que sempre estiveram me apoiando em minhas decisões, aos meus professores, em especial a professora Aline Fernanda Ventura Sávio Leite que me fez ver a importância de uma educação de qualidade e humanizada, uma frase muito marcante que ela sempre dizia em sala e nos oferecia força para nunca desistir “força foco e fé”.

Estendo os agradecimentos aos meus amigos que nos momentos difíceis não me deixaram desistir dos meus objetivos particularmente a Ernesta da Silva Araujo, Elis Betania Pereira Arouche, Luciana Jennifer, Edi Ronei Anacleto da Silva, Lucas Dias, Rosimari Pinheiro e Arnaldo de Souza Almeida, a todos os meus sinceros agradecimentos.

DEDICATÓRIA

Ao se pensar em dedicar meu trabalho de conclusão de curso pode ver que quando queremos e acreditamos a única pessoa que pode impedir por um motivo maior é Deus, assim dedico este trabalho a Deus, esta etapa devo muito também a professora Aline Fernanda Ventura Sávio Leite, que fez da pedagogia a minha grande paixão a professora orientadora Carine Silvestrim Hermes que acreditou em mim e que me auxiliou para que eu pudesse fazer um trabalho de qualidade, ao professor Francisco Leite Cabral pelas palavras de ânimo e pelas dicas que puderam enriquecer meu trabalho, a Juciania Xavier Campanharo (irmã) que sempre me auxiliou, dedico também ao meu pai que sempre me apoiou e nunca mediu esforços para me ajudar.

“A criança aprende brincando e brincando ela é feliz.”
(Cely).

RESUMO

A brinquedoteca hospitalar é uma ferramenta importante no processo de hospitalização da criança, ela propicia uma humanização no atendimento hospitalar, além de ser um espaço criado para favorecer o brincar, que junto com um brinquedista, contribui para o desenvolvimento pedagógico, proporcionando momentos de lazer e aprendizagem por meio de atividades lúdicas, ferramenta esta que tem como intuito trabalhar os conteúdos por meio de jogos e brincadeiras que visam o estímulo educacional, levando em consideração a realidade dos alunos. O direito a existência de uma brinquedoteca no hospital é amparada pela lei número 11.104/2005 que visa à obrigatoriedade dos hospitais que possuem alas pediátricas a implantar esse espaço. Ressaltando a importância da pedagogia hospitalar no processo de ensino aprendizagem da criança, uma vez que é direito desta, mesmo estando internado dar continuidade em sua escolarização. A metodologia adotada na elaboração do trabalho foi de revisão bibliográfica em artigos, livros e site que tratavam sobre o tema abordado. Dentre os objetivos, pretendeu-se esclarecer a importância de brinquedotecas hospitalares e os benefícios que o atendimento lúdico pode proporcionar às essas crianças, como a não despersonalização no período de internação e a humanização no atendimento hospitalar, assim como a importante contribuição da atuação profissional do pedagogo neste ambiente.

Palavras-Chave: Brinquedoteca hospitalar. Humanização. Lúdico. Pedagogo.

ABSTRACT

The hospital toy library is an important tool in the child's hospitalization process, it provides a humanization of hospital care, in addition to being a space created to promote the play, which along with a brinquedista contributes to educational development, providing moments of leisure and of learning through play activities, a tool that has the intention to work content through games and activities aimed at the educational stimulus, taking into account the reality of students. The right to existence of a playroom in the hospital is supported by the law number 11,104 / 2005 aimed at mandating hospitals with pediatric wards to implement this space. Emphasizing the importance of hospital pedagogy in the child's learning teaching process, since it is right this even being admitted to continue in their schooling. The methodology used in preparing the work was literature review articles, books and website dealing on the relevant topic. Among the objectives, intended to clarify the importance of hospital playrooms and the benefits that the playful care can provide to these children, such as non depersonalization in hospitalization and the humanization of hospital care, as well as the important contribution of professional practice of pedagogue in this environment.

Keywords: hospital toy library. Humanization. Playful. Pedagogue.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Corredor do hospital do câncer de Fortaleza	22
Figura 2 - Quarto do hospital do câncer de Fortaleza.....	22
Figura 3 - Uniforme decorado	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 BRINQUEDOTECA HOSPITALAR NO BRASIL	14
3 A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA.....	16
3.1 HIGIENIZAÇÃO DOS BRINQUEDOS	18
4 HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO HOSPITALAR	20
4.1 DESPERSONALIZAÇÃO DAS CRIANÇAS HOSPITALIZADA	23
4.2 VÍNCULOS ENTRE PAIS E FILHOS HOSPITALIZADOS	25
5 A PEDAGOGIA HOSPITALAR.....	28
5.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR E A LEGISLAÇÃO	30
5.2 A DIDÁTICA DO PEDAGOGO HOSPITALAR	31
6 METODOLOGIA	34
7 CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa trata sobre a temática brinquedoteca hospitalar, que no decorrer do trabalho discutirá sobre a importância deste espaço para as crianças hospitalizadas, enfatizando os cuidados que deveram ser tomados para não haver nenhum risco de contaminação neste ambiente, destacando o papel do pedagogo frente à pedagogia hospitalar e a importância da capacitação desse profissional e trazendo algumas leis que asseguram os direitos das crianças hospitalizadas.

Deste modo a brinquedoteca hospitalar tem grande importância para as crianças que estão hospitalizadas, desta forma a problemática desse trabalho se configura em três perguntas que serão sanadas no decorrer da discussão.

- Qual a importância da humanização no hospital?
- Qual o profissional adequado para fazer a higienização da brinquedoteca?
- Qual a contribuição da pedagogia hospitalar?

O presente trabalho tem por objetivo analisar a importância da brinquedoteca para humanizar o período de internação de crianças - sobretudo investigar a importância da pedagogia para o indivíduo hospitalizado, enfatizando a importância do brincar para o desenvolvimento da criança. Este é um espaço organizado para estimulá-los a brincar, permitindo o acesso a uma grande variedade de brinquedos, além de proporcionar, a este, um bem estar.

Essa pesquisa tem por finalidade contribuir com os hospitais, para que eles possam compreender a importância de um espaço destinado ao brincar, que possibilita a criança uma forma de superar os traumas causados pela internação, fazendo com que elas possam passar por esse período de forma humanizada. Visa contribuir ainda, academicamente, com os graduandos em pedagogia, para que estes possam conhecer mais profundamente uma das possibilidades de atuação profissional e a importância da formação que escolheram.

Outro aspecto muito importante é a presença da pedagogia hospitalar para fazer com que as crianças possam dar continuidade em seu processo de ensino aprendizado, seguindo o ritmo da escola, mas de uma forma lúdica e respeitando o estado em que estão.

A pesquisa justifica-se fundamentalmente sobre a importância de um pedagogo junto à brinquedoteca hospitalar, contando com o auxílio de atividades lúdicas, direcionadas ao processo de ensino aprendizagem, sendo que essas práticas são amparadas pela Lei de Diretrizes e Bases Curriculares da Educação no ano de 1996 e algumas resoluções.

Este trabalho foi estruturado em cinco (5) capítulos, sendo apresentado no primeiro momento a brinquedoteca hospitalar no Brasil, enfatizando os benefícios que ela proporciona para as crianças enfermas,

O segundo capítulo abordando a importância do brincar para a criança hospitalizada uma vez que o ato de brincar é direito de todas as crianças previsto no Decreto nº 99.710/90, ressaltando ainda a necessidade de haver um profissional capacitado para fazer as higienizações necessárias dentro da brinquedoteca, uma vez que os brinquedos podem ser agentes transmissores de bactérias.

No terceiro capítulo será discutido como acontece a humanização no atendimento hospitalar e como essa humanização pode auxiliar essas crianças a superar os traumas causados pela internação e a despersonalização que a criança sofre quando hospitalizadas e como ela pode ser evitada destacando a importância da presença dos pais junto ao seu filho hospitalizado, para que ele não se sinta sozinho e desprotegido, em se tratando de um espaço até então desconhecido por ele é de grande valia que a família esteja ao seu lado para ajudá-lo a passar por esse processo.

Em sequência o quarto capítulo, que relata sobre a pedagogia hospitalar e as leis que a amparam ressaltando que essa pedagogia hospitalar foi criada para assegurar as crianças hospitalizadas, a continuidade aos estudos regulares, proporcionando um regresso após a alta sem prejuízos em seu desenvolvimento escolar, relatando sobre a metodologia que o pedagogo deve usar na hora de realizar suas atividades.

Será apresentada posteriormente a metodologia da pesquisa, capítulo quinto, tendo como objetivo apresentar os métodos que foram adotados para a realização da pesquisa a partir de materiais bibliográficos, sendo eles, livros, monografias artigos e sites, e as dificuldades encontradas na elaboração da

pesquisa, e os motivos que levaram para que a pesquisa fosse somente bibliográfica.

Conclui-se, portanto que a brinquedoteca hospitalar junto com a pedagogia hospitalar representa para a criança internada um ganho muito grande, porque ela terá um local para se distrair e conviver com outras crianças, esse espaço contribui para a continuidade em seu processo de ensino aprendizagem, para não ter nenhum prejuízo quando retornar para a escola. Vale ressaltar que no decorrer da pesquisa pode-se notar que foram criadas algumas resoluções e leis para melhor atender os diretos das crianças hospitalizadas.

2 BRINQUEDOTECA HOSPITALAR NO BRASIL

A primeira brinquedoteca¹ brasileira de acordo com Macedo (2007) foi implantada na APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, em São Paulo no ano de 1982 pela pedagoga Nylse Helena Silva Cunha fundadora da Associação Brasileira de brinquedoteca (ABBri) sendo uma entidade sem fins lucrativos que realizou em conjunto com a APM (Associação Paulista de Medicina) uma jornada de brinquedotecas hospitalares, desde então os hospitais começaram a notar que uma brinquedoteca dentro dos hospitais poderia auxiliar no processo de adaptação e melhoramento do quadro clínico de crianças.

APAE Trata-se de uma associação que, além de lidar com pais e familiares de pessoas excepcionais², atende toda a comunidade com ações de prevenção e tratamento do indivíduo com deficiência, promovendo ao mesmo uma melhor qualidade de vida, bem-estar e desenvolvimento.

De acordo com Cunha (2007) o brincar é uma atividade essencial para a saúde e para o desenvolvimento infantil. Sendo tão primordial não pode ser interrompida pela hospitalização, a importância de brincar é uma realidade inquestionável, inclusive nos hospitais, e para assegurar esse direito da criança foi implantada a Lei nº 11.104/2005, de autoria da Deputada Luiza Erundina de Souza, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação de uma brinquedoteca em todas as unidades hospitalares que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

Entende-se, portanto que a brinquedoteca tem a função que auxiliar a criança a superar as barreiras da hospitalização, mesmo com a existência da lei a autora Kishimoto (2011, p. 21) relata que foi realizada uma “pesquisa em 2008/2009

¹ BRINQUEDOTECA: De acordo com a ABBri a brinquedoteca é um espaço preparado para estimular a criança a brincar, possibilitando o acesso a uma grande variedade de brinquedos, dentro de um ambiente apropriado e especialmente lúdico. É um lugar onde tudo convida a explorar, a sentir, a experimentar e a fantasiar. Disponível em: www.brinquedoteca.ufc.br/p/o-que-e-um-brinquedoteca.html. Acesso em: 12 Ago. 2016.

² EXCEPCIONAIS: De acordo com o professor profº Luiz Henrique algumas pessoas utilizam esse termo para se referirem a uma criança particularmente inteligente ou a uma criança com talentos pouco comuns. No entanto, o termo tem sido geralmente aceito para designar tanto a criança com algum tipo de deficiência quanto à talentosa. Disponível em: www.sites.google.com/site/professorlhga/crianca-excepcional. Acesso em: 12 Ago. 2016.

pelo Pontão de Cultura, um programa do Ministério da Cultura” que aponta a existência de apenas 109 brinquedotecas hospitalares no Brasil.

Bem como afirma a autora Cunha (2007) a brinquedoteca hospitalar auxilia a criança a passar pelo processo de internação, uma vez que ela necessita se adaptar a uma nova experiência de vida, que está repleta de sofrimento. Desta forma esse espaço tem como intuito transformar o ambiente hospitalar, tornando-o mais alegre, menos traumático e mais familiar, possibilitando o faz-de-conta e a imaginação no auxílio do tratamento.

Assim como quebra a unidade espacial, a brinquedoteca hospitalar rompe com a característica temporal contida na rotina da internação na qual a criança se percebe continuamente como alguém que é diagnosticado, cuidado, medicado para oferecer um tempo onde os papéis e as funções podem ser divertidas. Quando brinca, pode agir e sentir-se bem e forte como aquele que cuida que trata que alimenta que investiga. (OLIVEIRA, 2007, p.28).

A brinquedoteca transporta a criança a um ambiente agradável que por meio da imaginação faz com que a mesma inverta os papéis, ela proporciona livre imaginação para que as crianças possam soltar suas fantasias e assim enfrentar as ansiedades, medos e inseguranças ocasionados pela internação.

3 A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA

O brincar acontece em qualquer lugar e de maneira natural e espontânea para as crianças, às brincadeiras auxiliam na construção do aprendizado dos mesmos por se tratar de uma ação coletiva e contínua norteadas pela intervenção de um adulto, o qual, as crianças constroem seu próprio conhecimento por meio da interação entre os envolvidos (KISHIMOTO, 2010).

Para Gimenes (2007) as crianças se socializam e constroem suas visões de mundo a partir do momento em que a mesma convive e interagem em grupo, sendo que por meio das brincadeiras que as crianças exploram o ambiente em que estão inseridas e constroem suas próprias histórias, o brincar possibilita a liberdade de agir e se expressar, uma vez que no ato da brincadeira a criança pode ser o que quiser, elas quando estão brincando fantasiam a realidade em que estão vivendo.

Nas palavras de Fortuna:

A aprendizagem que a brincadeira permite concorre para a adaptação do indivíduo a novas situações e a novos ambientes, podendo assim explorar novas oportunidades, interagir com pessoas e objetos, liberar a criatividade, explorar limites e ampliar seu repertório de comportamentos de forma prazerosa e significativa. (FORTUNA, 2007, p. 35).

As brincadeiras permitem que as crianças se adaptem a novas circunstâncias e a novos lugares, convivendo com novas pessoas, explorando os horizontes e descobrindo as oportunidades, usando sua criatividade e imaginação para explorar o mundo e através do brincar as crianças aprendem e se desenvolvem.

Deste modo as brincadeiras são atividades dinâmicas e podem ser usadas como um aliado no processo de ensino aprendizagem das crianças, sendo por meio das atividades lúdicas³ que elas vão mostrar interesse em realizar as atividades propostas, brincando elas aprendem a importância de serem solidárias com o

³ LÚDICO: Para Kishimoto (1994, p.84) o lúdico é uma ferramenta de trabalho que tem com objetivo o desenvolvimento amplo da linguagem e do imaginário do ser humano, adequando-se os conteúdos propostos de acordo com a realidade dos alunos. Contribuindo para que os mesmos possam construir seu próprio conhecimento por meio de jogos e brincadeiras que visam o estímulo educacional.

próximo, a compartilhar os materiais e vão demonstrar interesse na hora de realizar as brincadeiras.

Por fim, brincar é um direito da criança previsto no Decreto nº 99.710/90 da Convenção dos Direitos da Criança que em seu artigo 31 diz que.

1. Os Estados Partes reconhecem o direito da criança ao descanso e ao lazer, ao divertimento e às atividades recreativas próprias da idade, bem como à livre participação na vida cultural e artística.
2. Os Estados Partes respeitarão e promoverão o direito da criança de participar plenamente da vida cultural e artística e encorajarão a criação de oportunidades adequadas, em condições de igualdade, para que participem da vida cultural, artística, recreativa e de lazer (LEI, 99.710/90).

Percebe-se que o brincar é muito importante para o desenvolvimento da criança, esta prática faz-se de grande importância para o desenvolvimento da criança, no entanto saber como brincar com uma criança hospitalizada torna-se um grande desafio especialmente em razão da maneira como as crianças sentem-se quando hospitalizadas.

Com a hospitalização a criança se separa de seu ambiente familiar dos amigos de seus brinquedos e dos animais de estimação, se vendo obrigados a se adaptarem a uma nova rotina. Devido a esses aspectos, a autora afirma que “o hospital é estruturado não para ver o paciente como ser humano em sua natureza complexa, mas para tratá-lo de forma idêntica, fragmentária e especializada, uniformizando e numerando tudo e todos” (FORTUNA, 2007, p.37).

Com base na literatura utilizada observa-se que existe uma ideia central de que o hospital é preparado para tratar os pacientes apenas nos aspectos de sua doença e não como ser humano em sua complexidade, mas sim fragmentada, além de uniformizar e numerar, e essa maneira de tratar os enfermos por paciente do leito tal e ou paciente do quarto tal acaba ocasionando a despersonalização da criança que será abordado ao decorrer do trabalho.

De acordo com a autora Fortuna (2007) a hospitalização limita as ações da criança como não se mexer, não correr, nesse período ela se sente sozinha e desprotegida, é através das brincadeiras, dos jogos e convívio com outras crianças que elas vão recuperando sua auto estima e mantendo a continuidade no processo de desenvolvimento e aprendizagem por meio de atividades lúdicas.

Portanto a autora Fortuna (2007) afirma que, quando a criança brinca no hospital ela se expressa e acaba amenizando as tensões provocadas pela internação, favorecendo a adesão ao tratamento e mantendo a continuidade de seu desenvolvimento através de atividades que as apoiam e que as ajudam a enfrentar esse período.

3.1 HIGIENIZAÇÃO DOS BRINQUEDOS

Os brinquedos a serem utilizados em uma brinquedoteca hospitalar precisam ser aqueles de fácil higienização, os bichinhos de pelúcia devem ser evitados por serem difíceis de esterilizar, sendo assim os mais indicados são os de plásticos.

Viegas (2007 p. 149) afirma que, “na escolha dos brinquedos, devem ser considerados alguns aspectos: os riscos de transmissão de microrganismos para os pacientes, a natureza do material do qual é confeccionado o brinquedo e se este é passível de limpeza e desinfecção”.

De acordo com Cardoso (2007) a transmissão de microrganismo ao indivíduo acontece basicamente por contatos diretos, indiretos, gotículas e vias aéreas. No contato direto a transmissão ocorre de uma pessoa para a outra por meio do contato físico pelas mãos. O indireto a transmissão acontece por equipamentos ou materiais esterilizados de forma ineficaz. Por gotículas transmite-se pelo espirro tosse ou fala. Pela via aérea as gotículas do espirro tosse ou fala permanecem no ar por longos períodos e quando inaladas provocam infecções.

Nesse sentido algumas precauções precisam ser tomadas para prevenir a contaminação hospitalar por meio da brinquedoteca, como:

- Os brinquedos sujos devem ser colocados em local adequado. As pessoas que efetuarão a limpeza receberão treinamento adequado e devem efetuá-las com aventais e luvas.
- Os brinquedos mais utilizados devem ser desinfetados diariamente.
- Os brinquedos menores, sobretudo os de plástico rígido, devem ser lavados com água e sabão, ou imersos em solução de detergente enzimático. Em seguida, imersos em solução de hipoclorito de sódio 1/10 por 10 a 20 minutos. O hipoclorito é removido com água, sendo o brinquedo enxaguado também em água fria. Secar com ar seco ou utilizar máquina de lavar com ciclo de água quente.
- Os brinquedos maiores, mesmo quando não utilizados, devem ser limpos no mínimo uma vez por semana com detergente neutro e

desinfetados com álcool 70%. Se houver necessidade de desinfecção por processo físico, é utilizada a termo desinfecção com temperatura de 60 a 95° C por 10 a 30 minutos (VIEGAS, 2007, p. 107).

Essas instruções precisam ser seguidas para evitar a contaminação por meio dos brinquedos, visto que o hospital deve garantir um ambiente seguro para os seus pacientes. Assim, é importante que existam nesse ambiente, responsáveis pela higienização e desinfecção dos brinquedos. Um profissional que esteja preparado para atuar na prevenção da contaminação na brinquedoteca.

Entende-se, portanto que o profissional responsável pela brinquedoteca é o brinquedista, de acordo com Cunha (2007, p. 73) esse profissional tem como função “apresentar os brinquedos à criança, mostrando-lhe como funcionam e como pode se divertir com eles”. Sua presença proporciona alegria e segurança podendo também ajudar as crianças a entenderem o que estão passando, e a estimular aquelas que estão desanimadas a participarem das brincadeiras interagindo entre elas.

Ao citar sobre as funções do brinquedista, Cunha (2007, p.73) ressalta “para que exerça o seu papel em toda sua abrangência, é conveniente que tenha formação adequada, pois nem deverá superproteger nem propor uma brincadeira que lhe proporcione maior frustração”.

Desta forma Cunha (2007, p. 75) destaca que os brinquedista responsáveis pela brinquedoteca precisam de uma formação que “contemple o desenvolvimento infantil, as diversas teorias sobre o brincar e o jogo brincadeiras e jogos tradicionais, seleção e exploração de brinquedos e noções básicas sobre funcionamento e organização de brinquedotecas”.

Notando a importância da capacitação da pessoa encarregada de cuidar das crianças hospitalizadas o autor Viegas (2007) destaca que a ABBri mantém em São Paulo um curso de capacitação de brinquedistas para qualifica-los.

Essa possibilidade de capacitação vem reforçar a importância de profissionais bem qualificados para tal atuação especialmente por se tratar de um momento muito delicado na vida desses indivíduos, que poderá, inclusive, desencadear traumas e sofrimentos, se não bem acompanhados.

4 HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO HOSPITALAR

Tratar sobre a humanização exige que se desenvolva aspecto de solidariedade com o próximo, de acordo com Viegas (2007) a humanização é o respeito aos seres humanos que estão fragilizados, e devem ser tratados com respeito e dignidade. No caso de pessoas hospitalizadas, é importante que se procure amenizar o sofrimento com um gesto de carinho um sorriso, atitudes positivas e palavras de conforto, essas ações podem transformar o dia de uma pessoa.

Viegas (2007, p.49) relata que “infelizmente não temos visto essa humanização por parte de todos os profissionais da saúde”, ela é importante por que faz com que o paciente sinta-se mais a vontade no ambiente hospitalar e reagindo de forma positiva ao tratamento. A hospitalização de crianças em sua maioria, são traumáticas, elas passam a viver em um ambiente totalmente desconhecido, longe de sua casa e dos amigos o que acaba dificultando o tratamento, e o carinho da equipe médica pode ajudá-los a superar essa barreira.

Como afirma Viegas (2007).

A doença tornou a criança também diferente, fraca e sensível, é difícil aceitar a dor das injeções, picadas para coleta de exames, o sono interrompido para a verificação de temperatura, quase sempre com o corpo cheio de monitores, recebendo soro na veia, comida pouco atraente (VIEGAS, 2007, p, 49).

A criança hospitalizada se sente fragilizada e todos aqueles procedimentos médicos faz com que ela crie um bloqueio resultando na dificuldade em aceitar o tratamento, o autor afirma ainda que alguns médicos e enfermeiras conversam perto do leito sobre o quadro clínico do paciente e planejam procedimentos, essa atitude deveria ser evitada por que acaba aumentando o medo dos pacientes.

Existem inúmeros exemplos de humanização hospitalar, que surgem a partir das necessidades e outras bem mais estruturadas, agregando diversos tipos de profissionais e ou voluntários. São alguns desses exemplos segundo Viegas (2007):

- Presença do pai na sala de parto.
- Hospital amigo da criança – com atendimento integral, não apenas com técnicas aprimoradas, mas com cuidados de humanização;

- Mãe acompanhante – nas enfermarias de pediatria, as mães podem permanecer o tempo todo ao lado de seus filhos;
- Estimulo ao brincar – grupos de palhaços voluntários ou profissionais, trabalhando com magia na fantasia das crianças internadas;
- Brinquedoteca – um espaço destinado à diversão da criança com um mundo de atrações com especial atenção à família;
- Contadores de histórias – com um modo todo especial de levar as crianças ao encantamento;
- Classe hospitalar – a continuação do aprendizado escolar por meio de aulas para mantê-la atualizada e facilitando o seu reingresso na escola após a sua alta (VIEGAS, 2007, p.50).

Os recursos citados a cima auxiliam na humanização dentro do hospital fazendo com que os pacientes sintam-se mais acolhidos para que possam aceitar as orientações de que necessitam.

Pode-se dizer que a humanização é um método amplo e demorado que parece fácil de ser executado, mas ao contrário do que se parece, esse procedimento é bem complexo e segundo Mota; Martins e Vêras (2006) oferece uma grande resistência, pois abrange mudanças de comportamento, que sempre despertam inseguranças. Os padrões conhecidos parecem mais cômodos por que o novo exige novas posturas e adequações dos profissionais.

A humanização hospitalar é um procedimento que está em constante construção que enfatiza os laços de cidadania, que compreende cada indivíduo em sua individualidade, respeitando suas vivências e suas necessidades como ser humano, sendo assim Mota; Martins e Vêras (2006), afirmam que humanizar é promover o bem acima de qualquer individualismo.

Adotar medidas que proporcionam maior conforto e atenção, ajudam a diminuir a ansiedade dos pacientes, de acordo com Scaranto (2007) a presença dos pais junto com as crianças enfermas só traz benefícios inclusive diminuindo o tempo de internação e fazendo com que elas sintam-se acolhidas e amadas.

Outra forma de humanizar o período de internação da criança na visão de Rocha (2008) é a decoração dos quarto e corredores da ala pediátrica, para que eles possam se sentir mais a vontade no ambiente hospitalar, uma vez que aqueles quartos brancos acabam por deixar as crianças com mais medo (FIGURA. 1 e 2).



Figura 1 - Corredor do hospital do câncer de Fortaleza
Fonte: <http://umsonhodecoracao>.



Figura 2 - Quarto do hospital do câncer de Fortaleza
Fonte: <http://umsonhodecoracao>

Collet e Oliveira (2002) adverte que os uniformes dos profissionais da saúde deixam as crianças reciosas com certo medo, portanto se as enfermeiras encarregadas da ala pediátrica usarem uniformes com desenhos coloridos fará com que as crianças se aproximam mais delas e amenizando o medo e a angustia, proporcionando maior bem estar e favorecimento ao tratamento (FIGURA. 3).



Figura 3 - Uniforme decorado
Fonte: www.renattaaventais.com.br

4.1 DESPERSONALIZAÇÃO DAS CRIANÇAS HOSPITALIZADA

No período da hospitalização as crianças passam por um processo de despersonalização, deixando de ter seu próprio nome e passando a ser chamados de o paciente do leito tal ou paciente do quarto tal (ANGERAMI, 2004).

A despersonalização do paciente deriva ainda da fragmentação ocorrida a partir dos diagnósticos cada vez mais específicos que, além de abordar a

pessoa em sua amplitude existencial, fazem com que apenas um determinado sintoma exista naquela vida (ANGERAMI, 2004, p.67).

As crianças quando hospitalizadas, na maioria das vezes se sentem como se não tivessem mais identidade, porque ao entrar em um hospital elas trazem atitudes próprias, mas diante da hospitalização, passam a ser como mais um doente entre muitos outros. Mesmo sabendo que a hospitalização é importante para sua saúde é muito difícil para elas se adaptarem a um lugar totalmente desconhecido e com uma vivência totalmente diferente da qual estava acostumada, a perda de suas referências no seu cotidiano é rompida, causando então o processo de despersonalização (VALVERDE, 2010).

No processo de despersonalização da criança hospitalizada ela é impedida de realizar suas tarefas rotineiras e hábitos diários, como lazer, estudar, brincar com os amigos entre outras e passam a viver em um ambiente desconhecido e a receber novas regras e costumes pelos quais não estavam acostumadas (VALVERDE, 2010).

Essa situação de ruptura de identidade faz com que as crianças não consigam lidar com a própria doença, sem saber sobre si e sobre o seu próprio corpo. “Há uma inegável tendência no pensamento contemporâneo a enxergar, a nós mesmos e aos outros, não como se tivéssemos nossas doenças, mas como se fossemos nossas doenças”. (VALVERDE 2010, apud REMEN, 1993, p. 24). Nesse momento o paciente passa a viver como se ele fosse à doença colocando em segundo plano sua personalidade.

Portanto deve-se evidenciar no tratamento das crianças enfermas o paciente como ser humano, considerando que esse ser possui vontades, desejos e necessidades. “Nesse sentido deve-se atentar para o processo de despersonalização pelo qual passa o paciente ao ser hospitalizado e as consequências que tal evento pode ocasionar no desenvolvimento global do sujeito” (ZARDO; FREITAS, 2004, p.07). Humanizar esse período de internação é uma forma de fazer com que os pacientes se sintam mais a vontade e assim contribuindo para sua recuperação.

4.2 VÍNCULOS ENTRE PAIS E FILHOS HOSPITALIZADOS

Nos primeiros anos de vida, a criança precisa dos laços familiares para o seu desenvolvimento. As autoras Collet e Oliveira (2002) afirmam que as crianças necessitam de cuidados com o corpo, com a alimentação e com a aprendizagem. Mas isso só será possível se a mesma estiver em um ambiente acolhedor e afetivo.

Quando, por qualquer motivo, a necessidade de afeto da criança não é considerada, e ocorre a separação entre uma criança e a figura de apego, ela responderá com um medo intenso decorrente da situação aflitiva. A angústia manifesta-se como reação à perda do objeto, ou seja, a ausência de alguém que é amado e querido. (COLLET E OLIVEIRA, 2002, p.14).

A presença dos pais faz com que as crianças se sintam mais protegidas, para eles é muito difícil se desligar de seus familiares no momento da internação por esse motivo e muito importante que os pais estejam presentes com seus filhos no hospital.

Em função da angústia vivenciada em relação à hospitalização do filho, a família na maioria dos casos, pode estar ansiosa, e essa ansiedade dos pais reflete nas crianças, fazendo-as sofrer, quanto melhor forem atendidas as necessidades da criança o seu desenvolvimento será melhor e menor será o seu sofrimento.

A criança quando está em estado de hospitalização, geralmente encontra-se fragilizado. Neste momento a companhia dos pais faz-se muito importante, seja para conversar carinhosamente com ela, seja para fazê-las entender que o que estão passando é um momento passageiro que precisam estar bem para melhorar e retornar para casa (FIGUEIREDO, 2003).

A família deixa todos os seus afazeres para participar deste momento. A permanência de um dos pais na UTI reduz o estresse vivido pela criança, mas a preocupação apresentada por eles é visível, passando a ser amenizada com a possibilidade de conviver com o filho neste momento (MAMAN, 2013, p. 24).

Os pais também sofrem quando um filho está hospitalizado, e a permanência destes no hospital é muito importante para o melhoramento do paciente, e reduzindo o estresse vivido pela criança.

Na vida familiar, quando uma criança adoece, traumas físicos e psicológicos podem acontecer. O impacto provocado pela doença na vida da família e o caminho para o enfrentamento da hospitalização de um filho variam entre os indivíduos conforme particularidades de cada um. A presença da família neste momento ajuda na recuperação e a diminuir a insegurança vivenciada pelas crianças (VILA, 2001).

No Brasil, a preocupação com os direitos da criança e do adolescente tornou-se mais ativa após a homologação da lei 8.069/90, (ECA) Estatuto da Criança e do Adolescente.

A Lei nº 8.069/90 em seu artigo 12 dispõe que “os estabelecimentos de atendimento à Saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente”. Esse direito é para assegurar e priorizar a assistência à criança hospitalizada sendo que a família é o alicerce desses pequenos (LEI, 8.069/90).

Quando uma criança está hospitalizada os pais também precisam de cuidados, porque esse fato abala toda a estrutura da família, segundo Messa (2005) a doença desestrutura todo o contexto familiar, porque na maioria das vezes na família estão às pessoas mais próximas do paciente. A partir disto à rotina e o funcionamento são modificados drasticamente e seus membros precisam encontrar uma forma de enfrentar essa situação.

Sabe-se que a presença da mãe com a criança hospitalizada traz benefícios para ambos, assim como segurança e conforto. Privar a mãe de acompanhar o filho enquanto hospitalizado causa angústia e depressão na criança, podendo levar até mesmo a distúrbios nervosos. Já a mãe pode se sentir insegura, angustiada e apresentar dificuldades para realizar suas tarefas diárias (SOUZA e OLIVEIRA, 2003).

De acordo com Bezerra e Fraga (1996), a mãe é a pessoa mais próxima da criança durante sua hospitalização, dedicando-se completamente à doença de seu filho. A mãe compreende que os cuidados com o filho competem somente a ela, deste modo, quando em recinto hospitalar, ela compromete-se em assumir a condição de promover os cuidados com o filho. Vale enfatizar que todos os responsáveis pela criança têm o direito de acompanhá-los, seja tia, seja avó, todos podem atuar juntamente nos cuidados com o enfermo.

O fato de a mãe participar nos cuidados hospitalares é um recurso importante na prevenção de efeitos traumáticos da hospitalização na criança, pois o ambiente se torna mais familiar e o estresse fica reduzido. Essa atividade auxilia a mãe na aquisição de habilidades nos cuidados à criança doente (SOUZA e OLIVEIRA, 2003, p, 381).

A participação da mãe nos cuidados hospitalares é muito importante para prevenir consequências traumáticas em crianças hospitalizadas, por que o ambiente se torna mais familiar e a criança se sente mais protegida, a presença de um membro da família contribui no processo de hospitalização tornando o espaço mais humano.

A permanência da mãe traz melhoras para a criança, que de acordo com Souza e Oliveira (2003) a família estando presente o filho se sente mais seguro e aceita melhor os procedimentos hospitalares. Além disso, cabe acrescentar que a permanência da família no cenário hospitalar está apoiada no artigo 12 do ECA, mencionado anteriormente.

5 A PEDAGOGIA HOSPITALAR

O curso de pedagogia possui uma vasta área de atuação, como na área de gestão democrática escolar, atuando em sala de aula, em ambientes não escolares como hotéis, turismos, hospitais, empresas entre outros. Será abordado nesse capítulo uma de suas habilitações, à pedagogia hospitalar.

De acordo com Santos et al (2013, p.160) “a pedagogia hospitalar surgiu em 1935 quando Henri Sellier implantou a primeira escola para crianças inadaptadas em Paris”. Em seguida começou a surgir na Alemanha, França, Europa e nos Estados Unidos com o intuito de dar continuidade a formação da criança hospitalizada.

No Brasil de acordo com Esteves (2008) a Pedagogia hospitalar surgiu no ano de 1950, no Rio de Janeiro, no Hospital Menino Jesus, e a legislação reconheceu por meio do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente pela Resolução nº. 41 de outubro de 1995, no seu item 9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. Essa resolução vem para reforçar o direito que a criança tem de mesmo estando hospitalizado dar continuidade em sua escolarização uma vez que “a criança enferma também necessita que o seu processo de educação seja contínuo, embora diferenciado, tratando-se do ambiente em que estiver inserida bem como das condições que estiver submetida”. (ANDRADE, p. 128)

Essa pedagogia hospitalar de acordo com Esteves (2008) foi criada no intuito de assegurar as crianças hospitalizadas, a continuidade aos estudos regulares, para que depois de ganharem alta do hospital possam regressar a escola sem prejuízos em seu desenvolvimento escolar, para que quando estiverem novamente no ambiente escolar elas possam acompanhar as aulas, uma vez que estiveram acompanhando o processo enquanto internadas.

Matos e Mugiatti (2014, p. 16) corroboram com essa ideia afirmando que “a Pedagogia Hospitalar [...] vem contribuir no âmbito da Ciência do Conhecimento, para uma inovadora forma de enfrentar os problemas clínicos, com elevado nível de discernimento”. Para as autoras o tratamento torna-se ineficaz quando se pensa apenas na doença, e para o pedagogo hospitalar “[...] não é justo que se realize um atendimento meramente físico [...] descartando os demais aspectos, igualmente

importantes, que contribuíram para a sua instalação e seguramente, contribuíram para a sua recidiva [...]”. (MATOS e MUGIATTI, 2014, p. 20-21).

Portanto o pedagogo hospitalar na visão de Pinto e Soeiro (2011) carece em seu exercício desempenhar um papel fundamental, de contribuição juntamente com a equipe hospitalar, proporcionando uma integração ente a criança hospitalizada sua família e a equipe do hospital. Essa integração torna-se indispensável tanto para a sua permanência no hospital quanto para o seu desenvolvimento cognitivo e emocional e também na aceitação do tratamento. O pedagogo em ambiente hospitalar tem como função, dar continuidade na escolarização das crianças hospitalizada que em virtude de sua doença e estadia no hospital, se vê impossibilitada de frequentar uma escola regular.

Pode-se perceber no decorrer deste trabalho que a hospitalização é uma experiência traumática e dolorosa para uma criança enferma, deste modo Jesus (2014, p.87-88) afirma que “o trabalho lúdico e educativo, desenvolvido pelo pedagogo, pode ajudar os hospitalizados a aceitar melhor a ideia do processo de internação, bem com, auxiliar em seu processo de recuperação”.

Entretanto as atividades desenvolvidas com crianças hospitalizadas precisam ser diferenciadas das realizadas no contexto escolar, são alguns exemplos: teatros com fantoches, jogos, histórias, oficinas e etc, levando em consideração o estado clínico da mesma, deste modo Andrade (2014, p. 123) afirma que “as atividades propostas para o trabalho com alunos enfermos devem ser programadas e adequadas às suas necessidades individuais”.

O profissional graduado em pedagogia tem habilitação para trabalhar neste espaço uma vez que seu campo de atuação é amplo, mas apenas o curso de pedagogia não é o suficiente para que ele atue em um ambiente hospitalar, porque ela tem seu foco voltado para o ambiente escolar. Deste modo Cunha (2007, p. 73) afirma que é importante “para que exerça o seu papel em toda sua abrangência, é conveniente que tenha formação adequada, pois nem deverá superproteger nem propor uma brincadeira que lhe proporcione maior frustração”.

O profissional atuante nesse espaço precisa compreender seu papel que segundo a autora Cunha (2007, p. 73) é “trazer sempre alegria e conforto”. Portanto a pedagogia hospitalar refere-se ao processo de humanização nos hospitais, e

proporciona para as crianças melhora no tratamento e auxiliando-as a superar o momento em que estão passando.

5.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR E A LEGISLAÇÃO

Devido à importância da pedagogia hospitalar foram homologadas algumas leis que veem para assegurar os direitos da criança, sendo uma delas a Constituição Federal (CF) de 1988 que determina, portanto, que o direito à educação é de todos e para todos independente das situações que se encontram.

Em consonância as diretrizes da LDB – Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394/96, a educação é considerada direito de todos da seguinte forma:

TÍTULO II

Dos Princípios e Fins da Educação Nacional

Art. 2º. A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 3º. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;
- III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas (LEI, 9.394/96).

Pode-se notar que a LDB foi baseada na Constituição Federal de 1988, sendo notório também que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação informa de um modo mais detalhado como o ensino deve funcionar, além de ressaltar o direito à educação de qualidade para todos.

Biscaro (2005, p. 02) afirma que a educação sendo um direito de todas as crianças entende-se que aquelas que estejam hospitalizadas também devem ter seu direito garantido. Portanto na tentativa de garantir o direito ao ensino para as crianças enfermas foram decretadas algumas leis, como a “Lei nº 1.044/69 (que dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções, em suas residências) e a Lei nº 6.202/75 (que discorre sobre exercícios domiciliares a estudantes gestantes)”.

De acordo com Lima e Paleologo (2012) posteriormente foi intitulado a Política Nacional de Educação Especial que insere o termo “classes hospitalares”, que tem como desígnio o encargo de por em pratica o direito das crianças hospitalizadas a darem continuidade à educação. Essa classe hospitalar procura reaver a socialização dessas crianças proporcionando-lhes a continuidade a sua aprendizagem.

Em outubro de 1995 foi implantada a Resolução nº 41 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, que aborda o direito da criança hospitalizada, sendo um deles o direito de dar continuidade no currículo escolar, como refere o número nove “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar”.

O currículo que será trabalhado com as crianças da classe hospitalar deve seguir a sequência da escola, mas deve-se levar em conta o estado dos pacientes sendo preferencial que se desenvolva atividades lúdicas, como afirmam Silva e Farago (2014, p, 06) “O pedagogo também é responsável por desenvolver atividades lúdicas que venham a minimizar a ansiedade, a angústia e o temor sentimentos estes, despertados nas crianças e adolescentes enfermos”.

5.2 A DIDÁTICA DO PEDAGOGO HOSPITALAR

A atuação do pedagogo hospitalar se da em diferentes espaços, como brinquedoteca, classe hospitalar, ambulatório, enfermarias entre outros. Neste trabalho o foco será o atendimento pedagógico a crianças hospitalizadas por meio da brinquedoteca.

O trabalho pedagógico no hospital é muito importante, pois atende as necessidades sociais e pedagógicas das crianças, sendo assim esse profissional precisa ser criativo compreensivo e persistente para atingir seus objetivos. Devem-se destacar as duas formas de acompanhamento pedagógico existente como: “crianças com internações eventuais, onde o pedagogo irá trabalhar com o material escolar ou tarefas que envolvem assuntos nos quais as crianças apresentam dificuldades e crianças com internações recorrentes e/ou extensas, onde será

possível ao profissional planejar um trabalho que implique continuidade” (DUARTE, 2011, p.07).

Dessa forma o pedagogo deve planejar atividades que englobe a aprendizagem, mas que ao mesmo tempo fuja da educação convencional ministrada nas escolas, esse planejamento precisa ser flexível levando em conta o estado em que o paciente se encontra, e os trabalhos que serão desenvolvidos precisam ser adaptados para a rotina de interação (SANTOS et al, 2013).

Em decorrência disto, a pedagogia hospitalar traz a sugestão de que o professor trabalhe com as crianças e adolescentes enfermos atividades lúdicas de reconhecimento do espaço hospitalar, de sua doença e de si próprio, pelo menos durante as primeiras semanas de internação com o objetivo de tranquilizar essas crianças e só após esse primeiro momento, caso a criança permaneça hospitalizada por mais tempo, é que serão apresentadas atividades mais próximas das do tipo escolar (TINÉE e ATAIDE, 2013, p. 07).

O profissional pedagogo precisa trabalhar de forma criativa, que segundo Duarte (2011, p. 06), pode ser realizada “dinâmicas de teatro, propor maneiras e materiais alternativos na confecção de jogos e brinquedos”. Sendo assim, as crianças com o auxílio do pedagogo podem criar os materiais que iram utilizar no decorrer da internação, a leitura e escritas são outras atividades que podem ser utilizadas, como exemplo “narrativa de histórias, problematizações, leitura de imagem, comunicação através de atividades lúdicas, estas atividades podem auxiliar numa prática humanizada no atendimento Escolar / Hospitalar”.

Uma pesquisa realizada pelas autoras Basso, Rocha e Esqueda (2008, p. 08, 09), no hospital da Universidade Federal do Paraná (UFPR), onde os professores trabalham de forma abrangente, e fazendo uso das literaturas infanto-juvenil. “O trabalho inicia-se com um planejamento por temas, tendo como eixo principal a leitura de um livro ou vários. Após contarem as histórias, às crianças são convidadas a participar das atividades sobre os personagens que faziam parte da narrativa”, são desenvolvidas dinâmicas sobre as histórias que foram contadas, “como recortes-colagem, dobradura, pintura sobre o livro ou os livros discutidos naquele dia”. As atividades desenvolvidas são variadas e iniciam e terminam no mesmo dia, porque futuramente as crianças podem receber alta, ou por algum outro motivo não poderão terminá-las. Todo esse desenvolvimento do pedagogo no hospital tem o apoio e a presença da família para ajuda-los na recuperação e

adaptação para que possam superar os limites, assegurando assim maior qualidade de vida.

6 METODOLOGIA

Neste capítulo será apresentada a metodologia utilizada para a construção do presente trabalho. É necessário destacar a importância da utilização de métodos científicos para a elaboração de trabalhos acadêmicos, uma vez que estes devem seguir critérios pré-estabelecidos, visando assim, atribuir a eles caráter científico.

O método auxilia em toda a elaboração do trabalho, pois através do mesmo é possível alcançar os objetivos desejados, bem como afirma Lakatos e Marconi (2006, p.83) “o método é o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos validos e verdadeiros -, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista”.

O presente trabalho consiste em uma pesquisa secundária desenvolvida através da análise bibliográfica, obtida com base em artigos científicos, livros, monografias e publicações de sites. A pesquisa bibliográfica possibilita ao estudante fazer a revisão de literatura para inteira-lo com tudo o que já foi escrito sobre o assunto a ser estudado, com o objetivo de permitir ao pesquisador um reforço na análise de sua pesquisa.

A pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias trata-se de um elemento de toda a biografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com o objetivo de permitir ao cientista “o esforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações” (LAKATOS e MARCONI Apud TRIJILLO, 2001, p.43-44).

O maior obstáculo encontrado no decorrer do trabalho foi à falta de livros na biblioteca da Instituição para o desenvolvimento da pesquisa. Para suprir a ausência dos materiais literários fez-se necessário adquiri-los por conta própria.

Baseados nos problemas de pesquisas que se apresentam, foi utilizado o método de revisão bibliográfica e análise qualitativa, buscando respostas acerca da existência de brinquedotecas hospitalares no Brasil e as possibilidades de atuação do profissional da pedagogia neste ambiente.

Foi realizada apenas uma pesquisa bibliográfica porque o tempo era muito curto e o município de Juína possui apenas quatro hospitais e dentre eles apenas

um conta com uma brinquedoteca, sendo mantida por doações e não á presença de um pedagogo atuando nesse espaço embora sendo muito importante para a criança a presença desse profissional. Optou-se então por uma pesquisa de revisão bibliográfica, para analisar o que os autores dizem a respeito do tema discutido.

Fez-se importante discutir sobre a temática, uma vez que, apesar da existência da lei Nº 11.104/2005 da deputada Luiza Erundina de Sousa onde dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas em hospitais que possuem alas pediátricas, ainda são poucas as brinquedotecas existentes no Brasil, discutido no primeiro capítulo, onde a autora Kishimoto (2011) destaca que foi realizada uma pesquisa entre 2008/2009 que mostra a existência de apenas 109 brinquedotecas hospitalares, se comparado com o número 5.561 municípios brasileiros descrito no IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010) esse resultado é muito pequeno.

Portanto revisar o que vem sendo escrito sobre a temática e trazer essa discussão para o meio acadêmico poderá contribuir para que eventuais leitores possam compreender a importância da implantação de brinquedoteca em hospitais e os benefícios da pedagogia hospitalar para os mesmos.

7 CONCLUSÃO

Ao longo do estudo foi possível verificar que brincar é um direito da criança mesmo estando hospitalizado, por tem um papel fundamental no desenvolvimento da criança. Para assegurar esse direito a Deputada Luiza Erundina de Souza criou a Lei 11.104/05 onde diz que todos os hospitais tanto público como privado que possuem alas pediátricas são obrigados a implantar uma brinquedoteca hospitalar.

Foi possível identificar que a brinquedoteca hospitalar não é apenas um passa tempo, ela proporciona para a criança uma melhora em seu alto estima, além de proporcionar um convívio com outras crianças. Este espaço é também uma forma de humanizar o período em que o individuo permanece no hospital. Pode-se notar que este ambiente precisa ser higienizado adequadamente para que as crianças não corram nenhum risco de contaminação.

No decorrer do trabalho pode-se constatar que a criança que está hospitalizada tem direito de dar continuidade em sua escolarização, mas levando em consideração o estado da criança, para que quando receber alta do hospital e retornar para a escola possa dar continuidade nos estudos sem prejuízos. Essa continuidade nos estudos se da através da pedagogia hospitalar onde um professor pedagogo por meio de atividades lúdicas estimula os pacientes, essas atividades podem ser teatros, jogos, rodas de histórias entre outras.

Outro aspecto muito importante que foi discutido é a importância da formação do profissional que vai atuar junto com a equipe de saúde, esse profissional precisa estar ciente de que a metodologia que ele utilizará para desenvolver as atividades com as crianças hospitalizadas precisam ser diferenciadas as desenvolvidas no ambiente escolar, por isso é importante que esse profissional seja qualificado. A ABBri disponibiliza cursos de capacitação para esses profissionais.

Espera-se que este trabalho possa contribuir como obetivo de pesquisa na formação de outros acadêmicos, e para enriquecer o acervo da instituição por se tratar de um tema pouco discutido no município de Juína.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. C. de. **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. MATOS, E. L. M. (Org). 4ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014, p.67.

ANGERAMI, V. A. **Elementos instrumentais básicos para a implantação do serviço de psicologia no hospital**. São Paulo: Pioneira Thomas Learning, 2004, p. 37.

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS. Disponível em: <www.siglaseabreviaturas.com/apae>. Acesso em: 11 Ago. 2016.

BEZERRA, L. de F. R. e FRAGA, M. de N. de O. **Acompanhar um filho hospitalizado: compreendendo a vivência da mãe**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, V. 49, N.4. 1996

BISCARO, D. B. **Pedagogia hospitalar e suas bases legais**. (Artigo) 2005. Disponível em: <www.smecc.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar%20-%20bases%20legais.pdf>. Acesso em: 05 Set. 2016.

BRINQUEDOTECA. Disponível em: <www.brinquedoteca.ufc.br/p/o-que-e-um-brinquedoteca.html>. Acesso em: 12 Ago. 2016.

CARDOSO M. F. dos S. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**, VIEGAS; Drauzio (Org). 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

COLLET, N. e OLIVEIRA, B. R. G. de. **Enfermagem pediátrica**. Goiânia, 2002, p.14.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**, VIEGAS, Drauzio (Org). 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

DE PAULA, N. M. e COSTA; E. **Brinquedoteca hospitalar e a importância da higienização dos brinquedos** (ARTIGO) Birigui-SP. Disponível em: <www.uemg.br/openjournal/index.php/SCIAS/article/download/589/pdf> Acesso em: 31 ago. 2016.

DECRETO, Nº 99.710/1990. **Convenção sobre os direitos da criança.** Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm>. Acesso em: 13 Ago. 2016.

DUARTE, A. E. **Pedagogia hospitalar:** a atuação do pedagogo em instituições não escolares. 2011. Disponível em: <www.webartigos.com/artigos/pedagogia-hospitalar-a-atuacao-do-pedagogo-em-instituicoes-nao-escolares/62344/>. Acesso em: 03 Out. 2016.

ESTEVES, C. R. **Pedagogia hospitalar:** um breve histórico. (Artigo) 2008. Disponível em: <smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf> Acesso em: 05 Set. 2016.

EXEPCIONAIS. Disponível em: <www.sites.google.com/site/professorlhga/crianca-excepcional>. Acesso em: 12 Ago. 2016.

FIGUEIREDO, N. M. A. de. **Praticas de enfermagem:** ensinando a cuidar da criança. São Paulo, Ed. Difusão, 2003, p.159.

FIGURA1. **Corredor do hospital do câncer de Fortaleza.** Disponível em: <<http://umsonhodecoracao.blogspot.com.br/>>. Acesso em: 25 Ago. 2016.

FIGURA2. **Quarto do hospital do câncer de Fortaleza.** Disponível em: <<http://umsonhodecoracao.blogspot.com.br/>>. Acesso em: 25 Ago. 2016.

FIGURA3. **Uniforme decorado.** Disponível em: <<http://www.renattaaventais.com.br/>>. Acesso em: 25 Ago. 2016.

FORTUNA; T. R. **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização, VIEGAS, Drauzio (Org). 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

GIMENES; B. P. **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização, VIEGAS; Drauzio (Org). 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

IBGE. **Instituto brasileiro de geografia e estatística.** 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>. Acesso em: 05 Out 2016.

JESUS, V. B. G. de. **Escolarização hospitalar:** educação e saúde de mãos dadas para humanizar. MATOS, E. L. M. (Org). 4ª Ed. Petrópolis , RJ: Vozes, 2014.

KISHIMOTO, T. M. **O jogo e a educação infantil**. São Paulo: Pioneira, 1994

_____. **Brinquedoteca uma visão internacional**, OLIVEIRA, V. B. de (Org). Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

_____. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. São Pulo: ed Cortez, Ed 14^a, 2010.

LAKATOS, E. M. e MARCONI, M. de A. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisas bibliográficas, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 6. ed. São Pulo: Atlas, 2001, p.43-44.

LEI, 8.069/90. **Estatuto da criança de do adolescente**. 1990. Disponível em: <www.jusbrasil.com.br/topicos/10618694/artigo-12-da-lei-n-8069>. Acesso em: 15 Set. 2016.

LEI, 9.394/96. **Lei de diretrizes e bases da educação nacional**. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 15 Set. 2016.

LIMA, C. C. F. e PALEOLOGO, S. de O. A. **Pedagogia hospitalar: a importância do apoio pedagógico dentro dos hospitais para jovens e crianças**. 2012. Disponível em: <www.faceq.edu.br/efaaceq/downloads/numero01/pedagogia%20hospitalar%20cristina%20cavallari.pdf>. Acesso em 13 Set. 2016.

LIRA, M. M. F. de L. **Humanização em unidade de terapia intensiva pediátrica**. 2011. Disponível em: <www.jasonfrutuososo.com.br/trabalhos-em-saude/humanizacao-em-unidade-de-terapia-intensiva-pediatria>. Acesso em 07 Ago. 2016.

MACEDO, J. J. M de. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**, VIEGAS, Drauzio (Org). 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

MARTINS, M. C. F. (2001). **Humanização das relações assistenciais de saúde: a formação do profissional de saúde**. São Paulo: Casa.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. D. F. **Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 7^a. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

MESSA, A. A. **O impacto da doença crônica na família.** Artigo, 2005 Disponível em: <www.psicologia.org.br/internacional/pscl49.htm>. Acesso em: 17 Set. 2016.

MOTA, R. A., MARTINS, C. G. de M. e VÉRAS, R. M. **Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar.** 2006 Disponível em: <www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v11n2/v11n2a10.pdf>. Acesso em 07 Ago. 2016.

OLIVEIRA, V. B. de. **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização, VIEGA, Drauzio (Org). 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

PAULA, E. M. A. T. de; FOLTRAN, E. P.; NOWISKI, E. de M. ; PORTO, P. de S.; XAVIER, R. M. V. **Brinquedoteca hospitalar:** o direito de brincar, seu funcionamento e acervo. Artigo. s/a. Disponível em: <www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-195-12.pdf>. Acesso em: 12 Ago. 2016.

PINTO, L. de O. ; SOEIRO, W. P. **Pedagogia hospitalar:** uma modalidade de ensino em diferentes olhares. 2011. Disponível em: <http://serra.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/04/pedagogia_hospitalar_uma_modalidade_de_ensino_em_diferentes_olhares.pdf>. Acesso em: 16 Ago. 2016.

RESOLUÇÃO; 41/95. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.** Disponível em: <www.ufrgs.br/bietica/conanda.htm>. Acesso em: 05 Set. 2016.

ROCHA, M. M. **Detalhes Arquitetônicos Em Unidades De Internação Pediátrica.** Salvador, 2008. Disponível em: <www.bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/monografias/detalhes_arquiteticos_unidades_internacao.pdf>. Acesso em: 07 Set. 2016.

SANTOS, M. M. O dos; PEREIRA; T. S e BARRETO; M. **O trabalho pedagógico-educacional em classe hospitalar:** um estudo de caso. 2013 (Artigo). Disponível em: <www.cairu.br/revista/arquivos/artigos/2013_1/11_TRAB_PED_EDUC_CLA_HOSP_158_173.pdf> Acesso em: 05 Set. 2016.

SCARANTO, W. P. **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização, VIEGAS; Drauzio (Org). 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

SILVA, Roberta da, FAGARO, Alessandra Corrêa. **Pedagogia hospitalar: a atuação do pedagogo em espaços não formais de educação.** Cadernos de educação: Ensino e Sociedade, Bebedouro SP, 1 (1): 2014, p. 06.

SOUZA , C .C. F. de e OLIVEIRA, I. C. dos S. **A participação da mãe nos cuidados a seu filho hospitalizado: uma perspectiva da equipe de enfermagem.** Rio de Janeiro, 2003, p.381.

TAVARES, A. T. e PAWLOWYTSCH, P. W. da M. **Percepção dos pacientes sobre sua permanência em uma unidade de terapia intensiva.** 2013. Disponível em: <www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/viewFile/434/391>. Acesso em: 15 Set. 2016.

TINÉE. C. A., ATAIDE, S. P. **A atuação do pedagogo em classes hospitalares.** 2013. Disponível em: <www.ufpe.br/ce/imagens/graduacao_pedagogia/pdf/2013/tcc%20carolona%20tinee.pdf>. Acesso em: 03 Out. 2016.

VALVERDE, D. L. D. **O suporte psicológico e a criança hospitalizada: o impacto da hospitalização na criança e em seus familiares.** Feira de Santana 2010.

VIEGAS, Drauzio (Org.). **Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização.** 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

VILA, V. da S. C. e ROSSI, L. A. **O significado cultural do cuidado hospitalizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido (Dissertação).** São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2001. Disponível em: <www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1642/1687> Acesso em: 17 Set. 2016.

ZARDO, S. P e FREITAS, S. N. **Considerações a cerca da educação na transparência paradigmática: a condição humana da criança hospitalizada.** Santa Maria, 2004. Disponível em: <www.ufsm.br/gpforma/2semafe/PDF/001e5>. Acesso em: 17 Set. 2016.