

# PEDAGOGIA HOSPITALAR: UMA QUESTÃO DE NOVOS HORIZONTES PARA O PEDAGOGO.

*Danielle Silva Pinheiro Wellichan  
Cássia Aparecida Magna Oliveira<sup>1</sup>*

## Resumo

O processo de internação hospitalar é algo inesperado para todos nós e para crianças e adolescente pode se tornar traumático, na medida que interrompe rotinas e atividades que proporcionam seu desenvolvimento diário. O afastamento da família e dos amigos pode despertar sentimentos dolorosos e até dificultar o processo de tratamento/cura. Ao interromper sua convivência na escola, seu desempenho escolar pode ser afetado também, comprometendo seu aprendizado e socialização. Diante disso, surge a preocupação do que pode ser feito no ambiente hospitalar para que esse período na vida deles seja o menos traumático possível. Nesse contexto, o presente artigo busca abordar as questões que envolvem a pedagogia hospitalar, como a formação e atuação profissional, além do resgate histórico por meio de uma breve pesquisa bibliográfica a partir de estudos de autores que trabalham com tal temática. Assim, busca-se contribuir para que direitos básicos, como a educação sejam mais divulgados respeitados, preservados e tenham sua continuidade, ampliando as discussões a respeito da pedagogia hospitalar, classe hospitalar e do profissional que a representa: o pedagogo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pedagogia Hospitalar. Classes hospitalares. Brinquedoteca. Pedagogo.

## Abstract

The hospital stay process is something unexpected for all of us and for children and teenagers can become traumatic

as it disrupts routines and activities that provide their daily development. Moving away from family and friends can arouse painful feelings and even hinder the healing / healing process. By interrupting their coexistence in school, their school performance maybe affected as well, jeopardizing their learning and socialization. Faced with this, there is concern about what can be done in the hospital environment so that this period in their lives is the least traumatic possible. In this context, the present article seeks to address issues involving hospital pedagogy, such as professional training and performance, as well as historical rescue through a brief bibliographical research based on studies by authors who work with this theme. Thus, the aim is to contribute to basic rights, such as education, that are more widely respected, preserved and have continuity, broadening the discussions about hospital pedagogy, hospital class and the professional that represents it: the pedagogue.

---

### **Keywords**

Hospital Pedagogy. Hospital classes. Toy Library. Pedagogue.

## **INTRODUÇÃO**

A educação se afirma como mediadora das inúmeras e correntes transformações sociais pelas quais a sociedade passa. São essas transformações que exigem novas formações docentes e a necessidade de desenvolver novas habilidades para que profissionais da educação possam atuar de forma significativa em ambientes não escolares, como presídios, hospitais, empresas, comunidades, etc.

No caso da pedagogia hospitalar ou a pedagogia em hospitais, tratada neste artigo, apesar de já existir há algum tempo, foi só a partir da década de 1990 que órgãos públicos brasileiros começaram a inserir a área hospitalar em suas políticas públicas de educação. Atualmente, ela faz parte

da Educação Especial (*Resolução* CNE/CEB N° 02/2001), uma vez que atende pessoas com necessidades educacionais especiais, sejam em casos de internações temporárias ou tratamentos mais prolongados.

A fim de não perder suas atividades escolares e não ter seu convívio social totalmente comprometido, a pedagogia hospitalar surge como uma opção às necessidades pedagógicas, prestando apoio para crianças e adolescentes em estado de atenção. Como Matos e Mugiatti (2007) afirmaram, a criança ou adolescente hospitalizado pode sofrer alterações significativas em seu desenvolvimento com o afastamento das atividades escolares, ou da convivência com familiares e amigos. Além disso, não são raras as situações nas quais os pais não dão continuidade aos estudos dos filhos hospitalizados mesmo durante o período de internação ou tratamento, seja por desconhecimento das leis que os amparam ou por falta de interesse devido ao momento difícil que vivem.

Diante desse contexto, aborda-se do ponto de vista teórico a importância da pedagogia hospitalar, bem como a questão das especificidades da classe hospitalar e da brinquedoteca, com foco na atuação do profissional pedagogo, seus objetivos com crianças e formação, ampliando as possibilidades de discussão desse novo caminho que a pedagogia abriga, em suas práxis. A pesquisa aqui apresentada está inserida na abordagem qualitativa, utilizando da pesquisa bibliográfica o aporte para a discussão sobre o tema. Não houve definição temporal para a seleção dos artigos sobre a temática, uma vez que o tema para a Pedagogia tem sido cada vez mais almejado e discutido numa ordem crescente de busca de novos horizontes de atuação, dentro do espaço hospitalar, principalmente para o pedagogo.

## **A PEDAGOGIA HOSPITALAR**

No intuito de salientar as relações existentes no ambiente hospitalar, buscou-se ao longo deste trabalho, integrar as ações

multidisciplinares entre saúde e educação, que embasam a temática, sem perder de vista os papéis das áreas afins.

Com isso, tornou-se imprescindível discutir a questão com respaldo teórico-metodológico, deixando claro que a terminologia de pedagogia hospitalar- refere-se à atuação de professores no ambiente hospitalar, entende-se aqui professores de diversas áreas e níveis, com o intuito de fazer acompanhamento dos processos de desenvolvimento e de aprendizagem (MOREIRA, 2014), entretanto, neste trabalho será priorizado o profissional pedagogo.

A necessidade do hospital de buscar transformações inserindo e aprimorando os espaços educativos em seu ambiente vem se tornando imprescindível para crianças e adolescentes hospitalizados (MATOS, 2006). Em um espaço inicialmente restrito aos profissionais da saúde e posteriormente aos psicopedagogos, nos dias atuais abre lugar, para mais um profissional, a fim de atuações mais específicas: o pedagogo.

O Ministério da Saúde considera que os hospitais também podem ser centros de educação (BRASIL, 1977), por isso, existem diversas políticas públicas destinadas à educação, provavelmente oriundas do momento em que a criança começou a ser vista como cidadão, não sendo mais tratadas como adultos em miniatura ou quando a infância passou a ser tratada como uma fase, de fato, importante para o desenvolvimento social e cognitivo. Dessa forma, a pedagogia hospitalar traz em sua essência, a visão humanística, voltada ao global do sujeito e não somente ao corpo e as suas necessidades físicas e sociais (ESTEVES, 2009). Necessidades estas já comentadas por Wallon (1971) e Vygotsky (2000) ao discursarem sobre a importância da interação do sujeito com o meio no qual está inserido, enfatizando a influência do processo histórico cultural na história pessoal e da linguagem na construção do conhecimento.

Historicamente é possível constatar que a prática da pedagogia hospitalar não é tão recente. Em 1935 foi inaugurada nas proximidades de Paris, a primeira escola para crianças

inadaptadas (uma vez que o corpo perfeito era valorizado e casos que fugissem a regra eram condenados). Criação essa, seguida pela Alemanha, Estados Unidos e outras regiões com o objetivo inicial de suprir as necessidades escolares de crianças com tuberculose. Mas foi com a Segunda Guerra Mundial, devido ao grande número de atingidos e mutilados pela barbárie, que crianças e adolescentes despertaram a atenção para que médicos e profissionais da saúde defendessem serviços escolares no ambiente hospitalar (ESTEVEVES, 2009).

Com a criação do Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes (C.N.E.F.E.I), em 1939, professores foram habilitados para a atuação em hospitais e institutos especiais, sendo criado no mesmo ano o cargo de Professor Hospitalar, pelo Ministério da Educação na França.

No Brasil os primeiros registros da pedagogia hospitalar datam de 1600, inicialmente com o atendimento escolar para pessoas com deficiência nas Santas Casas de Misericórdia de São Paulo. Outro registro que se tem, é do início da década de 1950 no Rio de Janeiro no Hospital Escola Menino Jesus que até hoje oferece atendimento dessa natureza para crianças e adolescentes internados.

Foi no ano de 1950, no Hospital Municipal Bom Jesus [atualmente denominado por Hospital Municipal Jesus], no município do Rio de Janeiro, em que a Professora Lecy Rittmeyer, que cursava Assistência Social, criou a primeira classe hospitalar, visando com isso o atendimento às crianças internadas, para que em seu retorno para as escolas regulares pudessem continuar seus estudos normalmente. [...] Esta iniciativa é considerada em âmbito nacional como o marco inicial da pedagogia hospitalar, permitindo que, tempos depois, em 1958, fosse alocada mais uma professora, Ester Lemes Zaborrowiski, para o atendimento a alunos em ambiente hospitalar. [...] em 1960 o segundo hospital iniciou o mesmo serviço,

o Hospital Barata Ribeiro. (SANTOS; SOUZA, 2009, p. 110-111).

Essa possibilidade de inserção profissional em diferentes campos de atuação só comprova a amplitude da Educação para além dos espaços formais e por isso é necessário discutir sobre a Pedagogia Hospitalar, a fim de entender por que a humanização é tão almejada e discutida e porquê a questão da escuta à pessoa hospitalizada se torna tão essencial. Vale lembrar que o termo “escuta pedagógica” quando utilizado no contexto da pedagogia hospitalar refere-se a “defesa da vida como valor maior” (CECCIM, 2000), ou seja, trata-se de uma proposta sobre um novo pensar sobre a saúde da criança doente ou em estado de internação,

[...] Sua vida não só continua em processo de aquisição de aprendizagens formais como tem no seu desenvolvimento intelectual uma importante via de apropriação compreensiva do que lhe acontece no hospital e na estimulação cognitiva, uma instalação de desejo de vida, que pode repercutir com vontade saúde para o restabelecimento ou para a produção de modos positivos de viver, uma vez que o aprender se relaciona com a construção de si e do mundo. (CECCIM et al, 1997, p. 76).

Não estamos falando de cura (infelizmente) da doença, mas sim de melhorias na forma de tratar e enxergar o paciente, seja ele uma criança ou adolescente que precisa ter seus aspectos sociais e psicológicos inseridos nos procedimentos hospitalares, uma vez que esse ambiente começa a fazer parte da vida deles e como a própria literatura aponta, o distanciamento escolar e o convívio com seu meio social afeta seu lado emocional e psicológico consequentemente todo o andamento do tratamento clínico.

A pedagogia hospitalar então insere-se entre a educação formal e informal e reafirma seu compromisso com a sociedade enquanto oferece condições para que os processos de ensino–

aprendizagem aconteçam independente dos limites da sala de aula tradicional, indo além da intencionalidade e da proposta curricular, capacitando a formação de cidadãos do mundo para o mundo, cuja finalidade está na criação de oportunidades de conhecimentos sobre o mundo e suas relações sociais, onde os objetivos são construídos, por meio do processo interativo, gerando um processo educativo (GOHN, 2006).

Ainda, na tentativa de continuar a traçar um caminho da pedagogia hospitalar no Brasil, é possível considerar que a sua efetivação como política pública teve como base, a partir dos anos de 1990 o paradigma de inclusão, que foi norteado pela Declaração de Salamanca (1994), que expressa a visão pedagógica de desenvolvimento humano, respeitando os ritmos diferenciados de aprendizagem. E com isso, o Brasil, sendo signatário ao documento passa a ter a compreensão de que o aluno hospitalizado faz parte deste universo, reorganiza a educação especial na perspectiva inclusiva, criando especificamente a resolução 2 CNE/CEB 2º/2001, que determina a implantação de hospitalização escolarizada, para atender alunos com necessidades especiais, no ambiente hospitalar (RODRIGUES, 2012; MATOS; MUGIATTI 2014).

No ambiente hospitalar, tanto a saúde quanto à educação, os sujeitos estarão expostos às limitações que o próprio ambiente hospitalar reserva e que deve ser visto cuidadosamente pelos profissionais da educação que atuam nesses segmentos: o luto. Os profissionais, pela natureza da formação, e frequência no ambiente estão mais expostos às situações de perdas, enquanto o profissional pedagogo, que chega com o intuito de trazer alegrias, construções e manutenção das atividades pode não estar preparado para lidar com situações tão complexas. (DAMIANI, 2011)

A pedagogia hospitalar, então, é um ambiente e atuação muito complexa ao mesmo tempo, possibilita novos conhecimentos e atitudes, segundo Damiani (2011). Com isso, o profissional pedagogo, além de conhecimentos técnicos,

precisa de conhecimentos psicológicos para atuar nessa área, é preciso preparo emocional diferenciado a fim de que possa proporcionar às crianças a oportunidade de continuar com seus estudos escolares e momentos lúdicos e em paralelo lidar (ou estar preparado para) questões de sofrimento e luto.

## **AS PRÁTICAS DO PEDAGOGO AMBIENTE HOSPITALAR**

Na atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, vem se observando duas propostas de prática educativas, uma embasada no universo lúdico, podendo ocorrer em um espaço dentro do ambiente hospitalar, sendo chamada de brinquedoteca e ainda a própria atividade lúdica a ser praticada nos quartos de algumas crianças, que por algum motivo, não possa se deslocar, a fim de propor alguns momentos lúdicos para as crianças. E outra, chamada de classe hospitalar, em que são trabalhados os alunos, dando continuidade ao seu processo de escolarização, especificamente, a partir de uma relação próxima do pedagogo com o professor e escola, na qual o paciente estuda. Sendo ainda mais comum a prática da brinquedoteca, conforme confirma Damiani (2011, p.7)

[...] é mais comum a existência apenas de brinquedotecas, apesar da continuidade dos estudos no ambiente hospitalar ser garantida legalmente. [...] o trabalho das classes hospitalares vai além de oferecer momentos lúdicos as crianças.

Podemos então pensar que a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar é ampla, com procedimentos e até objetivos mais específicos diferentes ao mesmo tempo que a sua função se mantem a mesma, que é a de trabalhar os processos de desenvolvimento e de aprendizagem, de acordo com Just et al (2012), independente da forma.



## CLASSE HOSPITALAR

A classe hospitalar precisa ser um ambiente acolhedor e humanizado atuando de forma que a criança/adolescente mantenha contato com o mundo mesmo estando hospitalizada, possibilitando o contato com familiares e amigos e na medida do possível, com sua rotina, cuja fundamentação está expressa na Declaração de Salamanca<sup>2</sup> (1994) e na Lei de Diretrizes e Bases – LDB 9394/96<sup>3</sup>, no capítulo V - Educação Especial, como parte da educação inclusiva.

De acordo com o Censo Escolar do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 65.956 crianças brasileiras estudaram em salas adaptadas ou no próprio leito em 2007, no entanto, cerca de 850 hospitais, apenas, oferecem esse tipo de atendimento, em um universo de quase 8 mil unidades (BIBIANO, 2009).

Mesmo que esse acompanhamento escolar hospitalar seja breve, é significativo para a criança/adolescente internado, uma vez que dá a ela a possibilidade de se atualizar, permitindo desvincular-se de suas restrições momentâneas (FONSECA, 2003), uma vez que já foi contatado o impacto na capacidade psíquica e intelectual refletindo no ensino-aprendizagem de pacientes hospitalizados.

Segundo Fonseca (2003) é a oportunidade de resgatar a rotina do aprendizado sem prejuízos devido ao tempo ausente, exercendo o direito de aprender que lhe é garantido como cidadão.

Muitos pesquisadores consideram a expressão classe hospitalar insuficiente para atender as demandas que existem. Taam (2004) argumenta que o conceito classe hospitalar configura esta modalidade

---

2 Declaração de Salamanca disponível em:< <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em:<26 fev. 2016.

3 LDB 9394/96, disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L9394.htm)> Acesso em: 26 fev. 2016.

de ensino como um anexo das escolas regulares, enfraquecendo a autonomia desse sistema. Assim, atualmente, são várias as nomenclaturas utilizadas pelos diversos estudiosos da Pedagogia Hospitalar. Matos (2008) utiliza o termo “escolarização hospitalar”, Fonseca (2008) faz uso dos termos “escola hospitalar”, “atendimento pedagógico-educacional hospitalar”. Há autores, como Paula (2005) e Arosa e Shilke (2007), que utilizam o conceito “escola no hospital” para definir as práticas pedagógicas neste ambiente. Considera-se que o termo “escola no hospital” é o mais apropriado, pois abrange a necessidade de uma estrutura complexa, não somente professores deslocados de suas escolas de origem (das prefeituras e dos Estados). Torna-se importante que as escolas nos hospitais possuam um número de profissionais que possam contemplar as várias áreas do conhecimento das crianças, os diferentes níveis de escolaridade e também coordenadores pedagógicos para mediar à relação das escolas nos hospitais com as escolas regulares”. (ZAIAS; PAULA, 2010, p.224 nota de rodapé).

Além de oferecer continuidade ao processo de aprendizagem, a criança/adolescente hospitalizado necessita de atenção, “[...] sentindo-se, na maioria dos internamentos hospitalares, abandonada pela mãe, manifesta grande ansiedade e apresenta o quadro clínico de abandono afetivo” (MATOS; MUGIATTI, 2014, p.70). Por isso, algumas aulas são realizadas com a presença dos familiares ou acompanhantes da criança/adolescente hospitalizado.

As classes hospitalares são reconhecidas na legislação brasileira (Diário Oficial da União, 17/10/95 – Seção I, p.163/9 – 16320 – Brasília – DF) por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, tida como direito às crianças e adolescentes hospitalizados que possuem “o direito

de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

Tempos depois, foi instituída Política Nacional de Educação Especial<sup>4</sup> onde foi inserido o termo “classe hospitalar” e assim foi atribuída à importância na execução dos direitos de crianças e adolescentes hospitalizados, seguidos da Resolução 41/95, que discursa sobre os direitos desse público hospitalizado com destaque ao acompanhamento escolar durante o período no hospital. Mas foi em 2002 que o Ministério da Educação e Cultura – MEC promulgou o documento “Classe hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações” com o objetivo de estruturar ações, políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e/ou domiciliares.

De acordo com o MEC, a classe hospitalar não pode ser comparada com uma sala comum, devido à razão e ao público ao qual ela se destina,

Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica. O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são

<sup>4</sup> Políticas educacionais disponíveis na íntegra no Portal do MEC. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>> Acesso: 18 fev. 2016.

exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram (BRASIL, 2002, p.15).

Quanto à elaboração curricular para a criança/adolescente no hospital ainda é uma questão delicada e pouco discutida, uma vez que cada hospitalizado deve ter o seu currículo individualmente adaptado, a fim de oferecer condições para aprender e se desenvolver considerando suas limitações momentâneas ou não. Segundo o documento do MEC (BRASIL, 2002) é preciso que o currículo seja “[...] flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral”. (2002, p. 13). Assim, o MEC sugere que se articule o programa de atendimento educacional hospitalar em dois momentos: primeiro o docente trabalha com os conteúdos definidos num currículo geral prescritivo, tendo por base os Parâmetros Curriculares Nacionais e num segundo momento, o pedagogo hospitalar deve desenvolver um currículo com flexibilização e facilitar seu posterior retorno à escola.

Como recursos humanos, o MEC estabelece que as classes hospitalares devem contar com um professor coordenador, um professor com especialização em Educação Especial além de “ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo” e profissionais de apoio integrem

a equipe educacional dentro de ambientes hospitalares (BRASIL, 2002, p.22).

Além disso, as atividades educacionais podem relacionar os conteúdos de forma recreativa, como contação de histórias, apresentações teatrais e/ou musicais, exibição de vídeos, danças e etc.

O uso de materiais e recursos audiovisuais (como computador, televisão, DVD, aparelhos de som) deve ser disponibilizado a equipe educacional, tanto para o planejamento, quanto para o desenvolvimento e avaliação do trabalho a ser realizado. O uso da internet também tem favorecido o trabalho realizado, uma vez que possibilita o contato com o meio externo ao hospital, bem como a comunicação do hospitalizado com familiares e amigos via meios de comunicação on-line.

Surge então a relação de parceria com a Brinquedoteca Hospitalar que ao oferecer o ambiente lúdico ao hospitalizado, oferece também condições por meio de jogos e brincadeiras, de motivar e descontrair (na medida do possível dentro de cada situação) proporcionando a socialização com outros hospitalizados.

## **BRINQUEDOTECA HOSPITALAR**

Segundo a Associação Brasileira de Brinquedotecas (ABB) o conceito de brinquedoteca está associado aos espaços destinados ao brincar e não devem ser confundidos com conjuntos de brinquedos ou depósitos, estando relacionada à objetivos específicos de ordem social, terapêutico, educacional, lazer etc.

O espaço brinquedoteca tem sua origem no século XX buscando garantir a criança um espaço que facilite o ato de brincar, caracterizado pela disponibilização de brinquedos, jogos e brincadeiras em um ambiente agradável e colorido cuja importância seja a ludicidade, estimulando a criatividade, o

desenvolvimento da imaginação, comunicação e socialização (SANTOS, 1995).

A escola pode ensinar, a psicopedagogia pode cuidar dos problemas de aprendizagem, a psicologia pode resolver problemas emocionais, a família pode educar, mas a brinquedoteca precisa preservar um espaço para a criatividade, para a vida afetiva para o cultivo da sensibilidade; um espaço para a nutrição da alma deste ser humano-criança, que preserve sua integridade, através do exercício do respeito à sua condição de ser em formação. (SANTOS, 1997, p.21)

Entre os diversos tipos de brinquedotecas: escolares, comunitárias, universitárias, está a hospitalar cuja importância descrita por França et al (1998) está no brincar o desenvolvimento sensório-motor e intelectual da criança, que influencia no processo de socialização e por vezes contribui nos processos de tratamento e cura, uma vez que pode facilitar o desenvolvimento e aperfeiçoamento da criatividade e autoconsciência e diminuindo o estresse. Como ressalta Oliveira et al (2008), o processo de internação, principalmente em crianças/adolescentes, gera transtornos emocionais e psicológicos, causando sofrimento e conduzindo a regressão de seu desenvolvimento, manifestando-se por meio da dor, desconforto e mal-estar, afastando-os de casa, escola, amigos e familiares, ingressando em um ambiente bem diferenciado do que ela costumava viver, sem contar, a convivência com pessoas até então estranhas a eles e todos os procedimentos médicos que eles desconhecem até então, mas que contribuem para que fiquem mais vulnerável à ansiedade, medo, angústia e tristeza, prejudicando seu desenvolvimento e não contribuindo ao tratamento e sua recuperação (LEITE et al., 2007). Surge então nesse contexto, uma oportunidade para o brinquedo e a brincadeira atuar como uma espécie de recurso terapêutico para que possam interagir e lidar com um pouco mais de facilidade diante das diversas situações traumáticas, desde a

separação familiar e os procedimentos invasivos e dolorosos, até a capacidade de desenvolver um vínculo um pouco mais afetivo com a equipe multiprofissional envolvida com eles. (FAVERO et al., 2007).

Assim, a existência de brinquedotecas hospitalares está prevista na Lei n.11.104<sup>5</sup>, promulgada em 21 de março de 2005, conforme texto abaixo:

Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art.2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

Além da legislação, o Referencial Curricular Nacional (RCNEI, 1998) defende que ao brincar as crianças recriam acontecimentos fazendo com que aprendam a conhecer e a se relacionar com o mundo, por isso o brincar com atividades lúdicas em um ambiente como o de uma brinquedoteca hospitalar pode facilitar no processo de recuperação e entendimento da situação na qual se encontram.

Durante a hospitalização há uma perda significativa da autonomia da criança internada; ela está limitada por regras e normas preestabelecidas que devem ser minimamente seguidas. As medicações e os procedimentos devem ser realizados, a dieta alimentar aceita e os horários e rotinas

5 Lei disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm)> Acesso em: 03 mar.2016.

precisam ser respeitados e seguidos. As atividades lúdicas e de recreação desenvolvidas pela criança, na brinquedoteca, dão a ela uma oportunidade de exercer a autonomia e a possibilidade de escolha, na qual a sua vontade, opção ou até mesmo uma resposta negativa serão respeitadas durante essas atividades. Mas somente o espaço físico e materiais adaptados ao universo infanto-juvenil não garantem uma participação efetiva e o resgate da autonomia. É necessária uma equipe de profissionais bem orientada, com qualidade técnica, para conhecer as necessidades e explorar a potencialidade e criatividade da criança hospitalizada (KUBO; MARIA, 2009, p. 41)

E de forma muito específica, são diversos os benefícios da brinquedoteca hospitalar, de acordo com Cunha (2007, p.72), que descreve:

Preservar a saúde emocional da criança ou do adolescente, proporcionando oportunidades para brincar, jogar e encontrar parceiros.

Preparar a criança para situações novas que irá enfrentar, levando-a a familiarizar-se com roupas e instrumentos cirúrgicos de brinquedos 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-las de oportunidades e experiências de que necessita.

Proporcionar condições para que a família e os amigos que vão visitar a criança encontrem-se com ela em um ambiente favorável, 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.

A brinquedoteca visa trazer melhoria na qualidade de vida durante a internação das crianças/adolescentes hospitalizados, colaborando para um ambiente mais humanizado. De acordo com Cunha (2007), não bastam brinquedos que tenham o objetivo de aprendizagem, é preciso demonstrar o que o ambiente pode trazer: aprendizado, alegria, conforto e aos poucos vai fazer a criança/adolescente entender o que está acontecendo com ela e com o ambiente que a cerca, daí a contribuição e importância da ludicidade. Sendo assim, a brinquedoteca é um espaço idealizado e organizado visando à recreação das crianças internadas, por isso consultas, exames ou procedimentos invasivos nesse local não são realizados (KUDO; MARIA, 2009).

As brincadeiras fazem parte da vida da criança, e é por meio delas que, muitas vezes, a criança expressa os sentimentos de forma não verbal. Essa forma de expressão é de muita importância quando submetida a agravos, como a internação hospitalar. Privar a criança de sua linguagem é piorar ainda mais a agressão. Assim, um espaço adequado para que as brincadeiras aconteçam dentro do ambiente hospitalar é altamente recomendado. No Brasil, desde 2005, os hospitais que prestam atendimento pediátrico estão obrigados por lei a contar com brinquedotecas. (RAMOS, 2014, p.149).

Geralmente são espaços com muitos brinquedos, sendo manipulados diariamente, por muitas pessoas e por isso, é fator necessário os cuidados com a brinquedoteca. Não se pode esquecer que a infecção hospitalar é um grande

problema na saúde pública e os profissionais têm que estar bem atentos neste processo. Os brinquedos possuem uma grande probabilidade de transmitir a infecção hospitalar, pois tanto tem crianças que irão brincar no espaço, próprio para a brinquedoteca, quanto poderão ser elevados brinquedos nos quartos, para alguns pacientes, com isso, os profissionais precisam fazer com frequência a higienização do espaço e dos brinquedos (VIEGAS, 2007)

No cenário hospitalar, então, em toda e qualquer forma de práticas educativas, torna-se necessário inserir o pedagogo de forma reflexiva, pois para que sua atuação obtenha o resultado esperado, é preciso que o profissional esteja primeiramente consciente da importância de seu atendimento aos pacientes hospitalizados no que tange a tornar o paciente mais confiante diante de sua situação, permitindo que, na medida do possível, possa ressignificar sua vida, siga seu percurso, suas relações sociais e familiares, podendo ser minimizadas as interrupções escolares. É imprescindível envolver nesse processo profissionais da saúde e familiares a fim de que todos contribuam com uma prática pedagógica humanizada, atendendo aos objetivos do Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar – PNHAH. O Programa propõe um comprometimento humanizador de todos os profissionais de diferentes especialidades no atendimento à saúde no tocante as questões de resgatar aspectos humanos e não somente aqueles destinados ao tratamento das enfermidades.

A brinquedoteca hospitalar está em expansão, apesar de já ser realidade em hospitais, porém ainda passa pelas dimensões da formação de profissionais e dos espaços no próprio hospital. E ao falar em brinquedoteca, torna-se de absoluta importância mencionar também a necessidade de higienização dos brinquedos para que quadros infecciosos não interfiram no trabalho desenvolvido ali.

## A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO

O pedagogo hospitalar, conforme evidenciado até o momento, deve então propor práticas pedagógicas diversificadas como jogos, brincadeiras, continuação dos estudos escolares, utilizando-se de tecnologias ou não para ocupar o tempo da internação de forma saudável e de acordo com o ritmo e a especificidade de cada paciente, estimulando a aquisição de novas habilidades e competências. Dessa forma, a prática pedagógica hospitalar pode se apoiar em Freire (1996) quando discursa que ela deve intervir no mundo, não podendo ser neutra ou indiferente.

Diante disso, Mattos e Mugiatti (2007) afirmam que é necessário um novo perfil de educador, que integre tanto a visão sistêmica da classe hospitalar quanto a realidade do hospitalizado. Surge daí a diferença entre a hospitalização escolarizada (aquela onde o paciente tem atendimento personalizado, ou seja, são desenvolvidas propostas pedagógicas diferentes para cada hospitalizado) e a classe hospitalar (o atendimento é feito de forma conjunta com outros hospitalizados).

A atuação em hospitais requer professores “com destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança ou adolescente sob atendimento” (CECCIM: FONSECA, 1999, p.35).

Guimarães (2006) defende que independente da interface que o professor hospitalar assuma (político, pedagógico, psicológico, social ou ideológica), é preciso atuar com uma escuta pedagógica (e atenciosa) amenizando a ansiedade, criando situações coletivas de reflexão sobre a realidade que possuem no momento, a fim de construir novos conhecimentos, novas compreensões, contribuindo com melhorias para seu quadro clínico. (FONTES, 2005).

Outro fator que o professor da classe hospitalar, precisa estar atento, de acordo com Rodrigues (2012, p.87) é o seguinte:

É importante também, que o educador esteja preparado para trabalhar com alunos de classes sociais diferentes e principalmente com crianças carentes que têm dificuldades até mesmo para ir à escola ou de se dedicar somente a ela. Sendo assim, o professor poderá entender as dificuldades que determinada criança tem no seu processo de aprendizagem e que, com isso, o fato de ela estar enferma pode influenciar também no processo de aprendizagem.

Este mesmo autor ainda refere que diante destas situações, no caso das classes hospitalares, tanto o pedagogo, quanto o professor do ensino regular, precisam estar atentos e articulados.

Pensando nestas especificidades, e por consequência como deveria então ser a formação, o trabalho na pedagogia hospitalar deve ser realizado, no caso da brinquedoteca, pelo brinquedista, sendo este capacitado para tal fim. Após a regulamentação da lei, então se fez necessário à capacitação de profissionais, afirma Cunha (2007, p.75):

Com a aprovação da Lei Federal nº 11,104/2005, que obriga todos os hospitais que atendem a terem Brinquedotecas, passou a haver maior interesse na formação e na concentração de brinquedistas hospitalares, mas esta nova profissão não está ainda adequadamente valorizada, regulamentada nem existem cursos de formação suficiente para provê-la.

Em relação à formação profissional, o curso de Pedagogia está regulamentado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2006), visando à formação do pedagogo para a produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do

campo educacional no espaço escolar e não escolar, reforçado legalmente na resolução CNE/CP nº1/2006,art.4º inciso IV, porém segundo Melo e Lima (2015, p.147) “A DCN deixa amplo o perfil docente, resultando numa totalidade vazia”, uma vez que “[...] o documento estabelece dezesseis atribuições para o pedagogo, que, segundo Libâneo (2006), misturam objetivos, conteúdos e recomendações morais. Além disso, verifica-se que a formação do pedagogo enfatiza espaços escolares, proporcionando aos profissionais que seguem outros caminhos desafios conhecidos na prática ou por intermédio da leitura específica. (BRASIL, 2006). Mattos e Muggiati (2001) destacam que é necessário quebrar algumas barreiras na formação do pedagogo, já que há muito tempo vem sendo voltada para atuação escolar e afirmam que por isso, torna-se um desafio aos cursos de Pedagogia, pois as mudanças da sociedade exigem uma abertura em seus parâmetros para que possam de fato oferecer atendimentos diferenciados na educação.

Melo e Lima (2015, p.149-150) apresentam algumas dificuldades que a Pedagogia Hospitalar enfrenta desde o direito negado, devido à “[...] precariedade no número de classes hospitalares com atendimento pedagógico voltado ao paciente/aluno no Brasil”; a desvalorização da própria pedagogia hospitalar, uma vez que faltam profissionais preparados atuar na área, além da ausência de estrutura física, tendo em vista as adaptações e a ludicidade necessários ao trabalho do profissional, constatando-se então que a formação de professores não é suficiente, exigindo que o próprio pedagogo ao se interessar pela área busque sua capacitação em instituições competentes.

Na obra Pedagogia do Oprimido, Freire (1987) discursa sobre esse processo de reconhecimento do indivíduo enquanto ser humano que resulta no conceito da humanização. Segundo ele, uma das características desse processo é a própria educação que vai muito além das salas de aula, uma vez que o sujeito se educa também pelo seu convívio ao longo de sua vida.

Assim, é nesse processo histórico que a educação se relaciona a conscientização política despertando ao longo do tempo, profissionais inquietos com práticas recorrentes da sociedade muitas vezes excludente. Assim, a pedagogia hospitalar se encontra nesse contexto de inquietação, mas também de libertação e educação continua.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfim, de fato, é possível pensar em um ambiente hospitalar que abrigue condições para desenvolver a educação. Para isso, é preciso considerar as classes hospitalares e os espaços da brinquedoteca como parte de um processo maior de tratamento para a criança/adolescente hospitalizado.

O envolvimento da equipe de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos...) e pais ou responsáveis pelo hospitalizado pode contribuir para melhorias não só processo educativo como também para a filosofia da humanização tão almejada no ambiente hospitalar e nas relações humanas. Trata-se de uma sequência de parcerias essenciais para o bom funcionamento do sistema e da sociedade de forma geral.

Em termos de legislação, é preciso garantir e exigir que as leis sejam respeitadas e as classes hospitalares existentes ou que serão ainda criadas, venham estar de acordo com a LDB e as Diretrizes Nacionais de Educação Especial, contribuindo também para uma demanda de necessidades específicas na formação.

Quanto a formação do pedagogo, é preciso aprofundamento, pois ainda que se tenha na formação os conteúdos relativos à ambientes não escolares e brinquedoteca, estes se apresentam sem uma relação direta com o ambiente hospitalar, a começar por apontamentos na legislação. Seria necessária maior ênfase, estabelecendo práticas mais específicas e formas de registro das especificidades dos pacientes, a partir da visão da área da pedagogia. É preciso repensar ainda, na formação continuada dos professores que atuam em ambientes

hospitalares a fim de que possam realizar o atendimento educacional hospitalar com eficácia e excelência. Por isso é de extrema importância o aprofundamento de discussões que se refiram ao currículo da pedagogia, visando a educação em ambientes não escolares. Informal, para uma atuação de maior profissionalização.

Este trabalho não se esgota em seus achados na literatura, pois serão necessárias mais pesquisas, a fim de caracterizar melhor a atuação do pedagogo em ambientes hospitalares, sendo necessário outras pesquisas para comparar os apontamentos da legislação, com os conteúdos e a prática pedagógica, de fato, nas Instituições de Ensino Superior (IES).

## REFERENCIAS

ANGERAMI - CAMON, V. A. *Psicologia hospitalar: teoria e prática*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BRINQUEDOTECAS. Informação e documentação. São Paulo. Disponível em:< <http://brinquedoteca.net.br/>> Acesso em: 20 jun. 2016.

BARROS, A.S.S.; GUEUDEVILLE, R.S.; VIEIRA, S.C. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, Marília, v.17, n.2, p.335-354, maio-ago, 2011. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382011000200011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000200011)> Acesso em: 20 fev. 2016.

BARROS, A. S. S. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classe hospitalares. In: Educação da Criança Hospitalizada: as várias faces da pedagogia no contexto hospitalar. Campinas, Caderno CEDES, v. 27, n. 73. set./dez. 2007.

BIBIANO, B. Ensino nas horas difíceis. *Nova Escola*, ed.220, mar.2009. Disponível em:< <http://revistaescola.abril.com.br/politicas-publicas/ensino-horas-dificeis-427724.shtml>> Acesso em: 26 fev. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução n. 2, de 11 de setembro de 2001, *institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica*. Brasília: CNE/CEB, 2001.

BRASIL. Presidência da República. 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*. Brasília: Casa Civil; 2005. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm)” [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm)> Acesso em: 20 jun. 2016.

BRASIL. Ministério de Educação e do Desporto. *Referencial curricular nacional para educação infantil*. Brasília, DF: MEC, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Definições e Normas das instituições e serviços de saúde. *Diário Oficial da União* de 5/4/1977 – Seção I, Parte I, p. 3929

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. (Org.). *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

CECCIM, R. B. *A escuta pedagógica no ambiente hospitalar*. 2000. Disponível em:< <http://www.escolahospitalar.uerj.br/anais.htm>> Acesso em: 20 fev. 2016.

CUNHA, N. H. S. O Significado da Brinquedoteca Hospitalar. In: VIEGAS, D. (org.). *Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: WAP, 2007.

DAMIANI, Anna Maria Nascimento. Entrevista. Pela educação nos hospitais. *Revista Direcional Educador*. Ano.7, n.76, Maio/2011.p. 5-8.



DE PAULA, N. M; COSTA, E. *Brinquedoteca hospitalar e a importância da higienização dos brinquedos*. 2014. Disponível em:< [www.uemg.br/openjournal/index.php/SCIAS/article/download/589/pdf](http://www.uemg.br/openjournal/index.php/SCIAS/article/download/589/pdf) > Acesso em: 19 jul. 2016.

ESTEVES, C.R. *Pedagogia Hospitalar: um breve histórico*. 2008. Disponível em:< <http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf>> Acesso em: 10 jan. 2016.

FAVERO, L. et al. A Promoção no Contexto da Hospitalização Infantil como Ação de enfermagem: Relatado de Experiência. *Cogitare Enferm.* p.519-523. dez. 2007. Disponível em:< <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/10080/6932> > Acesso em: 20 jun. 2016.

FRANÇANI, G. M.; et al. Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada. *Rev. Latinoam.enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 5, p. 27-33, dezembro 1998.Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n5/13857.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2016.

FERNANDES, E.M.; ORRICO, H.; ISSA, R.M. *Pedagogia hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos*. Curitiba: CRV, 2014.

FONSECA, E. S. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, R.S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. *Rev. Bras. Educ.*, Rio de Janeiro , n. 29, p. 119-138, Ago. 2005 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782005000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782005000200010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 jan. 2016.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

GOHN, M. G. *Não fronteiras: universos da educação não formal*. São Paulo: Itaú Cultural, 2007. 96 p.

GOHN, M. G. Educação não-formal na pedagogia social. In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, . *Proceedings online...* Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo. Disponível em: em: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000092006000100034&lng=en&nr-m=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092006000100034&lng=en&nr-m=abn)>. Acesso em: 01 Mar. 2016.

GUIMARAES, A.C. *A Atuação do pedagogo no espaço hospitalar*. 2006. Disponível em:< <http://www.avm.edu.br/monopdf/25/VANESSA%20BARREIROS%20SANTANGELO.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2016.

ISIDÓRIO, P.B.. VI Curso de formação de educadores brinquedistas e organização de brinquedotecas. In: Brinquedoteca Hospitalar. Curitiba PR. Serpiá, v. 1. p. 64-67. 2009.

JUSTI, E. M. Q.; FONSECA, E. S. da; SOUZA, L. do R. dos S. de. *Pedagogia e Escolarização no Hospital*. Série Dimensões da Educação. Curitiba: Intersaberes, 2012.

KUDO, A.M.; MARIA, P.B. *O hospital pelo olhar da criança*. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2009.

LEITE, T.M.C.; SHIMO, A.K.K. O brinquedo no hospital: Uma análise da produção acadêmica dos enfermeiros brasileiros. *Esc Anna. Rev Bras Enferm.*, v.11, n.2, p.343-350, jun./2007. Disponível: < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715306025>> Acesso em: 20 jun. 2016.

LIBANEO, J.C. Diretrizes curriculares da pedagogia: imprecisões teóricas e concepção estreita da formação profissional de educadores. *Educação & Sociedade*, Campinas, n.96, v.27, out.2006.

LIBÂNEO, J. C. *Pedagogia e pedagogos, para quê?* São Paulo: Cortez, 2005.

LOSS, A.S. *Para onde vai a Pedagogia? Os desafios da atuação profissional na Pedagogia Hospitalar.* Curitiba: Appris, 2012.

MATOS, E. L. M; MUGIATTI, M. M. T. de F.. *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde.* 7.ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

MATOS, E.L.M.; MUGGIATI, M.M.T.F. *Pedagogia hospitalar.* Curitiba: Champagnat, 2001.

MAZZOTA, M. J. S. *Educação especial no Brasil: história e políticas públicas.* São Paulo: Cortez, 1996.

MELO, D.C.Q.; LIMA, V.M.M. Professor na pedagogia hospitalar: atuação e desafios. *Colloquium Humanarum*, Presidente Prudente, v.12, n.2, p. 144-152, abr./jun.2015.

OLIVEIRA, L.D.B, ET Al. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. Santa Catarina: *Revista brasileira crescimento desenvolvimento humano*, p. 306-312, ago. 2009. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rbcdh/v19n2/11.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2016.

RABELO, F.S. A formação do pedagogo em contexto hospitalar: reflexões e práticas na garantia do direito a educação da criança e do adolescente hospitalizado. *UDESC em ação*, v.5, n.1, 2011. Disponível em:<[http://www.revistas.udesc.br/index.php/udescemacao/article/view/2222/pdf\\_68](http://www.revistas.udesc.br/index.php/udescemacao/article/view/2222/pdf_68)> Acesso em: 20 jun. 2016.

RAMALHO, M.R.B.; SILVA, C.C.M. A brinquedoteca. *Rev. ACB Biblioteconomia em Santa Catarina*, v.8/9, p.26, 2003/2004. Disponível em:< <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/download/402/504>> Acesso em: 20 jun. 2016.

RAMOS, S.R.T.S. Brinquedos em brinquedotecas como uma fonte de microorganismos patogênicos para infecções hospitalares. *Revista Paulista de Pediatria*, v.32, n.3, p.149-150, 2014. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v32n3/0103-0582-rpp-32-03-0149.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2016.

RODRIGUES, J. M. C. *Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012. 140p.

SANTOS, S. M. P. et al. *Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997. 144p.

SANTOS, S. M. P. *Brinquedoteca: sucata vira brinquedo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 96p.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ZAIAS, E.; PAULA, E.M.A.T. A produção acadêmica sobre práticas pedagógicas em espaços hospitalares: análise de teses e dissertações. *Educação Unisinos*, v.14, n.3, set/dez.2010. Disponível em:< <http://revistas.unisinos.br/index.php/educacao/article/viewFile/701/129>>. Acesso em: 20 fev. 2016.

WALLON, H. *As origens do caráter na criança: os prelúdios do sentimento de personalidade*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1971.

VIEGAS, D. A. As perspectivas da brinquedoteca hospitalar no Brasil. In:VIEGAS, D.(org.). *Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: WAP, 2007.

Submetido em:28/09/2016

Aprovado em: 05/07/2017