

HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA E O LÚDICO COMO TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO

Antonio Jose Araujo Lima¹; Ronaldo Silva Júnior²

¹ Universidade Federal do Maranhão. E-mail: antoniojosearaujolima@hotmail.com

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão – IFMA. Email: ronaldo.junior@ifma.edu.br

Resumo: A permanência no hospital pode ser traumatizante, pois é um ambiente novo, hostil, indiferente à rotina, o que causa sentimentos de angústia, desconforto e, principalmente, medo. Mas, esse receio do hospital pode ser amenizado por meio de ações, que ajudem a desconstruir a representação de hospital construída pela criança. A política de humanização no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidas por meio de portarias específicas, tem como objetivo aproximar os trabalhadores da saúde com o usuário, de forma a promover uma atenção à saúde, onde preservar a vida seja o centro da interação na saúde pública. Humanizar é mais do que se reportar ao paciente pelo nome, tratar cordialmente, consiste em ser presente, apoiar, acompanhar. Nesse processo de desconstrução, o lúdico será o remédio para sarar a dor. Contudo, uma hospitalização humanizada contribui para que os danos possam ser os menores possíveis para a criança. Nesse trabalho, a temática é discutida com objetivo de investigar os impactos da internação pediátrica e a contribuição da humanização no contexto hospitalar; bem como a brinquedoteca hospitalar e os possíveis riscos associados ao brincar no hospital. Por meio de uma pesquisa descritiva e bibliográfica a temática foi aprofundada. Conclui-se que o processo da internação pode gerar impactos devastadores na vida de qualquer ser humano, principalmente, tratando-se de crianças. Por isso é importante criar estratégias terapêuticas, a fim de promover o bem-estar e atender às dimensões físicas, psíquicas, culturais, espirituais, sociais e intelectuais, favorecendo a expressão do paciente, possibilitando a humanização e valorização do sujeito inserido no contexto hospitalar (BRASIL, 2005). A criança/paciente não pode ser vista apenas como alguém em busca de um tratamento médico, mas sim como uma pessoa com subjetividade, singularidade e necessita participar do seu processo de adoecimento e cura.

Palavras-chave: Hospitalização pediátrica, Lúdico, Hospital, Humanização.

INTRUDUÇÃO

A hospitalização é um momento bastante delicado na vida dos seres humanos, como um todo. Os impactos tornam-se inevitáveis, nesse processo. Contudo, uma hospitalização humanizada contribui para que os danos possam ser os menores possíveis para a criança.

Nesse trabalho, a temática é discutida com objetivo de investigar os impactos da internação pediátrica e a contribuição da humanização no contexto hospitalar; bem como a brinquedoteca hospitalar e os possíveis riscos associados ao brincar no hospital. A pesquisa trata se de uma análise descritiva com embasamento bibliográfico

METODOLOGIA

Este trabalho é parte de um capítulo de uma dissertação apresentada em maio de 2017 ao programa de pós-graduação em educação da Universidade Federal do Maranhão. A pesquisa trata-se de uma análise descritiva com embasamento bibliográfico em Collet, Oliveira e Vieira (2009), Cunha (2001), (LIMA; MAIA; MITRE, 2015), (CALEFFI, 2016), Fonseca (2008), Brougère (1997), Velasco (1996), Mota e Silva (2005), Almeida (2011), Vasconcelos (2006), GIMENES (2011), Ceccim e Carvalho (1997), (CHIATTONE, 2009) entre outros.

De acordo com Chizzotti (2010, p. 42), a pesquisa descritiva “pretende identificar e descrever as características do objeto, a fim de explicá-lo, segundo a realidade percebida”. Nesse sentido, Rudio (2010, p. 71), esclarece que “Descrever é narrar o que acontece. Explicar e dizer por que acontece. Assim, a pesquisa descritiva está interessada em descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre o hospital, Collet, Oliveira e Vieira (2009) afirmam que se trata de uma entidade criada para, juntamente com uma equipe multidisciplinar de saúde, oferecer serviços a pessoa que necessita de atendimento nos processos diagnósticos e terapêuticos. Segundo a autora, somente no final do século XVIII a atividade fim do hospital se concentrou com maior intensidade como instrumento terapêutico. Antes o hospital servia como depósito de pessoas doentes, débeis, moribundas e inválidas. Diante desse contexto de desprezo e remorso, surge nos hospitais contemporâneos a humanização no atendimento médico.

Para Cunha (2001), o adoecer é um processo natural na vida do homem, sendo que muitas vezes, precisa-se de um médico para ser medicado e, se isto não resolver, a fim de se recuperar mais rápido de uma doença, será necessário passar por um período de internação em um hospital. Ficar hospitalizado não é fácil, nem mesmo para um adulto.

Pensando na melhor forma de atender o paciente, idoso, adulto, jovem, criança, surge o conceito de humanização no atendimento a pessoa doente. Dessa forma, o termo humanização se refere às situações em que se leva em conta a forma que é tratada a pessoa de atendimento médico, tendo como parâmetro os aspectos técnicos e científicos, dando especial atenção a idiosincrasia

do paciente, autonomia e dignidade, conforme os direitos inalienáveis à pessoa humana, preconizados na Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988).

A política de humanização no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidas por meio de portarias específicas, tem como objetivo aproximar os trabalhadores da saúde com o usuário, de forma a promover uma atenção à saúde, onde preservar a vida seja o centro da interação na saúde pública.

Humanizar é mais do que se reportar ao paciente pelo nome, tratar cordialmente, consiste em ser presente, apoiar, acompanhar. Cabe à equipe multidisciplinar de saúde proporcionar à criança hospitalizada um cuidado que ultrapasse os aspectos físicos, emocionais e sociais; utilizando suportes que favoreçam o relacionamento entre o profissional de saúde e o paciente, e isso será possível, por meio do brincar.

Na vida da criança o brincar é importante. No entanto, no hospital essa importância aumenta, uma vez, que o brincar poderá ser utilizado como técnica de humanizar o atendimento. É como usar o brincar como uma moeda de troca para a criança contribuir com o tratamento médico (CALEFFI, 2016). Por fim, o brincar no hospital se constitui como uma forma de humanização no atendimento pediátrico, afinal a criança tem o brincar como uma atividade por excelência (LIMA; MAIA; MITRE, 2015).

Consoante com a estratégia de humanizar o cuidado à criança, parte dos profissionais de saúde trazem a brincadeira para dentro do contexto hospitalar, criando condições para que esta possa desenvolver sua imaginação, criatividade e percepção, permitindo sua manifestação quanto aos sentimentos desencadeados por estar hospitalizada.

É de grande valor o brincar na área da saúde, como na clínica, no consultório e até no hospital. A ludoterapia, os fantoches, a contação de histórias e outros serviços, mesmo o cuidar pela enfermagem por vias lúdicas, tem proporcionado alegrias as crianças internadas, ou àquelas que passam por ambulatório em atendimento mais rápido, mas que necessitam de atenção especial, por serem pacientes na fase infantil do desenvolvimento humano (GIMENES, 2011, p. 23).

Nesse aspecto, o brincar torna-se uma atividade inerente ao comportamento infantil e essencial ao bem-estar da criança, colaborando efetivamente para o seu desenvolvimento físico, motor, emocional, mental e social visto que o hospital possui restrições impeditivas e as atividades com as crianças nem sempre são bem aproveitadas. As ações desenvolvidas com as crianças são importantes durante o processo de tratamento médico.

Fonseca (2008) mostra que, para uma criança, a permanência no hospital pode ser traumatizante, pois é um ambiente novo, hostil, indiferente à rotina, o que causa sentimentos de angústia, desconforto e, principalmente, medo. Mas, esse receio do hospital pode ser



amenizado por meio de ações, que ajudem a desconstruir a representação de hospital construída pela criança. Nesse processo de desconstrução, o lúdico será o remédio para sarar a dor.

É notório que esse atendimento lúdico tem uma forte influência na socialização da criança, quando permite que ela se aproprie dos códigos culturais da sua sociedade. Segundo Brougère (1997, p. 61), “o círculo humano e o ambiente formado pelos objetos contribuem para a socialização da criança e isso através das múltiplas interações, dentre as quais algumas tomam a forma de brincadeira”. Ao brincar, então, a criança confronta-se com a cultura, apropria-se dela, transformando-a. Portanto, entendendo o lúdico realizado no atendimento à criança, como uma atividade terapêutica e, ainda com respaldo no que propõe Velasco (1996), é preciso compreendê-lo como algo cultural e que se aprende socialmente. Nas palavras de Mota e Silva (2005, p. 122), “brincar é uma realidade entre o lúdico e o faz de conta”.

O atendimento lúdico, segundo Almeida (2011) além de ajudar na integração da criança, na realidade do hospital, também contribui na socialização do brinquedo, resgate das brincadeiras tradicionais. Torna-se um momento por meio do qual poderá ser assegurado a criança o direito de brincar, através de atividades que ofereçam oportunidades para auxiliarem o desenvolvimento global da criança. No entanto, o brincar não se limita tão somente ao contato ou interação com o objeto brinquedo, é sobretudo a possibilidade de uma atividade, que pode ser realizada em um espaço interno e externo. A esse respeito Vasconcelos (2006, p. 53) afirma que:

O papel dado ao brinquedo e ao ensino-aprendizagem na criação da zona proximal de desenvolvimento é coerente com a aprendizagem teórica central de Vygotsky que é a de enfatizar a importância do contexto histórico-cultural na formação das estruturas psicológicas superiores da pessoa.

Nesse sentido, o hospital torna-se um local de aprendizagem, permitindo a construção da similitude, emancipação e das variadas formas de pensamento da criança. Para consolidar tal afirmação, Cunha (2008, p. 101) descreve que “a atividade lúdica compreende a construção do saber, criando situações de prazer, gosto de aventura, no caminho rumo ao conhecimento” e, ainda, incentiva extravasar sentimentos, saberes e emoções.

Segundo Almeida (2011, p. 58), “[...] a criança deve desfrutar plenamente de jogos e brincadeiras, os quais deverão estar dirigidos para educação; a sociedade e as autoridades públicas se esforçarão para promover o exercício deste direito”. Afinal, ela deve ter o pleno direito de ser criança, independente do lugar de inserção, inclusive no hospital. Assim, o atendimento lúdico no hospital é uma forma de consolidar esse direito à criança usuária do

serviço de saúde. E mais que isso, por meio do brincar, colocar ao alcance da criança, inúmeras atividades, que possibilitam a ludicidade individual e coletiva, permitindo que construa seu próprio conhecimento. Nesse sentido, Ceccim e Carvalho (1997, p. 45) afirmam:

Considerando que o brincar é um instrumento lúdico que medeia a relação da criança com o mundo e influencia na maneira como esta se relaciona e interage, este se apresenta como uma estratégia de cuidado integral à criança hospitalizada oportunizando a este ser especial deixar transparecer o seu modo de ser no mundo o que permite aos profissionais considerar sua singularidade no processo de adoecimento e de hospitalização, bem como oferecendo oportunidade a esta criança de expressar seus sentimentos encobertos, subsidiando consequentemente na construção de estratégias para lidar com os acontecimentos.

Nesse aspecto, o brincar torna-se um meio de interação e socialização entre crianças, acompanhantes e equipe multidisciplinar de saúde, que prestam serviços nos hospitais. Como pontua Almeida (2011, p. 121) “é brincando que os pequenos se conhecem e interagem com os contextos em que vivem”. Implicitamente, o jogo lúdico aproxima as pessoas. Afinal, brincar sozinho é bom, mas brincar com alguém é bem melhor. O lúdico como se pode perceber, tem muitas funções, como as destacadas no quadro abaixo:

Funções do lúdico no hospital

FUNÇÃO	APLICAÇÃO
RECREATIVA	Brincar como momento de diversão, brincar livremente.
TERAPÊUTICA	Relacionada ao desenvolvimento neuromotor, social e emocional.
EDUCACIONAL	Representa o ensino-aprendizagem. Mesmo hospitalizada a criança continua a desenvolver-se cognitivamente.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados de Taam (2004).

O lúdico é essencial à saúde da criança e favorece seu desenvolvimento segundo Cunha (2008). Por isso mesmo, com a criança internada, o ato de brincar não deve ser prejudicado, e sim, estimulado. O mundo do faz de conta que a criança vive, é fator terapêutico para o desenvolvimento da mesma e tirar isto dela se torna uma violência simbólica, com sequelas, que podem prejudicar a personalidade da criança.

O brincar é um momento onde a criança passa a vivenciar situações do seu cotidiano, e criar e desenvolver sua própria personalidade, valores, ética e atitudes diante de

outras iguais a ela. Na visão de Cunha (2001 p. 15-16), “brincar ludicamente não existe somente para distrair a criança, enquanto os pais estão ocupados”.

O brincar e a interação com as pessoas promovem o aprendizado infantil e impulsionam seu desenvolvimento nos aspectos físicos, cognitivos e emocionais, levando a criança a explorar o mundo e adquirir sua autonomia. Mota e Silva (2005, p. 168) destacam os benefícios do brincar:

O brincar possibilita o desenvolvimento do pensamento, além de contribuir significativamente para a formação das relações sociais da criança, na medida em que, imaginando, fazendo de conta, ela assume papéis da vida adulta, podendo recriar suas percepções; proporciona uma mediação entre o real e o imaginário.

Brougère (1997) mostra que as atividades lúdicas realizadas com as crianças internadas possuem objetivos, como estimulação de atividades individuais e coletivas; desenvolvimento da inteligência e criatividade da criança, estimulação da concentração e atenção da criança, valorização do brinquedo como meio de desenvolvimento intelectual e social; permissão de mais autonomia da criança; por incentivar o desenvolvimento das responsabilidades; enriquecendo as relações familiares entre pais, filhos e demais usuários e de modo peculiar ser um fator terapêutico para a restauração da saúde da criança enferma. Desta forma, o brincar traz muitos benefícios para a criança, como mostra o quadro a seguir:

Benefícios do brincar

BENEFÍCIOS	EXEMPLIFICAÇÃO
PROMOVE O DESENVOLVIMENTO DE TODOS OS DOMÍNIOS DA CRIANÇA.	Proporciona o desenvolvimento físico, tanto de habilidades de coordenação fina e grossa. Quando a criança utiliza brinquedos, ela desenvolve habilidades motoras finas.*
O BRINCAR AUMENTA O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO.	Desenvolve a imaginação e a criatividade, impulsiona o pensamento simbólico, promovendo a separação entre o pensamento das ações.
O BRINCAR DESENVOLVE A COMUNICAÇÃO.	As habilidades de metacomunicação ocupam uma grande parte quando a criança desempenha o jogo simbólico, ou planeja suas ações por meio da brincadeira.
NO BRINCAR, AS CRIANÇAS	Aprendem a assumir regras, uma vez que devem

APRENDEM A DIVIDIR AS COISAS, A ESPERAR A VEZ ETC.	desempenhá-las durante as brincadeiras de faz de conta.
O BRINCAR POSSIBILITA O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DAS CRIANÇAS.	Desenvolvem a autoestima e o autoconceito. Aprendem a assumir o ponto de vista do outro.

*Relacionado a capacidades motoras envolvendo músculos menores, alinhados com movimentos dos olhos e mãos. Exemplos: desenhar, pintar, manusear tesouras, pinças, etc.
Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados de Kishimoto e Friedmann (1998).

CONCLUSÃO

Como se observa, o processo da internação pode gerar impactos devastadores na vida de qualquer ser humano, principalmente, tratando-se de crianças. Por isso é importante criar estratégias terapêuticas, a fim de promover o bem-estar e atender às dimensões físicas, psíquicas, culturais, espirituais, sociais e intelectuais, favorecendo a expressão do paciente, possibilitando a humanização e valorização do sujeito inserido no contexto hospitalar (BRASIL, 2005). A criança/paciente não pode ser vista apenas como alguém em busca de um tratamento médico, mas sim como uma pessoa com subjetividade, singularidade e necessita participar do seu processo de adoecimento e cura.

A internação, na maioria das vezes, não é aceita com facilidade nem mesmo para um adulto. Quando se trata de crianças a resistência pode ser bem maior. Mas o que de fato leva as pessoas, em especial as crianças a desde cedo possuir uma repulsa em relação ao hospital? Essa pergunta é fácil de responder, uma vez que todos já fomos crianças e em um dado momento da infância, tivemos que passar pela experiência da internação hospitalar, algo tão comum na infância como as chamadas doenças da infância: febre, resfriado, caxumba, sarampo etc. (LIMA, 2014).

Talvez o ambiente diferente, novo, hostil, frio, como se aquele local fosse a casa da bruxa má, personagem presente nos contos infantis. O cheiro do hospital, as paredes com cores fracas, as roupas brancas da equipe multidisciplinar de saúde, muitas pessoas no mesmo ambiente, algumas com um desespero evidente no olhar, crianças que choram, acompanhantes angustiados, noites e dias aparentemente mais longos e, o pior, o dia de se livrar desse ambiente e voltar para casa, parece nunca chegar. Assim, é o contexto da criança no hospital.

Geralmente, nos primeiros dias de internação, são realizados muitos exames, alguns bastante doloridos, tudo para diagnosticar a patologia da criança e a forma de tratamento a ser

adotada. Com isso, uma sensação de dor e sofrimento é intensificada na vida da criança. Nesse momento, os acompanhantes também se sentem sensibilizados, uma vez que mesmo percebendo o sentimento de dor vivido pela criança, nada podem fazer, afinal entendem que todo o procedimento é necessário nessa etapa do tratamento médico-hospitalar (CHIATTONE, 2009).

Chiattonne (2009) mostra que um sentimento comum em crianças hospitalizadas é acreditar que foi levada para um hospital por ter se comportado mau. Nesse aspecto, a internação é vista como uma forma de punição, um local que somente crianças que desobedecem aos adultos vão para esse ambiente. Essa forma de entender a intenção faz a criança reagir negativamente ao tratamento, podendo dificultar ou retardar os resultados no tratamento adotado.

Nesse sentido, há muitas formas de reação ao tratamento médico. Parte dessa resistência é influenciada pelas limitações impostas pelo hospital para com a criança, como: quase proibição de algumas atividades físicas, ausência de espaço no hospital para a criança fazer aquilo que faz de melhor na infância que é o brincar; outro fator que incomoda a criança é a rotina do hospital, onde tudo rigorosamente obedece a horários e locais estabelecidos, começando pela medicação de horário e dietas. Afinal, tratar a doença física é o que importa, na ótica médica. Contudo, são muitas as reações da criança, quando se defronta com algum tipo de enfermidade, que leva a internação hospitalar, conforme retrata o quadro abaixo:

Reações da criança à enfermidade

COMPORTAMENTO	CARACTERÍSTICA
REGRESSÃO	Voltar a fases já superadas.
DEPRESSÃO	Tristeza, pessimismo, baixa estima.
ANSIEDADE	Aperto no peito, tremores, medo.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados de Viegas (2008).

A infância é uma fase onde a criança começa a descobrir o mundo, logo, as relações com o corpo e como mundo são intensificadas. Nessa fase, elas costumam ser agitadas, correr, pular e brincar de tudo um pouco. Naturalmente, ao se deparar com a internação, esse ser aventureiro é resumido a alguém que necessita de repouso e medicações. A resistência torna-se inevitável (PAULA et al., 2009).

Sobre a hospitalização na infância Fonseca (2008), Matos e Mugiatti (2007) mostram que o ato de ficar confinado em um hospital, faz a criança se submeter a condições de total dependência do tratamento médico, deixando a autonomia da criança, subordinada à vontade dos adultos que articulam meios para acelerar o processo de cura. Em suma, no processo saúde-doença, a criança não é ouvida, é tida como um ser que não fala, não sente, não participa diretamente no ciclo de recuperação da saúde, evoluindo para um estado de despersonalização social.

A despersonalização social caracteriza-se pela criança em sociedade ser interpretada à luz dos adultos e padronizada pelas legislações. A leitura do mundo infantil acaba por ser excludente em circunstâncias peculiares de determinadas infâncias, que desacompanham os padrões sociais estabelecidos, a exemplo, a infância hospitalizada. (TAVARES, 2001, p. 15).

No contexto hospitalar, a criança é direcionada sempre por adultos que, em busca de oferecer o melhor atendimento, terminam deixando em segundo plano as atividades lúdicas, que poderiam ser utilizadas, independente do meio de tratamento da doença adotado pela equipe multidisciplinar. Mesmo no isolamento de um hospital, é possível brincar. Soro, seringa, luvas; tudo vira brinquedo, a imaginação da criança não é limitada; o faz de conta, dá poderes à criança.

Segundo Bataglion e Marinho (2016) o lúdico em saúde é utilizado como caminho para atingir os objetivos do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH (BRASIL, 2000). Este programa busca uma mudança cultural na forma como é tratado o paciente. Entendendo que todos os sujeitos que compõem a equipe multidisciplinar em saúde devem ter singular importância. O modelo de atendimento centrado apenas no médico, não compreende mais a realidade do Brasil, uma vez que busca um modelo onde o centro seja o paciente. Nesse sentido, a atividade lúdica também se estende até os familiares, pois um atendimento que deixa o acompanhante da criança satisfeito repercute em toda comunidade hospitalar. Assim, faz-se preciso conhecer as contribuições do lúdico no hospital para a criança em tratamento médico sob regime de internação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. T. P. de A. **O brincar e a brinquedoteca**: possibilidades e experiências. Fortaleza: Premius, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 10 set. 2016.

_____. **Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990.** Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 dez. 1990b. Seção I, p. 22256. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1990/decreto-99710-21-novembro-1990-342735-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 10 abr. 2017.

_____. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em: 11 abr. 2016.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 10 maio 2016.

BROUGÈRE, G. **Brinquedo e cultura.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

CALEFFI, C. C. F et al. **Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. e58131, jun. 2016.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. **Criança hospitalizada.** Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1997.

CHIATTONE, H. B. C. **Uma vida para o câncer.** 3. Ed. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** 7. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca:** espaço criado para atender necessidades lúdicas e afetivas. Revista do Professor, Porto Alegre, v. 1, n. 44, p. 3-50, out./dez. 2001.

_____. **Brinquedoteca:** um mergulhar no brincar. 3. ed. São Paulo: Vetor, 2008.

FONSECA, E. S. **Atendimento no ambiente hospitalar.** 2. ed. São Paulo: Mennon, 2008.

FREIDMANN, A. **O direito de brincar:** a brinquedoteca. São Paulo: Scrita Abrinq, 1992.

_____. **Brincar:** crescer e aprender: o resgate do jogo infantil. São Paulo: Moderna, 1996

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

GIMENES, B. P. **Brinquedoteca:** manual em educação e saúde. São Paulo: Cortez, 2011.

GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A. B. da (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais:** paradigmas, estratégias e métodos. São Paulo: Saraiva 2006.

KISHIMOTO, T. M.; FRIEDMANN, A. **O direito de brincar:** a brinquedoteca. 4. ed. São Paulo: Edições Sociais, 1998.

LIMA, A. J. A. **Pedagogia hospitalar**: o atendimento pedagógico á criança hospitalizada no Hospital Municipal Infantil de Imperatriz Maranhão. 2014. 60 f. Monografia (Graduação) - Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2014.

LIMA, M. B. S.; OLIVEIRA, S. M. **Brinquedoteca Hospitalar**: a visão dos acompanhantes de Crianças. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 296-305, ago./dez. 2014.

LIMA, V. B. R.; MAIA, F. do N. MITRE, R. M. de A. **Percepção dos profissionais sobre o brincar em uma unidade intermediária de um hospital de média e alta complexidade**. Cadernos de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 701-709, 2015.

MORAIS, J.; PAULA, E. M. A. T. de. **A brinquedoteca hospitalar como espaço de humanização e de educação formal**. Cadernos da Pedagogia, São Carlos, ano 4, v. 4, n. 7, p. 75-85, jan./jun. 2010.

MOTA, M. do C.; SILVA, P. **Brinquedoteca hospitalar “nosso cantinho”**: relato de uma experiência de brincar. São Paulo: Atlas, 2005.

PAULA, E. M. A. T. de et al. **O brincar no hospital**: ousadia, cuidados e alegria. In: MATOS, E. L. M. (Org.). **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, 2009.

RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 37. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

TAAM, R. **Pelas trilhas da emoção**: a educação no espaço da saúde. Maringá: Eduem, 2004.

VASCONCELOS, S. M. F. **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas**: a formação alternativa re-socializadora. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006.

VELASCO, C. G. **Brincar**: o despertar psicomotor. Rio de Janeiro: Sprint Editora, 1996.

VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2008.