

BRINQUEDOTECA E O PROFESSOR BRINQUEDISTA NA EDUCAÇÃO EM AMBIENTE NÃO ESCOLAR

Léia Gonçalves de Freitas⁴²

RESUMO

Este artigo é resultado de uma pesquisa ação com abordagem qualitativa que teve como objetivo analisar as práticas pedagógicas na brinquedoteca do Hospital Regional da Transamazônica (HRT). A pesquisa por sua vez, ressaltou todos os aspectos levantados como inerentes ao processo de humanização e a afetividade como fios condutores para uma prática integradora que antes de oferecer o direito à educação tem como premissa maior o respeito ao ser humano. Tal prerrogativa se deu devido à inserção cada vez maior da atuação do pedagogo em espaços não-formais de educação, em específico, o hospitalar. Desta forma, procurou-se enfatizar a importância e as contribuições deste atendimento para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social considerando, no entanto as dificuldades de acesso ao lazer e de aprendizagem encontradas neste ambiente em meio às limitações físicas e sociais em decorrência do hospitalismo. Como resultados obtidos esta pesquisa aponta que a Pedagogia Hospitalar trata-se de uma educação humanizadora que considera as manifestações físicas, emocionais e psíquicas das crianças e que há diversas formas de se pensar e fazer educação em hospitais, em especial no lócus da brinquedoteca. Por isso a necessidade de construir e sistematizar uma prática educativa viabilizadora da reintegração de crianças afastadas do convívio educacional, levando em consideração o ritmo diferenciado de desenvolvimento de cada uma.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Humanização. Prática Pedagógica.

⁴² Professora da Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Altamira da disciplina Prática de Ensino e Estágio Supervisionado, lotada na Faculdade de Educação, coordena pesquisa no Hospital Regional da Transamazônica com a temática em Educação em ambiente Hospitalar. E-mail: leiafreitas@ufpa.br.

TOY LIBRARY AND THE TOY LIBRARIAN TEACHER IN OUT-OF-SCHOOL EDUCATIONAL ENVIRONMENTS

ABSTRACT

This article is the result of a piece of action research that aimed at examining the pedagogical practices in the toy library of *Hospital Regional da Transamazônica* (HRT). A qualitative approach was adopted for this study, and it considered all issues under investigation as related to the process of humanization, and affection as conducive to an integrative practice which prioritises greater respect for the human being over the right to education. This was only made possible by the increasing integration of teachers in non-formal educational contexts, particularly in hospitals. Thus, we tried to emphasize the importance of this service and its contributions to the cognitive, affective and social development of children, considering however the difficulties of access to leisure and learning found in this environment amidst the physical and social limitations due to hospitalism. The results of the study indicate that Hospital Pedagogy is a kind of humanizing education that considers the physical, emotional and psychic manifestations of children, and that recognizes that there are different ways of thinking and doing education in hospitals, particularly in the locus of the toy library. Hence the need to build and systematize an educational practice that enables the reintegration of children who are marginalized in terms of education, taking into account their individual rate of development.

Keywords: Hospital Pedagogy. Humanization. Pedagogical Practice.

INTRODUÇÃO

Para Matos; Muggiati (2010) a hospitalização altera o cotidiano das crianças, pois restringe as relações de convivência afastando-a da sua família, de casa, dos amigos e da escola. A preocupação com a saúde física da criança deixa os pais sem saber o que fazer e tão pouco como agir, deixam de dar o devido valor ao processo educacional durante o

tratamento, dificultando o retorno a escola após a alta ou distanciamento total. Buscando sanar tal situação, surgiu a Pedagogia Hospitalar, que dentre tantos objetivos prima pela educação formativa, garantia do atendimento escolar e ludicidade, evitando assim altos índices de repetência. Segundo Gonzáles (1990) a Pedagogia Hospitalar busca resolver um problema social, a exclusão educacional, ocasionada pela enfermidade.

Pode-se entender por Pedagogia hospitalar o ramo de Pedagogia, cujo objetivo de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural e formativa educacional (González, 1990, p.126).

Daí a necessidade da implantação de ambientes pedagógicos humanizados que vise assegurar as crianças hospitalizadas à continuidade de suas atividades escolares, sem prejuízos ao seu desenvolvimento social e educacional.

Várias são as justificativas para a escolha desta pesquisa dentre elas cita-se: a expansão do trabalho pedagógico para além do espaço escolar, isso aconteceu de fato a partir dos anos 2000 através de discussões nos fóruns de educação nacional. Em Altamira, através da Universidade Federal do Pará - Faculdade de Educação, discussões têm sido feitas com o intuito de analisar a educação em ambiente hospitalar, com destaque para as práticas pedagógicas no Hospital Regional da Transamazônica (HRT). A escolha deste *locus* está no fato de ser o único na região que tem atendimento pedagógico através do Núcleo de Educação Permanente (NEP) e campo de pesquisa para os acadêmicos de pedagogia UFPA.

A investidura da pesquisa focalizando o problema: Como se organiza a práxis educativa na brinquedoteca do Hospital Regional da Transamazônica (HRT) e quais as ações geradas a partir dessa práxis, é resultado das experiências como professora da Faculdade de Educação (UFPA) Campus Altamira, aonde venho trabalhando com Estágio Supervisionado e Práticas Pedagógicas em ambientes não-escolares. O contato com este campo de pesquisa possibilitou-me

conhecer profissionais/pedagogos que atuam na organização e gestão do trabalho pedagógico junto ao HRT⁴³.

Ao analisar as práticas pedagógicas do HRT questiono a respeito dos conceitos saúde/ escolarização e saúde/educação, pois as práticas pedagógicas em ambiente hospitalar realçam a evidência de que o espaço temporal destinado à escola e ao hospital é impenetrável, ou seja, a ação de escolaridade e de tratamento não acontece ao mesmo tempo no mesmo lugar. Diante disto, logra-se êxito no tratamento da enfermidade, por outro lado, o processo educacional é sensivelmente prejudicado. O impasse está em promover o entrecruzamento dessas duas necessidades essenciais. Em campo através de observação exploratória percebi que o processo de escolarização é inexistente no HRT, sendo contemplado o processo de educação na forma mais ampla. Desse modo, minha inquietação surgiu da observação feita sobre a atuação do pedagogo/brinquedista no NEP do Hospital Regional da Transamazônica, garantindo as crianças o acesso a educação, por uma mediação deveras criativa e transformadora concebida na própria organização social (MATOS, 2009).

Pelo que tenho observado, planeja, orienta e executam projetos educativos, junto às crianças hospitalizadas. Esta ação empírica demonstra que a interação pedagógica contribui de forma essencial ao processo de recuperação, porque cria inter-relações diferenciadas daquelas próprias do ambiente hospitalar. Isto contribui positivamente no estado biopsicossocial da criança internada dando-lhe moti-

⁴³ Este é um hospital público, porém gerenciado por uma entidade privada Pró-Saúde e está sediado na cidade de Altamira, referencia pólo para aproximadamente dez municípios.

vação para superar sua enfermidade e para o retorno à escola. Essa pesquisa possibilitou dentre outros resultados a intervenção prática de duas estagiárias nas atividades educativas na brinquedoteca do HRT, onde tiveram autonomia para programar a atividade em educação em ambiente hospitalar semanalmente a noventa por cento (90%) das crianças na área de pediatria, ambulatório, enfermarias e sala de espera, através de pesquisa-ação para que estas continuem mantendo o vínculo criança-escola, evitando atrasos no aprendizado.

Outro ponto relevante foi o estabelecimento da relação com a equipe multiprofissional e enfermagem, para melhoria do trabalho na gestão do processo ensino-aprendizagem das crianças hospitalizadas, bem como a fomentação das discussões acerca do trabalho pedagógico nos hospitais. Outro resultado foi elaboração de artigos e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Neste sentido é permissível salientar a importância da pesquisa para área de estudo, haja vista a sua escassez, especialmente na região da Transamazônica e Xingu, pois, a pedagogia em ambientes não escolares após reformulação dos cursos de Licenciatura Plena em Pedagogia, Decreto 3276/99, vem se expandido como necessária e primordial dentro das organizações brasileiras, situação que reforça o conceito sobre pedagogia.

Libâneo (2004, p.50) a pedagogia “é um campo de conhecimento específico da práxis educativa que ocorre na sociedade e tem a educação como objeto de análise”, sendo, portanto o pedagogo, um profissional com competência e habilidades para mediar à aquisição de conhecimentos, organizar e gestar em todas as esferas da so-

riedade o trabalho pedagógico e práticas educativas.

Esta competência lhe é dada porque tem como base de formação três importantes dimensões: científica, conceitual e técnica. Ele é produtor de saberes objetivos, estratégicos e interativos; é sujeito ético por formação, é articulador da teoria, da prática e dos resultados desta prática. Já Ramal (2002), considera o pedagogo um arquiteto cognitivo que projeta os caminhos que os educandos devem percorrer. É um dinamizador de grupos, responsável por construir comunidades de aprendizagens capazes de desenvolver projetos coletivos, de atuar em várias instâncias da prática cotidiana na sociedade, pois lida com fatos, estruturas, contextos e situações referentes à prática educativa em suas várias modalidades e manifestações (LIBÂNEO, 2004), dentro e fora das escolas, museus, agências de turismo, empresas, hospitais, etc.

No que se refere à educação hospitalar segundo Matos; Muggiati (2001), “o papel do pedagogo é crucial, colaborando não só nos processos de capacitação em serviço como também na avaliação permanente que permita diagnosticar as novas necessidades em função de cada contexto, além disso, é competente para planejar, acompanhar, executar e avaliar os Projetos Pedagógicos”. Assim, o atendimento pedagógico em ambiente hospitalar além de ser um trabalho educativo é um direito legal das crianças, seu reconhecimento está na legislação brasileira como direito da continuidade educacional de crianças que se encontram hospitalizadas:

Temos que entender que uma pessoa ao entrar

num hospital tem necessidades de atenção que vão para além do médico-físico; uma criança num hospital tem que seguir as suas actividades com estudar, jogar, falar, rir-se, conviver com outras crianças; o que não entender que uma criança com prognóstico fatal tem direito a aprender, interessando-se pelas coisas, realizando actividades, jogando; o que não entender que os pais com um filho doente crónico, tem necessidade de orientação é porque tem um problema pessoal. (Op.Cit.1995, p. 21)

Para Matos; Muggiati (2001), a educação hospitalar pretende integrar a criança em tratamento no seu novo modo de vida tão rápido quanto possível, dentro de um ambiente acolhedor e humanizado, mantendo contatos com o meio exterior privilegiando as suas relações sociais e reforçando os laços familiares. Diante de tais exposições, argumenta-se a viabilidade da incorporação dos estágios dos alunos de pedagogia nos hospitais, para que os mesmos possam melhor conhecer a realidade deste trabalho pedagógico. Tal proposição fortalece conhecimentos científicos adquiridos pelos alunos no curso de graduação e o contato durante o curso com outros espaços de atuação, dá subsídios teóricos e práticos para atividades de cunho educativo que prioriza a humanização na saúde das crianças internadas.

A educação no hospital segundo Matos; Muggiati (2006) deve ser entendida no âmbito da Pedagogia Hospitalar e esta se divide em:

1) Gestão de Pessoas, a esta compete o planejamento, orientação e avaliação da formação continuada em serviço dos colaboradores. Segundo Ashley (2002, p.53), “nas organizações encontram-se registradas as

ações do fazer e do agir, que possibilitam o aperfeiçoamento do conhecimento local”. Este pensamento teórico se dá porque houve mudanças nas: a) diversas culturas de trabalho dentro das organizações; b) No relacionamento entre Estado, Sociedade e Organizações; c) Na reestruturação das atribuições nas instituições para se tornarem socialmente responsáveis, incluindo assim o eixo educacional humanizado (PARDINI, 2006).

Segundo Carlos Nomoto (apud Pardini 2002, p.26), “estrategicamente concluímos que a melhor área para atingir a humanização dos sujeitos é a educação”. E sendo o pedagogo um cientista educacional, “pensa nas pessoas como seres humanos plenos, não como recurso”. Vê o sujeito como um todo analisa as relações sociais, ambientais, políticas e culturais, bem como seus aspectos emocionais e racionais.

2) Educação Hospitalar, as pesquisas realizadas em âmbito nacional por autores como Matos (2006), Paula; Matos (2002) e outros têm demonstrado na prática que a ação docente em ambiente hospitalar contribui de forma essencialmente positiva no processo de recuperação do doente em fase escolar. Destarte, a discussão que se coloca na atualidade é a Organização do Trabalho Docente nos Hospitais, onde as atividades podem ser assim distribuídas:

a) Hospitalização Escolarizada – que se refere à ampliação do direito a educação e lazer determinado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei 8069/90 na condição de internação temporária ou permanente, garantindo o vínculo com a escola e/ou primando pelo retorno ou ingresso ao ambiente escolar;

b) Recreação Hospitalar – esta atividade oferece as crianças e adolescentes internadas para tratamento médico, distrações enquanto se

recupera de alguma doença, oportuniza o brincar, mas brincar não se limita somente ao contato ou interação com o objeto brinquedo, fundamental é constituir a possibilidade de uma atividade que pode ser realizada em um espaço interno ou externo;

c) Brinquedoteca – neste espaço as crianças e adolescentes tem oportunidade de brincar, usufruir e desenvolver novas competências, aprender sobre o mundo, sobre as pessoas, e sobre si mesma. Segundo Magalhães e Pontes (2002 p. 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.” É com este intuito que surgiu este espaço pedagógico, primando principalmente pelo brincar espontâneo, pela socialização e pela aprendizagem, critérios estes essenciais para o desenvolvimento integral infantil.

A brinquedoteca é um espaço aberto para ampliação dos saberes infantis é um local onde a criança percebe a vida, pode brincar e imaginar livremente situações que lhe permita fazer comparações do seu cotidiano, local alegre. Neste espaço lúdico deve-se ocorrer também o processo de recreação e deve ter muitos brinquedos educativos como jogos, quebra-cabeça, memória, dominó, pega-vara, como também brinquedos de sociedades/simbólicos como bonecas, carrinhos, bola, dentre outros. Espaço onde ela pode brincar sozinha ou em coletivo, assistir filmes, cantar, deitar e relaxar, conversar, rir, ler livros ou até mesmo não fazer nada.

Segundo Cunha *apud* Veigas (2008), além dessa função a brinquedoteca apresenta objetivos fundamentais tais como:

Preservar a saúde emocional da criança ou do adolescente, proporcionando a oportunidade de brincar, jogar e encontrar parceiros; preparar a criança para situações novas que irá enfrentar, levando-a a familiarizar-se com as roupas e instrumentos cirúrgicos de brinquedo por meio de situações lúdicas, a tomar conhecimento de detalhes da vida no hospital e do tratamento a que vai ser submetida; dar continuidade à estimulação de seu desenvolvimento, pois a internação poderá privá-la de oportunidades e experiências de que necessita. Se a hospitalização for longa, pode ser necessário um apoio pedagógico para que a criança não fique muito defasada do seu processo de escolarização; proporcionar condições para que a família e os amigos que vão visitar a criança encontre-se com ela em um ambiente confortável, que não seja deprimente nem vá aumentar a condição de “vítima” em que já se encontra. Um brinquedo ou um jogo pode facilitar o relacionamento, tornando-o mais alegre; preparar a criança para voltar para casa, depois de uma internação prolongada ou traumática (CUNHA in VEIGAS, 2008, p.72).

A criação de espaços alternativos como Brinquedoteca torna para Castro (2010), os espaços hospitalares menos hostis, as salas das enfermarias mais divertidas, dando oportunidade à criança o acesso ao mundo externo através do brincar. O papel da brinquedoteca no hospital é propiciar momentos prazerosos, aspectos lúdicos, além de tornar legítimo e obrigatória a educação e a ludicidade em hospitais que oferece atendimento pediátrico em regime de internação. (BRASIL, 2005)

A brinquedoteca no hospital configura-se como um espaço preparado para estimular a criança a brincar, permitindo o acesso a um ambiente lúdico e uma diversidade de brinquedos, com a possibilidade do apoio de um profissional que anime e faça a mediação dessas situações de brincadeiras. Cabe salientar que pode existir o

regime de empréstimo de brinquedos, principalmente quando o paciente encontra-se debilitado e impossibilitado de levantar-se da cama, às vezes por restrições médicas, para deslocar-se até a brinquedoteca (PAULA, MATOS, 2007 p.3).

Para a autora a brinquedoteca hospitalar auxilia no tratamento, visando um trabalho conjunto entre o pedagogo, os brinquedistas⁴⁴ e enfermagem, pois todos possuem o mesmo objetivo: alcançar a melhora do paciente seja no âmbito patológico, emocional, afetivo, cultural, social e educacional. Nota-se que a relação mediadora do brinquedista em suas ações educativas gera nas crianças, não somente a noção de divisão de brinquedos, mas também aprendizagens intelectuais e aspectos como: cuidados, organização da brinquedoteca, respeito, trabalho em grupo, proporcionam cidadania as pessoas que interagem de maneira socializada com os demais no hospital. E esta mediação vai “desde a seleção do tipo de brinquedo, como também o espaço que se faz presente e sua organização, as atividades o modo de atendimento e os propósitos a que a brinquedoteca pode ser explorada, variando as formas de intervenção” (MATOS e MUGGIATI, 2010, p.152).

A brinquedoteca hospitalar é um lugar diferente, mágico, que faz a criança voar em seus pensamentos, ajuda-a a compreender sua atual situação de enferma, seu tratamento, suas angústias. É um local que bem explorado traz segurança e alivia as tensões de ansiedade. Por isso deve haver não só variedades de brinquedos, mas

planejamento e profissional qualificado, dentre estes se cita o professor brinquedista que é o intermediador das ações lúdicas no hospital. Este profissional pode trazer alegria e prazer, como também conforto, estimular as ações diárias infantis com calma e delicadeza. Entretanto sua formação teórica é fundamental, qualidade pessoal também é importante, pois a brinquedoteca é um lugar lúdico educacional e sofre influência teórica e didática.

Entretanto, segundo Viegas (2008, p. 27), “é preciso que este profissional esteja atento também às razões que levaram a criança ao hospital e suas peculiaridades, bem como os aspectos emocional, psicológico, social e suas condições físicas”. O respeito a patologias, prognósticos e tratamento é condição favorável para o desenvolvimento saudável da criança e sua relação com a educação e saúde. Esses conhecimentos cotidianos contribuem para a quebra de pré-conceitos estabelecidos no hospital tais como: lugar de diagnóstico e combate a doença tão difundidos pela equipe médica. Pela ótica educativa o hospital através do lúdico rompe com a totalidade da doença e estabelece um espaço alegre e descontraído onde a criança pode e até deve “fazer de conta” “que é, sente ou tem aquilo que gostaria de ser, sentir ou ter no momento”.

Neste enquadre o papel do pedagogo/brinquedista é criar condições práticas de intervenção tanto para a criança que vai até a brinquedoteca como para aquela que não pode ir. É interessante pensar em ações reais de interação criança/brinquedo no sentido da participação ativa do brincar, seja em leito ou não. No atendimento no leito melhor é a

⁴⁴ O brinquedista é aquele profissional que trabalha com a criança, fazendo a mediação criança/brinquedo. Esta função é importante dentro da Brinquedoteca e pressupõe uma formação específica.

brinquedoteca circulante: um carrinho que leve brinquedo, material didático e jogos e outros recursos necessários ao planejamento diário.

Cabe ao pedagogo/brinquedista estimular atividades lúdicas simples e saudáveis, observando a qualidade dos recursos, a ambientalização do espaço e a seleção e organização das atividades. Lembrando que um dos objetivos da brinquedoteca hospitalar é a contribuição da cura e do desenvolvimento biopsicossocial e também humanização, “a brinquedoteca no hospital, pela melhoria da qualidade de vida que provoca durante a hospitalização, é parte importante dentro do plano de humanização dos hospitais” (Viegas, 2008 p. 74), foi proposto pelo Ministério da Saúde e por essa razão já é fato na maioria dos hospitais infantis no Brasil.

Em Altamira, especificamente no HRT a brinquedoteca é um projeto que prioriza um

conjunto de atividades lúdicas que propiciam o lazer as crianças internadas na pediatria e crianças atendidas nos espaços lúdicos criados na sala de espera, UTI pediátrica, sala de recreação, leitos, etc. Por meio deste espaço permanente ou móvel as crianças têm acesso a diversos jogos, brinquedos e materiais pedagógicos para desenvolverem trabalhos artísticos e demais atividades, que tem como objetivos permitir a interiorização e a expressão de vivência infantil por meio de jogos e brincadeiras; auxiliar na recuperação do doente, amenizando o trauma psicológico da internação; propiciar momentos de lazer por meio de atividades livres ou dirigidas; estimular e conscientizar pais e acompanhantes sobre a importância da “ludoterapia”³ no processo de recuperação e desenvolvimento físico e psicológico das crianças conforme fotos abaixo e ao lado:

Foto 1 e 2: Atividades educativas com as crianças da pediatria do HRT



Fonte: HRT



Fonte: HRT

⁴⁵ Ludoterapia é uma técnica psicoterápica de abordagem infantil que se baseia no fato de que brincar é um meio natural de auto-expressão da criança.

Fotos 3 e 4: Atividades de recreação em comemoração ao dia das crianças na pediatria do HRT



Fonte: HRT



Fonte: HRT

Todas essas ações educativas visam dentre outros fatores inserir a criança hospitalizada no cotidiano social mais amplo, busca ainda melhorar a vida desses sujeitos que estão acometidos por alguma patologia e que estão ausentes do seu convívio comunitário e escolar. Segundo dados do hospital essas ações acontecem durante todo o ano, porém por falta de pessoal suficiente para apoio pedagógico as datas comemorativas são as mais trabalhadas. Apesar do HRT contar com uma pedagoga brinquedista na coordenação das atividades educativas essas ações diárias são inexistentes, falta uma equipe interdisciplinar para dar apoio mais direto a execução do Plano de Ação do Hospital. Através da análise do mesmo percebi que existe um cronograma das atividades, bem como objetivos e planejamento, porém as atividades são feitas esporadicamente, segundo Matos; Muggiati (2006) isto não é suficiente para melhorar a qualidade de vida dessas crianças mais possibilita maior interação e relação social, fato que contribui no processo de revitalização física e intelectual dos hospitalizados. Em campo percebi nas falas dos acompanhantes das crianças que isso de fato ocorre

como nos mostra o caso 1 e 2 ⁴⁶.

Caso 1 M.C: de três anos de idade o nome da mãe dela era Elizabete⁴⁷, ela sentou na mesinha e demos umas panelinhas para ela e a mãe dela sentou ao seu lado, perguntamos se podia brincar com ela, timidamente balançou a cabeça que sim. Começamos a brincar com os mesmos brinquedos que demos a ela, às vezes os brinquedos caíam e ela ia buscar se esquecia que se braço estava no soro. Sua mãe ficou contente com a disposição da filha em brincar, M.C. já estava há dez dias internada e só agora aceitou participar das atividades educativas. Depois MC ia sempre para a brinquedoteca e sua mãe disse que ela adorou e que ficava esperando a quarta feira para poder brincar.

Caso 2: duas mães levaram suas crianças de "colo" para a brinquedoteca para mostrar algumas coisas para suas crianças, pois as mães vêm o quanto suas crianças ficam agitadas no ambiente hospitalar até mesmo por causa da doença e da falta de ludicidade. No primeiro dia as crianças não se envolveram nas atividades, depois de uma semana eles já eram

⁴⁶ Fonte de dados: relatório de pesquisa do dia 16 de fevereiro de 2011.

⁴⁷ Nome fictício

participantes assíduos, adorava brincar com os chocalhos e outros brinquedos adequado a faixa etária de um ano. As mães disseram estar satisfeitas com a brinquedoteca, pois através dela as suas “crianças puderam ser mais felizes ali naquele ambiente frio e angustiante”.

A brinquedoteca no HRT vem atender aos requisitos principais dos direitos sociais da pessoa humana em desenvolvimento, direitos esses que dizem respeito ao processo educacional do qual a criança se encontra excluída por motivo de doença. Nesse sentido o brincar para crianças hospitalizadas precisa ser estudado, analisado e compreendido no âmbito da sociedade mais ampla, pois ele se configura como possibilidade de construção de novas relações sociais, políticas e culturais, haja vista que segundo Muggiat (2007 p. 169), a hospitalização fragiliza a criança e provoca situações de medo e ansiedade. Esses comportamentos ocorrem devido à mudança de vida e do “afastamento do seu cotidiano: família e amigos, ausência de atividades escolares, falta de objetos pessoais, perda do controle e autonomia”.

Segundo Brandão (2002), “a educação tem papel fundamental neste processo, pois lida com a experiência cotidiana mais regular, mais estável e mais eficaz de criação e circulação de saberes”, além disso, “envolve a arte, a religiosidade, os costumes e os valores que estão no centro de debates sobre a formação e a prática de educação popular” (OLIVEIRA, 2007 p. 13). Compreendo que os saberes tecidos no cotidiano hospitalar têm suas origens no entrelaçamento de várias vertentes culturais. Da família com suas origens, valores, costumes, crenças etc.; das crianças que são criadores de culturas e fazeres lúdicos; também de profissionais da educação que devem, no cotidiano, conciliar as suas ativi-

dades com o processo de repouso e tratamento de saúde.

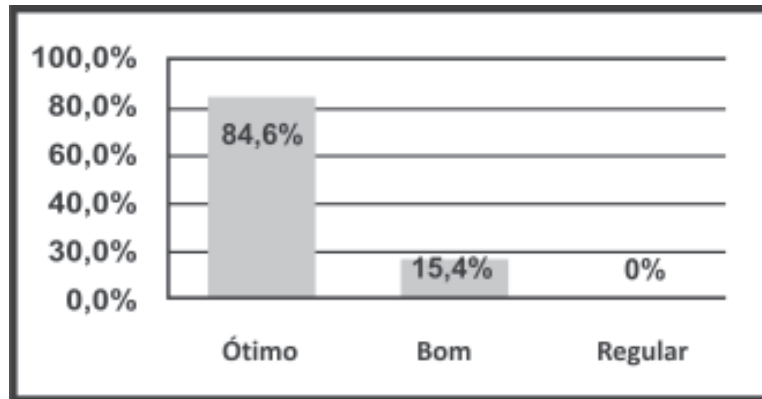
De meu ponto de vista, o contexto social do hospital é como indica Lüdke; André (1986) espaço de movimentação onde ocorrem aproximação e afastamento, onde se criam e recriam conhecimentos, valores e significados, e que exige de seus sujeitos o rompimento com uma visão cotidiana estática, repetitiva, por ser terreno cultural, caracterizado por vários graus de acomodação, contestação e resistências. A partir desta compreensão teórica que o brincar no HRT foi pesquisado e para tal o levantamento dos dados aconteceu concomitantemente às leituras bibliográficas. Os instrumentos para coletas de dados foram questionários estruturados com 07 perguntas, dados extraídos do relatório de pesquisa das bolsistas do Programa PROINT 2010/2011, no período de fevereiro a julho de 2011, e registros do próprio hospital. Cinquenta pessoas foram pesquisadas, os questionários e conversas informais foram feitos com os pais e/ou acompanhantes das crianças internadas, com o objetivo de levantar dados para pesquisa de campo. Os questionamentos versaram sobre as categorias: Espaço e Ambientação da Brinquedoteca, Funcionalidade da Equipe; Atividades Educativas e Recuperação. Na primeira categoria temos: infraestrutura da brinquedoteca do HRT, qualidade do ambiente e espaço da brinquedoteca no HRT e facilidade às informações.

Em relação aos critérios de infraestrutura percebi que a brinquedoteca do HRT atende a todos os requisitos determinados pela Lei 11104/05, os pais pesquisados também concordaram com isso ao afirmarem que o espaço é ótimo. No dado abaixo, vimos que

oitenta e quatro vírgula seis por cento (84,6%) dos pais estão satisfeito com a brinquedoteca, apesar de ser pequena. Assim se expressa

(JB): “mesmo sendo miúdo o espaço, a limpeza e organização é ótimo”. No gráfico abaixo, pode ser confirmada essa afirmativa:

Gráfico1: Infraestrutura da brinquedoteca do HRT

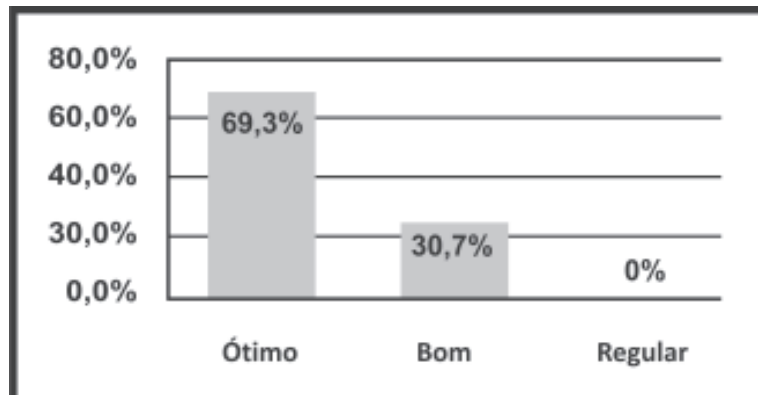


Para Viegas (2008, p.105) “a infraestrutura das brinquedotecas hospitalares devem atender a requisitos básicos, como espaço mínimo por número de pacientes e de acompanhantes que são atendidos”⁴⁸, espaços diferenciados para ações educativas como: canto dos bebês, canto do faz-de-conta, canto da leitura, canto do teatro, canto ou oficina de artes, canto de informática e canto do adolescente. Havendo possibilidade “é

interessante que a brinquedoteca conte também com um espaço ao ar livre onde poderão ser disponibilizados brinquedos de acordo com as condições físicas dos pacientes” (idem, p.105)

Entretanto, não basta ter um bom espaço se a qualidade desse não cumpre a determinação legal. Em campo, essa questão é vista no seguinte gráfico:

Gráfico 2: Qualidade do ambiente e espaço da brinquedoteca no HRT



⁴⁸ A Associação Brasileira de Brinquedoteca sugere 2m² por criança

Das cinquenta pessoas pesquisadas sessenta e nove por cento (69%) afirmaram ser de ótima qualidade o espaço da brinquedoteca. Através das observações feitas, não foi identificada insatisfação dos usuários quanto aos arranjos espaciais desse espaço lúdico destinado às crianças internadas ou de passagem. Conforme caso 3⁴⁹:

A mãe de Raissa e Daniela relatou que as filhas sempre davam trabalho no hospital, pois ficavam correndo e agora com a brinquedoteca não querem mais ir embora. “amei esse espaço é bom e tem muito brinquedo legal, não só isso os brinquedos são seguros é ótimo”.

Esse foi um dos dias que percebi a alegria estampada no rosto daquelas crianças que apesar de estarem num local hostil que para muitas causam medo, estavam brincando e se divertindo usufruindo daquilo que é um direito seu segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8069/90.

Viegas (2008) nos lembra que tanto o espaço, como seus arranjos precisa ser de qualidade, ser pensado e planejado em função da criança. Deve levar em consideração todas as ações que serão executadas. Este espaço precisa ser iluminado, confortável, propiciar a interação criança-criança, adulto-criança e ser silencioso. O projeto ambiental deve atender a critérios de escolha de cor, iluminação natural, mobiliário adequado, espaço para participação familiar. Deve-se procurar manter a brinquedoteca sempre organizada para um melhor aspecto visual. Aconselha-se neste plano ambiental:

a) fazer o levantamento bibliográfico a respeito

dos objetivos pelos quais vão se fundamentar a criação desta brinquedoteca;

b) fazer um mapeamento e estudo a respeito do local e das condições físicas mais adequadas para ser implantada a brinquedoteca;

c) fazer a observação e a análise crítica do ambiente físico e do tipo de relação que se estabelecem dentro do hospital;

d) demonstrar a função, a importância e a utilização da brinquedoteca a ser implantada para a direção do hospital e para as pessoas que vão participar deste trabalho e desejam que ele se realize (Op. Cit. p. 64 e 65).

De posse desses cuidados o cotidiano na brinquedoteca fica mais responsável e objetivo, pois como explica Viegas (2008) ocorre neste espaço também a construção da identidade infantil, bem como a construção de relações sociais. A representação que se faz da brinquedoteca hospitalar é determinante para que a criança perceba-se criança.

Outro ponto que merece atenção desta pesquisa foi relacionado à variedade dos brinquedos, pois sessenta e um vírgula cinco por cento (61,5%) dos entrevistados considera “bom” o acervo da brinquedoteca, isto porque o hospital está passando por modificações quanto aos tipos de brinquedos dispostos para uso, considerando que o NEP fez modificações atendendo as solicitações da associação brasileira de brinquedista e atendendo a Lei 11.104/05. A disponibilidade desses materiais para o manuseio das crianças e sua utilização de modo autônomo certamente, é necessário. Porém, através de observação *in loco pude perceber* que mesmo tendo muitos recursos os educadores não propiciam momentos diferentes, com atividades dirigidas. Não é interessante o

⁴⁹ Fonte de dados: relatório de pesquisa do dia 17 de março de 2011.

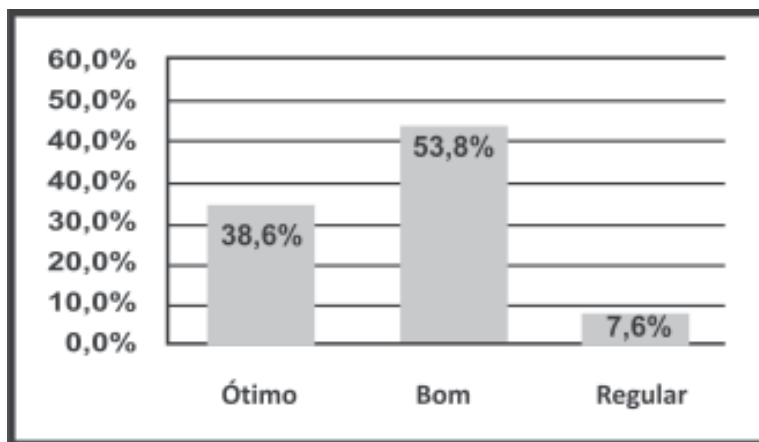
educador usar os recursos didáticos pedagógicos com limitações, fazendo pouco uso para não acabar, agindo assim o êxito das atividades educativas é pouco provável, além da perda de momento ímpar educacional que é ensinar às crianças princípios como: usar, cuidar e manter.

Para Bomtempo (2008), “os recursos materiais auxiliam no processo ensino-aprendizagem dos alunos. Entretanto, a ação educativa de qualidade não depende exclusivamente da existência de tais recursos”. O mais importante na prática

pedagógica são as ações oferecidas às crianças, onde as mesmas possam aprender na interação entre os envolvidos no processo.

A facilidade às informações e ao acesso as atividades também é diferencial para a ambientalização da brinquedoteca. Neste eixo da pesquisa, verificou-se que cinquenta e três vírgula oito por cento (53,8%) afirmaram serem boas essas informações. Percentual considerado na média pela meta do Núcleo de Educação Permanente do HRT que é na faixa de 85%, conforme Plano de ação do hospital.

Gráfico 3: Facilidade às informações e acesso a brinquedoteca



Os resultados obtidos e a vinculação destes com a literatura nos levam a concluir que o contexto da brinquedoteca hospitalar atende crianças com diversas patologias, e pais ou acompanhantes fragilizados, assim os espaços lúdicos e educativos tem grande importância, por isso suas informações e acesso devem ser claros, definidos e eficientes. Os dados mostraram que no HRT a brinquedoteca tem sido espaço aberto, viável e adequado para o enfrentamento das doenças, mas necessita melhorar para ser

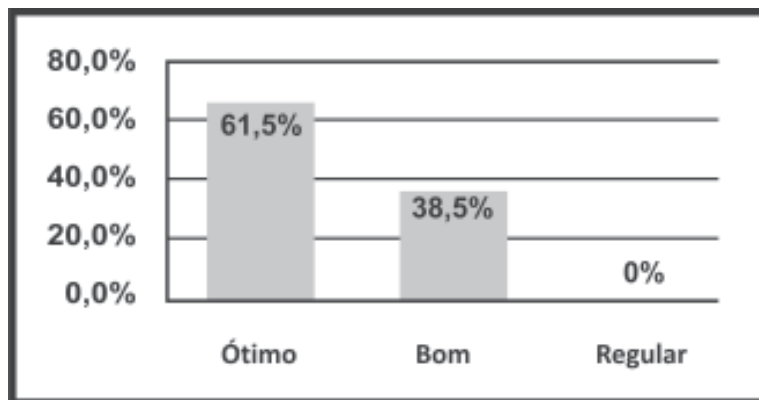
mais utilizada. Dando voz aos sujeitos participantes desta pesquisa percebi que as informações também são um facilitador para exploração do espaço. Foi possível constatar também nas observações feitas, que mães que inicialmente resistiam em brincar com seus filhos foram com o passar dos dias se aproximando da brinquedoteca, e usando o lúdico como suporte na aproximação com suas crianças. Hoje no espaço é sempre possível encontrar orientação familiar sobre as atividades realizadas.

Na análise do gráfico acima é possível perceber que ainda necessita maior orientação a estes familiares, para que os mesmos possam se inserir neste espaço e fazer dele um local de troca de experiências e acolhimento. A brinquedoteca também é usada como espaço científico, e permitiu aos estagiários do PROINT 2010/2011 uma aplicação prática da pesquisa-ação sobre o desenvolvimento infantil e sobre a escuta e orientação educacional. Essa ação contribuiu para os resultados acima. Outra possibilidade revelada com sucesso pela pesquisa foi a valorização e autonomia das estagiárias do programa quanto as informações sobre a função da brinquedoteca para as famílias das crianças hospitalizadas, elas fizeram de sua pesquisa de campo uma ferramenta para uma

boa adesão ao trabalho do pedagogo no hospital. Outros resultados também se apresentaram, tais como: apenas um dia de funcionamento na semana o que segundo (VIEGAS, 2008) é insuficiente para um bom atendimento; insuficiência de pessoal fixo na execução do Plano de Atividades do espaço; insuficiência de gestão da brinquedoteca por uma equipe interdisciplinar e falta de recursos financeiros destinado a manutenção dos brinquedos.

A segunda categoria levantada nesta pesquisa foi: Funcionalidade da Equipe, aqui foi abordado o atendimento na brinquedoteca. De acordo com o gráfico abaixo, sessenta e um vírgula cinco por cento (61,5 %) dos pais consideram ótimo o atendimento na brinquedoteca.

Gráfico 4: Cordialidade e apresentação da equipe



Dando voz aos atores sociais nesta pesquisa, os pais, se expressam assim: “ aqui somos muito bem tratados” (MR), “acho tudo legal” (FP), “as moças da brinquedoteca é ótima” (PH), “temos boa orientação sobre o uso dos brinquedos” (MT). A partir disso, Bomtempo e Oliveira (2008 p. 130) afirmam que:

A presença de uma equipe multidisciplinar, constituída por vários profissionais de saúde: médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, pedagogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos 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.

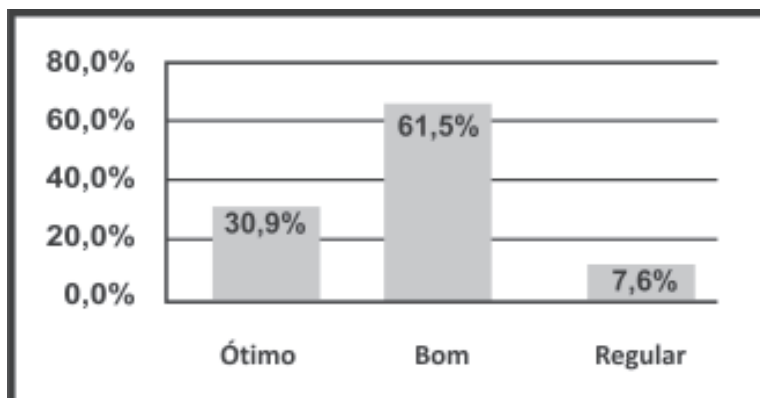
Segundo Bomtempo (2008), torna-se necessário na brinquedoteca profissionais competentes, sensíveis, responsáveis e com formação teórico-prática adequada para planejar, executar e avaliar as atividades lúdico-pedagógicas de forma sistematizada, a fim de garantir a continuidade dos trabalhos, bem como a melhoria da qualidade de vida desses atores no ambiente hospitalar. É necessário também que a equipe saiba respeitar as limitações das crianças, assim como de sua família, e orientá-las quanto ao uso e manuseio dos brinquedos e das atividades disponíveis.

Mas o que percebemos em campo foi a inexistência dessa equipe multidisciplinar atuante na brinquedoteca do hospital, conforme fala de dona (OS) “nós só vemos aqui todo dias as tias da brinquedoteca e da sala de espera, e as enfermeiras, ah!! de vez em

quando a gente ver a assistente social”. É preocupante a situação atual do HRT, pois há insuficiência de pessoal qualificado para essas funções. Esta configuração atual, nos permite afirmar que há uma demanda grande de esforços por parte dos poucos profissionais para manter o funcionamento da brinquedoteca. O mesmo conta apenas com uma terapeuta ocupacional e durante a realização desta pesquisa com duas bolsistas do PROINT, que se desdobram para oferecer um atendimento melhor. Através das observações feitas *in loco* percebeu-se que também há uma pedagoga/brinquedista, que planeja e coordena o NEP e as atividades lúdicas e educacional no hospital, porém não atua diretamente com as crianças, ficando assim somente na Organização e Gestão do Núcleo educacional.

Já na última categoria temos: Atividades educativas na brinquedoteca do HRT, Eficiência e qualidade das atividades na brinquedoteca do HRT e Influência das atividades educativas para recuperação da criança internada. No primeiro gráfico obtiveram-se os seguintes dados:

Gráfico 5: Atividades educativas na brinquedoteca do HRT



Através dos dados da página anterior, os usuários da brinquedoteca no HRT dizem estarem satisfeitos. No caso abaixo, JP e seu pai expressam isso com muita clareza:

Caso 4 ⁵⁰: JP tem três anos mora em Vitória, ele era bem tímido o chamamos para brincar e ele foi mais a principio estava bem quieto não falava nem mesmo do que queria brincar, colocamos uns blocos sobre a mesa, ele só olhava e abaixava a cabeça. Logo após fizemos um avião e pegamos alguns bois em miniatura de plástico, eles caíram e começaram a sorrir aos poucos JP foi se interagindo com outros colegas, conosco e com seu pai que o acompanhava naquele momento. O pai afirmou estar feliz com a alegria do seu filho. Juntos fizemos um curral, brincamos de transportar os bois, foi bem legal. Ele tinha problema na fala quase não compreendíamos o que ele falava. Teve um momento difícil que foi entender que ele queria brincar de boiada. Ele disse “vamos brincar tia de (boizada)”, sorrimos e ele repetiu a palavra várias vezes e tudo se transformou numa gargalhada só.

Além de atividades com brinquedos, este espaço também dispõe de uma pequena biblioteca circulante ⁵¹. Através dela, as crianças hospitalizadas têm acesso à literatura infantil de forma alegre e dinâmica. Destarte, Mirian e Liane deram-nos uma lição de vida sobre o que é estar hospitalizado.

Caso 5 ⁵²: No começo estava sentada a Mirian e a Liane ⁵³ chamamos depois de um bom tempo elas para brincar mais elas riram e disse que não, perguntamos se elas sabiam ler e elas disseram que sim então perguntamos se elas queriam ler livrinhos de histórias elas se

olharam mais acho que estavam com vergonha de dizer que sim. Mas antes delas falarem, pegamos livros e levamos para elas, elas então começaram a ler e depois de algum tempo lendo disseram que queriam pintar e ai elas foram se “entrosando” naquele contexto que faz parte de si.

Percebemos que o brincar foi fluindo naturalmente naquelas duas crianças; começaram a ler, depois a pintar e posteriormente começamos a conversar, então é isso, pensamos “as crianças só precisam de um ‘incentivo’, um começar lúdico, depois por si vão brincando naturalmente”. Esse dia foi maravilhoso, fizemos muitas atividades, dentre elas citase: 1) Pinturas de desenhos (todos), 2) Quebra cabeça, 3) Montagem com blocos, 4) Blocos de madeiras, 5) Leitura infantil.

Estas atividades educativas e artísticas no âmbito da brinquedoteca, assim como a garantia de qualidade de tais ações educativas são afirmadas na Lei 11104/05, que trata da Brinquedoteca em ambiente hospitalar. Para Bomtempo e Oliveira (2008 pg. 128):

As brincadeiras durante o processo de hospitalização são excelentes oportunidades para a criança vivenciar experiências, que irão contribuir para seu amadurecimento emocional, aprendendo a respeitar as diferenças entre as pessoas e os objetos. Além desses benefícios estimula o raciocínio e a compreensão das estratégias envolvidas, permitindo à criança dominar a própria conduta com autocontrole e autoavaliação de suas capacidades e de seus limites.

Apesar da importância do brincar para a criança, o espaço e as atividades ludo

⁵⁰ Os livros de historias infantis são dispostos em pequenos carros que circulam de leito em leito.

⁵¹ Fonte de dados: relatório de pesquisa do dia 17 de março de 2011.

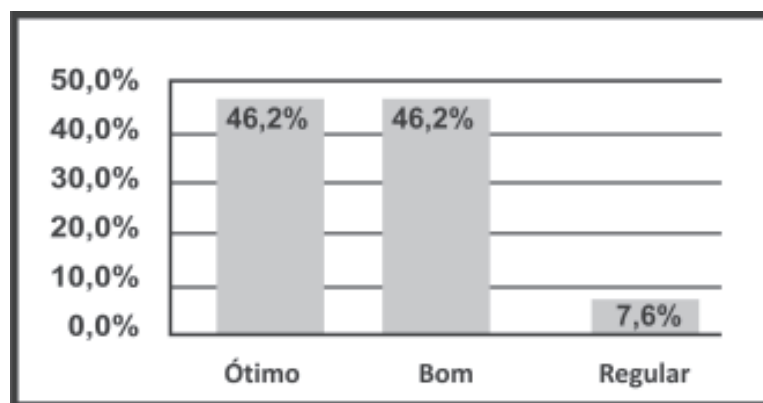
⁵² Nome Fictício

⁵³ Nome Fictício

pedagógicas nos hospitais nem sempre são de boa qualidade, pensando nisso buscou-se ver em campo como isso acontece no HRT. Por meio dos dados percebemos o alto índice dos conceitos “bom e ótimo”, conforme gráfico abaixo. Entretanto, muito ainda se tem a alcançar quanto à qualidade das

atividades educativas nas Brinquedotecas hospitalares no Brasil. Segundo Bomtempo e Oliveira (2008) as pesquisas apontam que a qualidade dessas atividades ainda é ponto crítico no sistema hospitalar, pois falta equipe suficiente para as ações, formação adequada e essencialmente experiência.

Gráfico 6: Eficiência e qualidade das atividades na brinquedoteca do HRT



Porém, no HRT em Altamira a mãe de FB, diz estar satisfeita com as atividades da brinquedoteca e assim ela se expressa:

Desde o dia em que ele chegou ao hospital ele queria ir à brinquedoteca brincar, no começo fiquei com muito medo, mais depois achei ótimo. Chamei a enfermeira e ela foi tirar o soro do braço dele, havia muitos brinquedos ele olhou pegou sentou no chão brincando, então as meninas que trabalham aqui vieram cheia de carinho e atenção, fiquei tão feliz que até chorei.

A mãe de SN de oito anos, também disse que a brinquedoteca do HRT “é muito importante na vida da criança, pois nós mora em Uruará e ela ta se sentido muito só. Aqui (brinquedoteca) ela pode conversar com

muita gente e se divertir, sem contar que as atividades são boas demais”.

Quanto à pergunta de que forma as atividades educativas na brinquedoteca influenciam no tratamento das crianças hospitalizadas, os pais/responsáveis responderam que estas “tem trago uma recuperação grande. No inicio duvidei da eficiência” (AF). Tal depoimento, retrata a veracidade do percentual considerado *ótimo* do gráfico abaixo. Onde cinquenta e três vírgula oito por cento (53,8%) dos entrevistados, afirmam que a Brinquedoteca tem influenciado na recuperação de suas crianças, deixando-as mais autônomas, criativas, e capazes de relações interpessoais. “Um local adequado e bom demais para meu filho desenvolver enquanto ta internado”

(PG). Bomtempo e Oliveira (2008) afirmam que as atividades educativas beneficiam a recuperação de crianças internadas, pois combatem o mau humor, reduzem a apatia, estimulam a participação individual e coletiva, favorecem a relação e interação com as pessoas e objetos e descarregam a dor e/ou agressividade. Esses dados também sugerem que

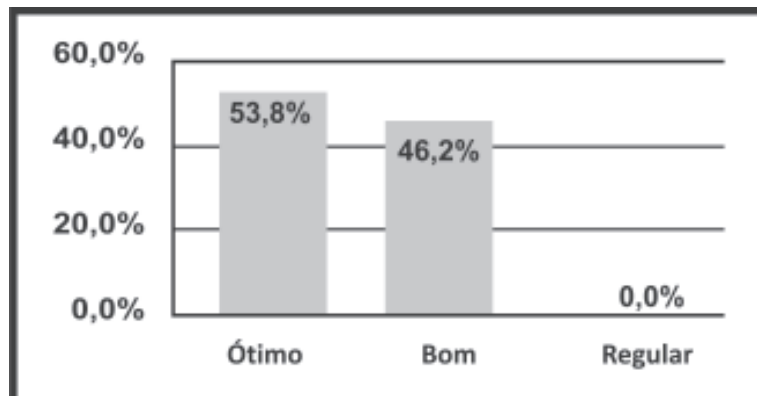
os hospitais devem oferecer condições para que todos os profissionais possam utilizar atividades lúdicas durante o tratamento, (...) deve proporcionar apoio ao trabalho realizado, de forma que o lúdico esteja presente no

cotidiano do hospital, contribuindo assim para o desenvolvimento de crianças saudáveis e felizes (Bomtempo e Oliveira, 2008, p. 141).

Esta prerrogativa se dá mediante ao fato de todos os profissionais em âmbito hospitalar primarem pelo pronto restabelecimento da criança internada (MATOS; MUGGIATI, 2006), sua melhora e retorno ao lar é objetivo de todos, e ao hospital cabe facilitar esta ação.

Outro ponto de pesquisa foi a influência das atividades educativas para a recuperação das crianças hospitalizadas:

Gráfico 7: Influência das atividades educativas para recuperação da criança internada



Na observação feita na brinquedoteca percebeu-se que o comportamento da criança mudava após a primeira visita, conforme fala das mães:

Antes meu filho não tinha o que fazer aqui no hospital, ficava triste, deprimido, agora não acho até que depois disso ele começou a melhorar está sempre sorrindo (ZG)

Não sei dizer se foi às brincadeiras que ajudou minha filha melhorar, foi tudo, o tratamento,

os remédios e também a brinquedoteca. Aqui as crianças se envolve com as atividades e não vê o tempo passar. Isso é bom (EM)

Esses dados confirmam que as atividades educativas no HRT reduzem a apatia das crianças, deixando-as mais livres e de bem com a vida. Este estado de conforto e bom humor facilitam os procedimentos médicos, contribuindo então para uma melhor recuperação. Os dados positivos sobre as atividades educativas também são

citados por Matos; Muggiati (2008), quando destaca a importância dessas atividades como processo de estimulação psicofísica durante a fase de hospitalização. Para a autora, essa estimulação deve ser adequada. Por estimulação entende-se

encorajar a criança, proporcionando-lhe estímulos e situações adequadas para que a mesma explore o ambiente, crie novas relações com pessoas e objetos, amplie sua gama de experiências e habilidades, bem como descubra seu próprio corpo (MATOS; MUGGIATI, 2006, p. 138).

Também foi verificado que os pais exercem papel importante nesse processo,

pois se envolviam em todas as brincadeiras promovidas pela brinquedoteca, havia interação com pessoas e objetos. O interesse em participar geralmente era das crianças, mas sempre acompanhadas pelo seu responsável, em vários momentos a criança se misturava, gerando assim um ambiente alegre e descontraído.

Outra constatação feita durante a pesquisa, foi que as ações desenvolvidas na brinquedoteca do hospital do HRT contam com a participação de estagiários do curso de Pedagogia/Educação Física (UEPA e UFPA) e Assistente Social, bem como da parceria com escolas e projetos da cidade de Altamira. De acordo com as fotos abaixo:

Festa Junina realizada pelo grupo folclórico de Altamira no espaço da brinquedoteca do HRT e Apresentação do grupo de ballet de Altamira no HRT em comemoração ao dia da criança.



Fotos cedidas pelo acervo do HRT

Essas parcerias segundo Bomtempo e Oliveira (2008) ajudam a resgatar os benefícios das atividades educativas, para a recuperação da criança com diagnóstico diverso, muitos desses benefícios são contemplados teoricamente por Martins *apud* Bomtempo e Oliveira (2008, p. 141), quando afirma que essas atividades são centradas na “emoção e no prazer”. No hospital é muito

significativo o número de voluntários participantes, inclusive estudantes das escolas públicas e privadas, bem como projetos sociais do município de Altamira-Pa. Esse aspecto é importante e facilita a implantação e manutenção das atividades ludo pedagógicas na maioria dos hospitais em nosso meio.

CONCLUSÃO

Com o movimento de humanização surgiram muitas mudanças no sistema de saúde, visando o bem-estar dos pacientes, entre outros aspectos, tratá-los como sujeitos de direitos, interesses e necessidades. Por isso, as práticas organicistas nesses sistemas começaram a ser repensadas e revistas com a implementação de serviços inovadores, a exemplo de brinquedotecas amparada legalmente pela Lei 11.104/05. Tais intervenções podem ser voltadas tanto para o processo de aprendizagem como para o lazer, dando lugar a uma metodologia de experimentação e reconstrução permanente. Essa metodologia supõe respeitar o tempo e a forma de pensar de todas as crianças, oferecendo espaço e material para as produções coletivas e/ou individuais. Torna-se indispensável o confronto de ideias e situações do cotidiano que, reelaboradas, terão uma função de uso social.

Sabe-se que não somente o tratamento médico faz parte do atendimento dispensado às crianças e adolescentes hospitalizados, as intervenções, o conhecimento e o compromisso daqueles que promovem a educação nos leva a concluir que, o espaço alcançado pela Educação Hospitalar está ganhando força considerável no meio social e profissional por ser uma atividade que emprega objetivos não apenas de dimensão escolar e educacional. Trata-se de uma pedagogia humanizadora que considera as manifestações físicas, emocionais e psíquicas das crianças hospitalizadas, sendo estas, condições fundamentais para a autoeficácia da aprendizagem e do lazer em ambiente hospitalar, lugar onde as crianças apresentam-se mais vulneráveis.

Neste contexto, pretende-se com este

artigo, contribuir para que a pesquisa acerca da educação em ambiente hospitalar em Altamira seja mais acessível e socializada, considerando a importância deste assunto para pedagogos que já atuam profissionalmente e ainda desconhecem este trabalho diferenciado e os que ainda estão em fase de formação, que podem aceitar e se interessar pelo desafio de pesquisar e atuar em ambiente hospitalar.

Na brinquedoteca observamos que há diversas formas de se pensar a educação e o lazer em um hospital, é claro que enfatizando sempre o bem estar da criança em primeiro lugar. Desse modo, é mais do que necessário construir e sistematizar uma prática pedagógica que viabilize a reintegração de crianças afastadas da escolarização ao convívio educacional, levando em consideração o ritmo diferenciado de desenvolvimento de cada uma. Portanto, o enfoque abordado neste trabalho reconhece a importância da não interrupção do processo de aprendizagem escolar e cognitivo do aluno hospitalizado.

Recebido em: maio de 2012
Aceito em: junho de 2012

REFERÊNCIAS

- ASHLEY, Patrícia Almeida (coordenação). **Ética e responsabilidade social nos negócios**. São Paulo: Saraiva, 2002.
- BOMTEMPO, Elsa Gonçalves Antunha; OLIVEIRA, Vera Barros de. **Brincando na escola, no hospital e na rua...** Rio de Janeiro: Wak, 2008.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **A educação como cultura**. Campinas: Mercado das Le-

tras, 2002.

BRASIL. Casa Civil. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.**

BRASIL. Ministério Público. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Lei 8069/90 Brasília/DF, 1990.

CASTRO, Marleisa Zanella. **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios**/(org.). Matos; Torres. – Curitiba: Champagnat, 2010.

CUNHA, N. H. S. Brinquedoteca: Definição, Histórica no Brasil e no Mundo. In: FRIEDMANN, A. (org.). **O Direito de Brincar: a Brinquedoteca**. São Paulo: Edições Sociais, 1998.

GONZÁLES-SIMANCAS, J. L & POLAINO-LORENTE, A. **Pedagogia Hospitalar: atividade educativa em ambientes clínicos**. Madri: Narcea, 1990.

LÜDKE, Menga. ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação, abordagem qualitativa**. São Paulo: EPU, 1986.

LIBANEO. J. C. **Pedagogia e Pedagogos para quê?** São Paulo: Cortez, 2004.

MAGALHÃES, Celina Maria Colina; PONTES, Fernando Augusto Ramos. **Criação e Manutenção de Brinquedotecas: reflexões e crítica**. Belém, 2002.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

_____. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001.

_____. **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba: Editora Champagnat, 2010.

MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freiras. **Hospitalização escolarizada: uma nova alternativa para o escolar doente**. Dissertação de Mestrado. PUC/RGS, 1989.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de (org). **Cartografias ribeirinhas: saberes e representações sobre práticas cotidianas de alfabetizadores amazônidas**. Belém: EDUEPA, 2008.

_____. SANTOS, Tânia R. L. dos (Org). **Cartografias de saberes: representações sobre a cultura Amazônica em práticas de Educação Popular**. Belém: EDUEPA, 2007.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Crianças e professores em hospitais: aprendizes especiais na diversidade dos contextos hospitalares. In.: **Igualdade e diversidade na educação - Programas e resumos: painéis e pôsteres - Anais eletrônicos do XI Endipe** . Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino. Goiânia, 26 a 29 de maio de 2002.

PAULA, E. M. A. T. de e MATOS, E. L. M. (org.). **Educação da criança hospitalizada: as Várias Faces da Pedagogia no contexto hospitalar**. Campinas, SP: Caderno Cedes, vol. 27, n. 73, set/dez 2007.

_____. A Importância da brinquedoteca no hospital como espaço lúdico e educativo. In.: **VII Congresso Nacional de Educação e V Congresso Nacional de Atendimento ao Escolar Hospitalar**, EDUCERE, Curitiba, PUC, 2007.

_____. Escola para criança e adolescentes em hospital: Espaço para estudar, brincar e sarar. **Texto para exame de qualificação do programa de pós-graduação em Educação–Doutorado**. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2002.

PARDINI, Maria Aparecida. Biblioterapia! Encontro perfeito entre o bibliotecário, o livro e o leitor no processo de cura através da leitura. Estamos preparados para essa realidade? In: SEMINÁRIO NACIONAL DE BI-

BLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS, 12, 2002, Recife. **Anais...** Recife: [s.n.], 2002. Disponível em: <<http://www.sibi.ufrj.br/snbu/snbu2002/oralpdf/87.a.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2007.

RAMAL, Andrea Cecilia. **Pedagogo: a profissão do momento**. Rio de Janeiro: Gazeta Mercantil, 6 de março de 2002.

VIEGAS, Drauzio. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2ª edição. Rio de Janeiro: WAK, 2008.