UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

SHEILA DE CÁSSIA FERREIRA TORRES

**Brinquedoteca Hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a
partir de um programa de intervenção**

São Paulo
2019

SHEILA DE CÁSSIA FERREIRA TORRES

Brinquedoteca Hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção

Versão corrigida

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de mestre em Psicologia escolar e do Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Professora Dr^a Maria Thereza Costa Coelho de Souza.

São Paulo
2019

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE
TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO,
PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catalogação na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
Dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Ferreira Torres, Sheila de Cássia

Brinquedoteca Hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção / Sheila de Cássia Ferreira Torres; orientador Maria Thereza Costa Coelho de Souza. -- São Paulo, 2019.

176 f.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) -- Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2019.

1. Brinquedoteca Hospitalar. 2. Psicologia. 3. Profissionais da enfermagem. 4. Intervenção. I. Souza, Maria Thereza Costa Coelho de , orient. II. Título.

Sheila de Cássia Ferreira Torres

Brinquedoteca Hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de mestre em Psicologia escolar e do Desenvolvimento Humano.

Dedicatória

Um tempo para cada coisa
Para tudo há um tempo, para cada coisa há
um momento debaixo dos céus:
Tempo para nascer, e tempo para morrer;
Tempo para plantar, e tempo para arrancar
o que foi plantado;
Tempo para matar, e tempo para sarar;
Tempo para demolir, e tempo para
construir;
Tempo para chorar, e tempo para rir;
Tempo para gemer, e tempo para dançar;
[...] (ECLESIASTES 3, 1-4)

Dedico este trabalho a meu esposo Daniel, que sempre acreditou no meu potencial mesmo nos momentos em que eu mesma não acreditava mais, e ao meu filho Gabriel, pelos momentos em que eu me ausentei para me dedicar a esta pesquisa. Esse trabalho representa muito mais que um título, mas uma mudança de vida. Representa uma brisa que passou e que não perdi a oportunidade de transformá-la em uma longa caminhada.

Agradecimentos

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus por me apresentar a vida e por todos aqueles que fizeram o presente ser uma realidade para mim, meu pai José, minha mãe Cecília. Pela minha irmã Shirley que me apresentou o mundo das letras quando eu era criança e que me mostrou a necessidade do esforço para conseguir alcançar os objetivos. Pela minha querida sogra, por acreditar no meu potencial enquanto pesquisadora e pelas horas dedicadas ao revisar meu texto.

À professora Maria Thereza Coelho de Souza, por ter acreditado na minha pesquisa desde quando era ainda projeto, por sua dedicação e empenho para tornar esse estudo uma retórica de reivindicação ao cuidado à criança.

Aos membros da banca professora Maria Célia e professor Dr Alysson Massote por terem aceitado fazer parte deste trabalho e de terem me ajudado nas dúvidas que surgiram.

Ao professor Lino de Macedo por ter feito parte da banca de qualificação e ter me apresentado diversas ideias sobre o projeto o qual se configurou neste trabalho.

Às amigas de pós graduação: Patrícia, Tamiris, Bianca e especialmente a Josie que disponibilizou de seu tempo para idas ao hospital para realizar as entrevistas, além de oferecer seu ombro amigo.

À Ana Lúcia por ter me acolhido no Laboratório do LEDA e pela oportunidade de vivenciar inúmeras experiências e aprendizagens com as crianças e o lúdico nas oficinas.

À professora Maria Isabel Leme por ter esclarecido minhas dúvidas com relação ao instrumento de pesquisa.

Ao colega Vinicius, ao Prof. Dirceu e ao maridão que me ajudaram com o tratamento estatístico dos dados.

À Enfermeira Karen e à pedagoga Daniela por me acolherem no hospital.

À CAPES, pelo apoio financeiro disponibilizado para a realização desta pesquisa.

Por todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente.

Epígrafe

[...] Se os técnicos em geral, os cientistas, os médicos, os escritores, os artistas, os economistas trabalhassem juntos e de acordo com um plano bem traçado, poderiam fazer alguma coisa para atenuar os males da humanidade. Não é possível, está claro, conseguir um mundo perfeito. É até mesmo inconcebível. Mas não seria absurdo desejar acabar essas incoerências do nosso século. Fome em época de superprodução. Excesso de trabalho para uns e falta de trabalho para outros, e isso na era da máquina. Falta de saúde em época que a medicina avança tanto... (VERÍSSIMO, 1905, p. 236-237).

FERREIRA TORRES, S. de C. **Brinquedoteca Hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção.** 2019. 176 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da aprendizagem, desenvolvimento e personalidade) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

RESUMO

A pesquisa que ora se apresenta teve como objetivo analisar a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos profissionais de enfermagem que trabalham no setor de internação infantil, além de identificar as possíveis mudanças, após a implantação de um programa de intervenção com a temática Brinquedoteca Hospitalar. Os participantes foram profissionais que integram uma equipe de enfermagem do setor de internação infantil de um Hospital Universitário, localizado no Estado de São Paulo. Ao todo foram 15 participantes distribuídos em dois grupos, Grupo 1 e Grupo 2, para a exposição a um programa de intervenção com temas independentes. Na primeira fase da pesquisa houve a apresentação do estudo, assim como a aplicação do questionário para ambos os grupos. Na segunda fase, houve a exposição dos participantes do Grupo 1 a um programa de intervenção sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar, sendo apresentados dois módulos. Cada encontro ocorreu uma vez por semana de maneira consecutiva e foi apresentada a temática do módulo. Já o Grupo 2 foi exposto a um programa de intervenção sobre a temática Motivação no trabalho, que ocorreu em dois encontros consecutivos, uma vez por semana. Após a exposição dos grupos ao programa de intervenção com temáticas independentes, foi reaplicado o questionário e uma entrevista semiestruturada em alguns participantes, após a intervenção. O resultado do presente estudo mostrou pouca familiaridade dos profissionais com o tema Brinquedoteca Hospitalar, evidenciando que, mesmo naquelas instituições que aderiram à lei 11 104 de 2005, a equipe não se encontra preparada para usufruir do espaço dentro da Pediatria, o que vem a corroborar com a hipótese inicial deste estudo, de que as Brinquedotecas Hospitalares são pouco utilizadas pelos profissionais de saúde. No entanto, após a intervenção com o tema Brinquedoteca Hospitalar, o estudo descritivo mostra mudanças, na compreensão sobre a temática abordada, mesmo que o teste estatístico não tenha evidenciado tais diferenças. As análises comparativas realizadas intragrupos (antes e após a intervenção nos dois grupos) e entregrupos (Grupo 1 e Grupo 2 após a intervenção), confirmam que os participantes do Grupo 1 apresentam uma compreensão de alta complexidade com relação à temática Brinquedoteca Hospitalar. O estudo aponta a necessidade de mais incentivo dos órgãos públicos e responsáveis pelas instituições hospitalares para a implantação e adequação das Brinquedotecas nos setores de internação infantil.

Palavras-chave: Brinquedoteca Hospitalar, Psicologia, Profissionais da enfermagem

FERREIRA TORRES, S. de C. **Brinquedoteca Hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção.** 2019. 176 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da aprendizagem, desenvolvimento e personalidade) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the understanding of the play library hospital by the nursing professionals that work in the children's hospitalization sector, as well as to identify the possible changes, after the implementation of the hospital's kids zone intervention program. The participants were professionals of a nursing team that works in the child hospitalization sector of a university hospital, located in the state of São Paulo. There were 15 participants divided into two groups: Group 1 and Group 2. Those groups were exposed to an intervention program with independent themes. In the first phase of the research there was the presentation of the study, as well as the application of a questionnaire to both groups. In the second phase there was the exposition of Group 1 to a program of intervention about the theme concerning the play library hospital, and two modules were presented. Each meeting occurred once a week when it was presented the theme of the module. Group 2 was exposed to an intervention program on the theme Motivation at work, which occurred in two consecutive meetings once a week. After the exposure of the groups to the program of intervention with different themes, the questionnaire was reapplied and also a semi-structured interview was performed for some participants after the intervention. The result of this study showed the little familiarity of the professionals with the theme play library hospital evidencing that even in those institutions that adhered to law 11 104 of 2005, the team is not prepared to take advantage of the space within the Pediatrics, what is corroborating the initial hypothesis of this study, that the hospital's kids zone is a poorly used area by the health professionals. However, after the intervention with this theme, the descriptive study shows subtle changes in the comprehension about the theme addressed, even though the statistical test did not show such changes. The comparative analyses performed intra groups (before and after the intervention in both groups), and inter groups (Group 1 and Group 2 after the intervention) confirm understanding of the participants in group 1 high complexity in relation to the theme presented in the intervention. The study to the need for more incentive of public which are responsible for hospital institutions to implement and adapt this area of the hospital in all children's hospitalization sectors.

Keywords: play library hospital, psychology, nursing professionals

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1- Gráfico representando a distribuição das categorias de análise por definição, objetivos e contribuições da Brinquedoteca Hospitalar
- Figura 2- Gráfico representando a distribuição das respostas dos participantes K e I

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Distribuição das respostas às perguntas fechadas sobre a Brinquedoteca da instituição
Tabela 2-	Distribuição das respostas por categorias de análise sobre o conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar
Tabela 3-	Distribuição das respostas dos participantes sobre os itens que consideram importantes em uma Brinquedoteca Hospitalar
Tabela 4-	Estatística descritiva da pontuação total das respostas do Grupo 1 antes e após intervenção equivalente às respostas fechadas sobre a Brinquedoteca da instituição
Tabela 5-	Estatística descritiva do Grupo 1 antes e após a intervenção das questões fechadas por pergunta
Tabela 6-	Distribuição estatística do total de respostas no Grupo 1 antes e após a intervenção quanto às questões abertas referente à Brinquedoteca da instituição
Tabela 7-	Distribuição das respostas por perguntas do Grupo 1 antes da intervenção
Tabela 8-	Distribuição da frequência de respostas do Grupo 1 às questões abertas antes e após a intervenção sobre Brinquedoteca Hospitalar
Tabela 9-	Distribuição das respostas por questões do Grupo 1 antes e após a intervenção
Tabela 10-	Estatística descritiva dos dados das respostas do Grupo 2 antes e após a intervenção equivalente às questões fechadas sobre o conhecimento da Brinquedoteca da instituição
Tabela 11-	Estatística descritiva por perguntas do Grupo 2 antes e após a intervenção das questões fechadas
Tabela 12-	Distribuição da frequência de respostas do Grupo 2 antes e após a intervenção nas questões abertas da Brinquedoteca da instituição
Tabela 13-	Distribuição das respostas por perguntas do Grupo 2 antes e após a intervenção nas questões abertas

- Tabela 14- Distribuição da frequência de respostas do Grupo 2 antes e após a intervenção nas questões abertas sobre o conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar
- Tabela 15- Distribuição das respostas por questão do grupo 2 antes e após a intervenção
- Tabela 16- Distribuição total das respostas dos participantes de ambos os Grupos após a intervenção equivalente as questões fechadas sobre o conhecimento da Brinquedoteca da instituição
- Tabela 17- Distribuição da frequência de respostas de ambos os Grupos após a intervenção nas questões abertas sobre o conhecimento da Brinquedoteca da instituição
- Tabela 18- Distribuição da frequência de respostas do Grupo 1 e 2 após a intervenção das questões abertas sobre o conhecimento de Brinquedoteca Hospitalar

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1 BRINCAR	18
1.1 ERA UMA VEZ...CONTANDO A VIVÊNCIA DA PESQUISADORA COM O BRINCAR	19
1.2 BRINCAR NO HOSPITAL: PREOCUPAÇÕES CENTRAIS E SUBJACENTES DA PSICOLOGIA NOS ESTUDOS ATUAIS	24
1.3 A RELAÇÃO CRIANÇA E JOGO PARA JEAN PIAGET	26
2 BRINQUEDOTECA	34
2.1 ORIGEM DA BRINQUEDOTECA	34
2.2 DEFINIÇÃO DE BRINQUEDOTECA	37
2.3 OBJETIVOS DA BRINQUEDOTECA	40
2.4 TIPOS DE BRINQUEDOTECA	41
3 BRINQUEDOTECA HOSPITALAR	43
3.1 ORIGEM DA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: A BUSCA PELA DIMENSÃO HUMANA DO CUIDADO	44
3.2 DEFINIÇÃO DE BRINQUEDOTECA HOSPITALAR	48
3.3 DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL À HUMANIZAÇÃO: OBJETIVOS DA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR	49
3.4 PUBLICAÇÕES NACIONAIS E INTERNACIONAIS SOBRE BRINQUEDOTECA HOSPITALAR	51
4 A PESQUISA	57
4.1 HIPÓTESES	57
4.2 OBJETIVOS	57
4.3 JUSTIFICATIVA	57
5 CARACTERIZAÇÃO DO MÉTODO DA PESQUISA	60
5.1 PARTICIPANTES	61
5.2 LOCAL	61
5.3 INSTRUMENTOS	63
5.4 PROCEDIMENTOS DE PESQUISA	64
5.4.1 Procedimentos de coleta	64
5.4.2 Procedimentos de análise dos dados	65

6	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	68
7	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	69
7.1	ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO DOS DOIS GRUPOS ANTES DA INTERVENÇÃO	69
7.1.1	Sobre a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar.....	92
7.2	ANÁLISE COMPARATIVA INTRAGRUPOS.....	95
7.2.1	Resultados do Grupo 1 antes e após a intervenção.....	96
7.2.1.1	Análise comparativa do questionário Grupo 1 antes e após a intervenção...	95
7.2.1.2	Análise das entrevistas do Grupo 1 após a intervenção.....	103
7.2.1.3	Análise comparativa do Grupo 1 antes e após a intervenção.....	107
7.2.2	Resultados do Grupo 2 antes e após a intervenção.....	109
7.2.2.1	Análise comparativa do questionário Grupo 2 antes e após a intervenção.	109
7.2.2.2	Análise das entrevistas após a intervenção do Grupo 2.....	117
7.2.2.3	Análise comparativa do Grupo 2 antes e após a intervenção.....	121
7.3	ANÁLISE COMPARATIVA ENTREGRUPOS: GRUPO 1 E 2 APÓS A INTERVENÇÃO.....	122
7.3.1	Análise comparativa do questionário dos Grupos 1 e 2 após a intervenção.....	123
7.3.2	Análise comparativa das entrevistas dos Grupos 1 e 2 após a intervenção.....	129
7.3.3	Análise comparativa dos grupos 1 e 2 após a intervenção.....	130
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	133
	REFERÊNCIAS.....	139
	APÊNDICES.....	148
	ANEXOS.....	174

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa que ora se delineia surgiu a partir da colaboração da autora referente à tese de doutorado de Teixeira (2018) defendida no Instituto de Educação da Universidade de São Paulo, com o tema Brinquedoteca Hospitalar. A primeira fase da tese citada foi investigar, em diferentes bases de dados, as produções científicas nacionais e internacionais que se debruçam sobre a temática *brincar e Brinquedoteca* em instituições de saúde (itálico nosso). Os dados apresentados da presente investigação mostram que as áreas como: Saúde (incluindo psicologia, enfermagem, medicina, terapia ocupacional, fisioterapia); e Educação; foram as duas categorias com um número significativo de produções com o tema brincar e Brinquedoteca Hospitalar, entre os anos de 1994 a 2014.

Dos 24 trabalhos publicados em revistas de Psicologia, que foram encontrados nas bases de dados Scielo e Scholar, apenas 4 artigos enfocam o tema Brinquedoteca no hospital (DIETZ; OLIVEIRA, 2008; DE PAULA E MARQUES, 2011; LOPES; DE PAULA, 2012; LIMA; MAGALHÃES, 2013), sendo que o restante enfoca o processo do brincar no hospital. Ainda analisando os 24 artigos encontrados, 13 enfatizam os benefícios do lúdico para a mãe, paciente e equipe de saúde como Mota e Enumo (2010), 3 artigos enfatizam o olhar dos profissionais para o brincar (MELLO ET AL, 1999; MIRANDA; BEGNIS; CARVALHO, 2010; AZEVEDO, 2013), 3 trabalhos enfocam o ponto de vista da criança sobre o brincar (BORGES ET AL, 2008; GIULINO, SILVA E OROZIMBO, 2009; GOULART; SPERB, 2003), dois analisam a avaliação de programas (DIETZ; OLIVEIRA, 2008; LIMA; MAGALHÃES, 2013), apenas um artigo objetiva realizar um programa teórico-prático para a capacitação dos profissionais da saúde no trabalho com o brincar no hospital (MIRANDA; BEGNIS; CARVALHO, 2010), um trabalho enfatiza o ponto de vista dos pais (DE PAULA; MARQUES, 2011) e um artigo se refere a uma revisão de literatura sobre o tema brincar no hospital (AZEVEDO, 2011).

As pesquisas que informam sobre contribuições do lúdico para o desenvolvimento e promoção de saúde da criança internada são constantemente divulgadas em revistas do campo da saúde e educação, como se pode observar nos artigos de Motta e Enumo (2004) e Oliveira (2013), no entanto, se evidencia uma escassez de estudos publicados em revistas de Psicologia que enfocam sobre a Brinquedoteca no hospital e sobre o ponto de vista dos profissionais sobre o espaço.

Ainda sobre a consulta à base de dados, ficou evidente a necessidade de estudos sobre intervenção com profissionais de saúde sobre a temática brincar no hospital. Foi encontrado apenas um programa de intervenção em Miranda, Begnis e Carvalho (2010), e seus resultados evidenciaram que apesar da vasta literatura acerca do lúdico no contexto hospitalar, ainda há um caminho longo para sua efetiva implantação e valorização nas instituições de saúde, o que justifica um estudo com base em um programa de intervenção.

Pensando a Brinquedoteca como um espaço onde a criança brinca espontaneamente sendo estimulada a manifestar seu potencial e suas necessidades por meio do lúdico, como conceitua Cunha (2000), percebe-se a relevância deste espaço em instituições hospitalares e de estudos que evidenciem os benefícios desses locais para o desenvolvimento cognitivo e afetivo na área da Psicologia.

O ponto de vista dos profissionais sobre o brincar, em revistas de Psicologia retratado por Mello et al (1999), Miranda, Begnis e Carvalho (2010) e Azevedo (2013), mostra que os profissionais reconhecem a importância do brincar para o tratamento das crianças hospitalizadas, no entanto encontram muitos obstáculos para se colocar em prática os momentos lúdicos.

A opinião dos profissionais de saúde sobre o brincar no hospital pode ser encontrada em diversas revistas na área da enfermagem, como nos trabalhos de Mitre e Gomes (2007), Dias (2011), Freitas et al (2013) escolhidos para a apreciação da autora desta pesquisa.

No artigo de Dias (2011), observa-se que os profissionais percebem a Brinquedoteca como relevante para a reabilitação da criança internada, no entanto, no cotidiano hospitalar, os brinquedos e jogos ficam trancados em um armário, sendo requisitados apenas por voluntários.

Freitas et al (2013) mostram que os profissionais da saúde reconhecem a importância da atitude lúdica em ambientes de saúde. No entanto, há obstáculos na atuação dos especialistas na promoção do brincar no espaço hospitalar, pois os mesmos relatam a falta de incentivo e reconhecimento da própria categoria sobre a Brinquedoteca no ambiente hospitalar.

No trabalho de Mitre e Gomes (2007), os especialistas relataram pouco reconhecimento por alguns profissionais da saúde sobre o brincar, a necessidade de formação de se investir e incentivar o preparo dos profissionais para o uso de

brinquedos ou Brinquedoteca e a falta de espontaneidade dos pacientes quando se encontram em situação de vulnerabilidade em decorrência de alguns quadros clínicos.

Refletindo sobre essas três leituras, compreende-se que os profissionais de saúde, quando entrevistados, dizem que o brincar é importante durante a internação das crianças, porém, ressaltam que há desafios para se colocar em prática o momento lúdico nas rotinas hospitalares. Diante dessa reflexão, duas indagações foram levantadas em um primeiro momento: esses discursos que se evidenciam nas pesquisas citadas podem influenciar na legitimação das Brinquedotecas enquanto espaços de trocas entre criança e objeto lúdico no campo da saúde? Ao serem omissos ao se fazer reconhecer como autêntico o momento lúdico durante o processo de internação do paciente, os profissionais influenciam, de certa maneira, o funcionamento desses espaços?

Em meio a essas indagações a autora desta dissertação sentiu-se motivada a analisar a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos profissionais de saúde que trabalham em um setor de Pediatria e identificar as possíveis mudanças após uma intervenção com base na temática Brinquedoteca Hospitalar. Com essa intenção, o percurso deste estudo ocorreu na direção de responder as seguintes questões: qual a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos profissionais da enfermagem, e quais as possíveis mudanças na compreensão, após a implementação de um programa de intervenção com a temática Brinquedoteca Hospitalar?

Ao retomar as pesquisas na área da Psicologia com o tema Brinquedoteca Hospitalar, há uma escassez de trabalhos no campo, quando comparados com outras áreas como enfermagem, principalmente estudos que buscam o ponto de vista dos profissionais de saúde sobre Brinquedoteca. Porém, as que existem comprovam a relevância desse espaço como ferramenta terapêutica para amparar as crianças em seu momento de hospitalização. O objetivo de perceber os benefícios do brincar no hospital foi observado na maioria dos trabalhos encontrados em revistas da Psicologia pela autora desta dissertação. O fato de esse profissional contribuir para a humanização no ambiente hospitalar pode estar relacionado com a função na assistência ao processo de ajustamento dos pacientes que têm seus aspectos emocionais abalados durante a internação nessas instituições. Porém, a relevância da Brinquedoteca no hospital ultrapassa as necessidades emocionais,

sendo uma importante ferramenta para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social das crianças hospitalizadas e de humanização dos espaços hospitalares.

A Brinquedoteca tem sido um recurso para a atuação do Psicólogo, como destacam as pesquisas de Motta (2007), Motta e Enumo (2010), pois esse ambiente se configura como um espaço potencial onde, por meio da brincadeira, a criança pode elaborar uma nova forma de ser ou estar, expressar seus medos e angústias diante do adoecer, experimentar suas habilidades, experiências que ajudam a superar as consequências da hospitalização e tornar a estadia no hospital menos traumatizante para os pequenos pacientes.

Mediante esse cenário escasso de pesquisas sobre a Brinquedoteca Hospitalar no campo da Psicologia, esta dissertação se configurou a partir de oito capítulos.

No primeiro capítulo será apresentado o contato da pesquisadora com a temática do brincar, estudos atuais sobre o brincar no Brasil, principalmente do lúdico nos hospitais, e a abordagem piagetiana que enfoca o desenvolvimento e o brincar.

No segundo capítulo se fará uma introdução geral sobre Brinquedoteca, seguindo sua constituição no Brasil, objetivos e contribuições.

Já no terceiro capítulo será abordada a constituição histórica da Brinquedoteca Hospitalar, evidências práticas do espaço nas instituições brasileiras e um panorama atual de pesquisas nacionais e internacionais.

No quarto, quinto e sexto capítulos, serão apresentadas as perguntas, objetivos e justificativa para a realização deste estudo, assim como a caracterização do método utilizado e as questões éticas envolvidas.

No sétimo capítulo serão apresentados os resultados e discussão referentes aos dados encontrados no percurso desta pesquisa, buscando amparo na literatura revisada.

Para finalizar, no oitavo capítulo serão apresentadas as considerações finais acerca do estudo, retomando os principais resultados para a reflexão sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar.

1 BRINCAR

Diversas etapas foram necessárias para amadurecer a compreensão sobre o objeto de pesquisa desta dissertação. Assim, antes mesmo de mergulhar na descrição do cenário da Brinquedoteca Hospitalar partiu-se de um estágio inicial de estudos sobre o *brincar* (itálico nosso) na tentativa de se aprofundar na temática.

Naquele momento a autora deste estudo se deparou com uma imensidão de materiais como, livros, textos, artigos científicos, artigos de jornal, documentários, teses, dissertações, dentre outros. Tais materiais, ao serem apreciados, provocaram uma sensação dúbia na pesquisadora, pois, ao mesmo tempo em que foram fontes para esclarecer o assunto também provocaram uma confusão sobre o entendimento da temática. Tal efeito surgiu devido às inúmeras concepções sobre o termo em diferentes abordagens teóricas ligadas ao campo da Saúde e da Educação.

Com a realização das disciplinas oferecidas pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano da USP e com o amparo da professora responsável pela orientação do estudo que ora se apresenta, o que era confuso se esclareceu, o que era projeto foi se transformando em dissertação, ganhando corpo e identidade ao longo de 2017 e 2019.

Optou-se assim, por empregar dois caminhos para facilitar a condução da escrita do texto, como a escolha por uma teoria de base para contemplar o tema *brincar* que justificasse uma pesquisa vinculada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano e ajustar o tema ao campo da Saúde, já que se trata de um estudo sobre Brinquedoteca Hospitalar.

Assim, para uma pesquisa a ser defendida nesse Programa fez sentido utilizar uma base conceitual que privilegiasse o desenvolvimento infantil e as ações lúdicas da criança a partir dos estudos de Jean Piaget, no corpo teórico desta dissertação.

Foram contempladas também pesquisas atuais sobre o brincar indicados a partir de um relatório publicado pelo GT “Brinquedo, aprendizagem e saúde”, por ocasião do XIV Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio da ANPEPP, em 2016. O grupo citado mantém vínculo com pesquisadores de várias regiões do Brasil com o objetivo de produzir e publicar pesquisas sobre o brincar e sua interface com a saúde e educação, desde 2004, sendo assim um núcleo confiável para encontrar estudos atuais, agregando qualidade ao estudo proposto por esta dissertação.

A este arcabouço teórico especificado foram adicionadas vivências da pesquisadora com o brincar agregando sentido e significado ao texto produzido a seguir.

1.1 ERA UMA VEZ... CONTANDO A VIVÊNCIA DA PESQUISADORA COM O BRINCAR

Antes mesmo deste estudo se materializar, a pesquisadora já havia percebido a importância do brincar ao longo de suas ocupações profissionais, a começar pelo cenário hospitalar. Foi inicialmente nesta instituição que a pesquisadora, exercendo naquele momento a função de Auxiliar de Enfermagem, tentava entreter as crianças que eram expostas ao procedimento cirúrgico em um hospital geral, localizado no interior de Minas Gerais, com as carinhas pálidas desenhadas por ela com caneta de retroprojeto preta nas luvas de procedimento. Anos mais tarde, o uso do brincar era estratégia fundamental na prática da pesquisadora, cuja ocupação não estava mais atrelada à Enfermagem e nem à instituição hospitalar, mas sim à Psicologia e em contexto clínico.

Durante o ano de 2018, a autora dessa dissertação colaborou com as oficinas de intervenção com jogos do projeto de extensão do Laboratório de Estudos sobre Desenvolvimento e Aprendizagem-LEDA, IPUSP. Nessas oficinas, a pesquisadora percebeu que o brincar é utilizado como uma ferramenta que auxilia a criança a ultrapassar as barreiras que aparecem na aprendizagem, ao longo da trajetória escolar. O foco dessa intervenção não está em aprender conceitos ou simplesmente alcançar um ótimo desempenho nas tarefas, mas sim em enfrentar os desafios utilizando boas estratégias cognitivas na execução das atividades.

Toda esta história de interação com o brincar foi retratada acreditando que não é possível descrever o lúdico sem vivenciá-lo. Somente assim é possível refletir o valor da interação entre criança e o brincar para o desenvolvimento infantil e a importância de um adulto que, consciente dos benefícios, promova essa relação.

Buscando reflexões teóricas sobre o assunto, diversos autores como De Oliveira et al (2014), Perez-Ramos (2014) e Bomtempo (2014) consideraram os benefícios do brincar nas várias fases do desenvolvimento, ao longo de suas publicações. Já Bichara (2015), De Oliveira e Milani (2015), Da Silva (2015) e Vieira e Carneiro (2015) enfocam suas pesquisas em defesa do uso do brincar nas diversas esferas da sociedade, como na escola, no hospital e na rua.

Ao contemplar o valor do brincar ao longo do desenvolvimento da criança, como afirmam De Oliveira et al (2014), Perez-Ramos (2014) e Bomtempo (2014) se busca mostrar que: *“o lúdico não está nas coisas, nos brinquedos ou nas técnicas, como no computador, mas nas crianças, ou, melhor dizendo, no homem, que as imagina, organiza e constrói.”* (DE OLIVEIRA, et al, p. 9).

Para De Oliveira (2014) o brincar é uma forma espontânea e criativa da criança estabelecer seu contato com o mundo. Por meio desse instrumento a criança aprende a se vincular com as regras sociais e morais e a enfrentar os desafios atribuídos a cada etapa da sua vida.

Já para Perez-Ramos (2014), os benefícios da interação criança e brincar aparecem antes mesmo dos dois anos de idade. O lúdico se apresenta como uma ferramenta indispensável ao desenvolvimento no período da primeira infância, bem como nos informa diversos relatórios publicados pela Rede Nacional Primeira infância (rede formada por várias organizações da sociedade que atuam na promoção e garantia dos direitos da primeira infância-zero aos dois anos de idade). A autora nos sinaliza que instituições que atendem crianças abaixo dos dois anos de idade devem reconhecer e colocar em prática a ludicidade em suas rotinas. Os bebês são muito dependentes do adulto e não respondem tanto ao ambiente como as crianças mais velhas, no entanto, mesmo assim, o lúdico deve estar vinculado ao cotidiano de cuidados, como no berço, na banheira, no colo, no cercadinho, dentre outros lugares.

Para Bomtempo (2014), para que o brincar seja efetivo é necessária a adequação dos brinquedos com o objetivo de atender todas as fases do desenvolvimento, pois *“[...] a criança progride da necessidade de experimentar alguma coisa para a habilidade de pensar sobre ela. [...]”* (p. 129).

A partir dos trabalhos anteriormente citados se percebe, mais uma vez, a relevância do adulto como mediador da relação criança e brinquedo, assim como foi afirmado pela pesquisadora ao retratar sua experiência de vida com o brincar. Os textos nos informam sobre os benefícios da interação de crianças com o lúdico, desde o seu nascimento, e reforçam a responsabilidade do adulto em proporcionar espaço e tempo para que esta interação ocorra. Crianças ganham mais autonomia ao longo do desenvolvimento e são capazes de defender sua vontade de estar em interação com brinquedos ou com o brincar. Por isto, a importância do adulto

conhecer as diferentes fases do desenvolvimento infantil para estabelecer essa relação e melhor mediá-la.

Diversos são os autores que favorecem o aprofundamento teórico sobre o brincar, sendo seus conceitos disseminados pelos estudos atuais que apreciam sobre essa temática, como por exemplo, Chateau (1908), Huizinga (1938) Brougere (2008) e Kishimoto (2005), de acordo com o levantamento bibliográfico realizado pela autora deste estudo. No entanto, optou-se por utilizar de uma base conceitual que favorece a temática brincar a partir de um olhar para o desenvolvimento infantil pela perspectiva piagetinana, no corpo teórico dessa dissertação desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano.

Dissertando um pouco sobre esses autores, segundo Chateau (1908), na brincadeira a criança vivencia sua própria realidade, mergulha fundo em seu jogo e constrói seu próprio universo, mantendo um distanciamento do ambiente real. Já Kishimoto (2005) mostra distinções entre jogos e brinquedo em seu artigo, descrevendo que o jogo envolve regras e objeto concreto e a brincadeira se caracteriza pelo seu processo espontâneo e imaginário.

Para Brougère (2008), o brinquedo é uma representação do real, portanto, carregado de sentido e significado. A criança manipula o brinquedo conforme sua realidade e, por isso, o brincar é livre e espontâneo. "Conceber e produzir um brinquedo é transformar em objeto uma representação, um mundo imaginário ou relativamente real" (BROUGÈRE, 2008, p.16).

Para Huizinga (1938), a brincadeira se configura como uma atividade livre, exterior à vida habitual, capaz de envolver os participantes de forma intensa e total, promovendo a formação de grupos sociais. A criança vivencia na brincadeira um sentimento de tensão e alegria, uma experiência distante da vida real. O autor caracteriza o jogo como um fenômeno que se apresenta anterior à própria cultura e exemplifica o fato mostrando que os animais não necessitaram da introdução da cultura lúdica pelo homem. Os animais já manifestam o brincar em seus mais diversos comportamentos em grupos, como se pode observar em gatos, cachorros, dentre outros animais.

Na obra de Winnicott (1975), intitulada "O brincar e a realidade", há descrições práticas sobre o funcionamento da brincadeira no processo de estabelecimento das questões afetivas seja a manifestação do lúdico no espaço

terapêutico ou fora dele. Para o autor o brincar refere-se a um espaço potencial, não se encontrando nem dentro da criança e nem no seu mundo externo. Para Winnicott (1975) a brincadeira é um tempo e espaço que se constituem a partir do contato da criança com o momento ou objeto lúdico. Esta afirmação do autor é exemplificada por dois casos de crianças atendidas por ele no consultório onde há a manifestação do brincar a partir da oportunidade que o analista oferece para elas.

O significado do brincar para este autor se insere em seus estudos sobre fenômenos transicionais a partir da psicanálise. Tais fenômenos são descritos como aqueles que transitam no espaço potencial que é um espaço existente entre mãe e bebê, assim sendo é uma realidade que não se insere nem na realidade psíquica do sujeito e nem fora dela. Ao postular a existência de um espaço potencial entre a mãe e bebê, Winnicott (1975) pode estabelecer o brincar em um local particular que se constitui pelo próprio sujeito.

Nesta perspectiva, o brincar é uma experiência sempre criativa e de livre atualização do espaço-tempo, cujo valor se traduz no “sujeito que brinca” e não no “brincar sem sujeito”.

Diferentemente de Winnicott (1975) que tratou o brincar a partir de seus atributos emocionais, Piaget ([1945],2010) e Vygotsky (2003) contemplaram o brincar a partir de aspectos do desenvolvimento e aprendizagem, porém de maneiras distintas.

Vygotsky (2003) define o jogo como objeto que se apresenta no meio externo e que estimula o desenvolvimento das crianças. Utilizando as palavras de Vygotsky, o brinquedo é visto “[...] como uma forma de atividade.”(VYGOTSKY, 2003,p.122).

Já os estudos de Jean Piaget mostram que as diferentes formas de interação da criança com o brincar são influenciadas pelo nível cognitivo alcançado ao longo do desenvolvimento. O teórico não dissertou propriamente sobre a palavra brincar, mas em sua Obra de 1945 (A formação do símbolo na criança) utilizou o termo *jogo* para mostrar que em cada estágio do desenvolvimento a criança apresenta comportamentos lúdicos diferentes. Os jogos, nesta perspectiva, ganham características diferentes ao longo do desenvolvimento, pois acompanham a mesma lógica estrutural da evolução da inteligência proposta por Piaget. Assim, os chamados jogos de exercícios são os comportamentos típicos do primeiro estágio do desenvolvimento, o sensório-motor. Os jogos simbólicos são característicos do

estágio pré-operatório e o jogo de regras se instaura com maior definição no operatório concreto e formal. Maiores detalhes sobre cada etapa do jogo serão apresentadas ao longo deste capítulo.

Retomando a reflexão sobre os pontos teóricos recentemente divulgados sobre o brincar, Bomtempo (Org.) (2015), ao resguardar o direito da criança em quaisquer lugares da sociedade, assevera a importância de se agregar espaços lúdicos aos hospitais, às escolas, e até nas ruas, na garantia da criança se evidenciar como tal independente do território ocupado. Pesquisadores como Bichara (2015), que defendem a importância do brincar nos espaços públicos da rua, De Oliveira e Milani (2015), que estudam o brincar nas escolas, Da Silva (2015) e Vieira e Carneiro (2015) que discutem a importância do lúdico em instituições de saúde, são exemplos de estudiosos que exploram a interação criança e o brincar nos diversos territórios.

Mas, a utilização do brincar no recinto hospitalar difundiu-se fortemente a partir do trabalho pioneiro da pedagoga Lindquist, na Suécia, e a partir de 1950 debates formais se iniciaram e se propagaram sobre a necessidade de ambientes lúdicos. Diante da importância do brincar no ambiente hospitalar, o Conselho Federal de enfermagem definiu, a partir da Resolução nº 546/2017, o uso da técnica definida como Brinquedo terapêutico como uma abordagem disponível para a equipe de enfermagem atuar junto à criança hospitalizada, assim como se lê:

Art1: Compete à Equipe de Enfermagem que atua na área pediátrica, a utilização do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas. (BRASIL, 2017).

A técnica consiste em utilizar o brinquedo no preparo da criança quando esta será submetida a algum procedimento de enfermagem, como por exemplo, inalação, punção venosa para implantação da soroterapia, dentre outros procedimentos de rotina da enfermagem. A técnica deve ser utilizada pela equipe de enfermagem juntamente com o Enfermeiro e registrado em prontuário do paciente com a assinatura dos profissionais que realizaram, conforme a Resolução. O brinquedo terapêutico nesse contexto humaniza a assistência à criança nos setores de internação infantil, pois contribui com o alívio do desconforto gerado pelo ambiente hospitalar. Esses benefícios foram identificados pelo estudo bibliográfico de Da Silva et al (2011) que analisou 26 artigos nacionais publicados sobre o Brinquedo terapêutico em revistas de enfermagem.

1.2 BRINCAR NO HOSPITAL: PREOCUPAÇÕES CENTRAIS E SUBJACENTES DA PSICOLOGIA NOS ESTUDOS ATUAIS

O Brincar é uma das ferramentas de uso do profissional Psicólogo para atuar principalmente com crianças em qualquer instituição escolar, saúde, social.

Enfocando o uso deste recurso em instituições hospitalares, as pesquisas de Da Silva (2015) e Vieira e Carneiro (2015) mostram em seus dados os benefícios do uso desta ferramenta.

Da Silva (2015) estudou a integração do brincar na vida das crianças em processo de internação, justificando esta necessidade a partir dos altos índices de crianças com câncer e baixo índice de qualidade dos atendimentos nos hospitais públicos brasileiros. Os dados mostram a necessidade de adequação dos espaços físicos hospitalares ao cuidado da criança e necessidades de transformações nas práticas dentro dos hospitais. Esta pesquisa mostrou dentre outras considerações, que apenas 11% dos profissionais entrevistados consideraram a existência de um trabalho de conscientização da equipe sobre a relevância de atividades lúdicas na recuperação das crianças internadas, 22% revelaram que o trabalho de conscientização é realizado e 67% relatam que o trabalho de conscientização não era realizado. Isto dificulta o trabalho da equipe na criação de momentos lúdicos que poderiam favorecer na qualidade do atendimento, na facilidade de realizar a rotina da equipe de enfermagem e de outras equipes dentro do hospital, na recuperação da criança e na manutenção do bem estar físico e emocional.

Por mais que o uso do brincar no hospital, considerando aqui também a estratégia do Brinquedo Terapêutico¹, possa beneficiar a criança hospitalizada, as pesquisas de Vieira e Carneiro (2015), Da Silva (2015), aqui citados vêm a corroborar a necessidade de um espaço exclusivo dentro do hospital, por alguns motivos: para o brincar não se tornar algo improvisado dentro das instituições; espaço organizado com um acervo que possibilite atratividade para todas as faixas etárias; um coordenador que é preparado para contato exclusivo com as crianças, aperfeiçoando o atendimento (equipe de enfermagem é exausta de rotina e deve ser

¹ O Brinquedo Terapêutico é o nome dado pelo uso do brinquedo pelo enfermeiro durante a estadia da criança no hospital. Tal estratégia foi requerida pelos profissionais de enfermagem junto ao COFEN que emitiu a Resolução nº546/2017 aprovando o uso do instrumento na assistência à infância. Resumindo os Artigos 1-2 e 3, esta resolução informa que compete à equipe de enfermagem que atua na área infantil usar o Brinquedo Terapêutico, sendo necessária a prescrição e supervisão do Enfermeiro e registro no prontuário do paciente. (RESOLUÇÃO COFEN Nº 546/2017).

apenas conscientizada da necessidade deste espaço para estimular a visita das crianças ao local).

Já o trabalho de Vieira, Carneiro (2015) mostra a importância do brincar, a partir de um projeto de intervenção lúdica com crianças em uma sala de espera de atendimento ambulatorial. A pesquisa identificou o ponto de vista do profissional, dos acompanhantes e da criança sobre o brincar na sala de espera. Os resultados mostram diferenças nas percepções entre os atores apontados e da eficácia de atividades lúdicas como instrumento que facilita a adesão da criança à consulta médica.

No trabalho de Vieira e Carneiro (2015), as autoras puderam mensurar a frequência relativa de temas específicos no total das brincadeiras de faz de conta. Os resultados apontam que o tema mais comum foi da consulta, seguida dos temas de morte, ambulância, dentre outras como domésticas (p. 85). Além disto, o faz de conta das crianças estavam associadas com suas respectivas doenças. Os resultados mostram que muitas das crianças incorporam situações de sua doença em espaços lúdicos em instituições de saúde.

Por mais que o estudo de Vieira e Carneiro (2015) identifiquem pontos negativos da intervenção lúdica, foi observada maior interação entre as crianças e a equipe o que facilitou nas condutas médico hospitalares. Já no ponto de vista das crianças, não há ponto negativo nas intervenções lúdicas durante a espera nas consultas. Já no estudo de Da Silva (2015) todos os entrevistados observaram benefícios acerca do brincar no hospital.

Os resultados dos dois estudos mostram a necessidade de se romper com a forma de atendimento médico-hospitalar tradicional, pois mostraram a eficácia de vincular o lúdico à assistência à criança, necessitando de uma nova configuração dos atendimentos médico-hospitalares na realidade das instituições de saúde brasileira que atendem crianças, além de conscientização sobre o brincar na equipe de saúde.

Esse cenário de utilização do brincar nos hospitais como recurso favorável para a criança não era tão refletido até então pela autora deste estudo quando atuava como auxiliar de enfermagem. Mas, ao se familiarizar com a abordagem psicogenética de Jean Piaget a qual mostra a relação de interdependência criança e objeto ao longo do desenvolvimento infantil, ficou claro para a pesquisadora da

dissertação a necessidade do objeto lúdico no tratamento ao paciente pediátrico. Assim sendo, será realizada uma breve exposição acerca da relação criança e objeto sob a leitura piagetiana a qual se configura como relação lúdica.

1.3 A RELAÇÃO CRIANÇA E JOGO PARA JEAN PIAGET

Partindo da observação do cotidiano de crianças, Piaget ([1945] 2010) e seus colaboradores evidenciaram que a atividade lúdica se inicia logo nos primeiros anos de vida e ganha outras configurações ao longo do desenvolvimento. Piaget ([1945] 2010) opta por explicar o jogo pela evolução que este apresenta a partir do desenvolvimento das estruturas mentais. Nesta perspectiva, as relações lúdicas refletem as novas aquisições cognitivas conquistadas em cada estágio do desenvolvimento mental proposta por Piaget, sendo o exercício, o símbolo e a regra as três grandes estruturas que definem os jogos infantis.

Compreendendo que a definição de jogo para Piaget parte de uma lógica estrutural, como uma atividade intrínseca ao desenvolvimento, este autor propõe uma “classificação genética baseada na evolução das estruturas” para explicar as transformações das ações lúdicas ao longo do desenvolvimento (PIAGET, [1945] 2010, p. 129). Assim, as três classes que definem os jogos, sendo elas: exercício, símbolo e regras, correspondem às três fases que caracterizam as formas sucessivas do desenvolvimento da inteligência (sensório-motora, representativa e refletida).

Para compreender que a classificação dos jogos é intrínseca às estruturas mentais ao longo do desenvolvimento é preciso, sobretudo, esclarecer de maneira concisa as premissas básicas de desenvolvimento propostas por Piaget, para fazer sentido às análises interpoladas neste texto produzido pela autora desta dissertação.

Para Piaget (1973) o desenvolvimento mental da criança se dá de maneira gradativa e integrativa, ou seja, as estruturas que se apresentam em um primeiro estágio dão origem às estruturas seguintes, esse processo de integração é o que permite dividir o desenvolvimento em grandes períodos. Fazendo uma analogia com o dia a dia de uma dona de casa, podemos dizer que desenvolvimento para Piaget seria como uma receita de bolo. A cada nova etapa da receita é acrescentado um ingrediente novo e não há a eliminação dos acrescentados anteriormente, mas a mistura ganha outra aparência e sabor a cada estágio do modo de preparo da massa.

Para enaltecer alguns pontos importantes da epistemologia genética, De Souza (2004) esclarece que para Piaget o desenvolvimento não é algo dado prontamente, mas algo construído. Dois aspectos são fundamentais para caracterizar o que ele chamou de teoria construtivista: a interação entre indivíduo e o meio e a ação do sujeito como proeminente nesta interação.

[...] A ação ou atividade física e mental do sujeito é, para a perspectiva piagetiana, a matéria prima que permite a evolução da inteligência e do conhecimento, e será sempre o foco do autor, ao tratar das interações com os objetos. (DE SOUZA, 2004, p. 39).

A ação é tão importante ao longo do processo de construção das estruturas mentais para Piaget que este teórico postula a inteligência prática como a origem das outras construções adquiridas ao longo do desenvolvimento. Assim, a capacidade de organizar o pensamento para Piaget segue uma lógica de construção que integra as estruturas cognitivas iniciais conduzindo a construção de novas estruturas e assim sucessivamente. Essa integração das estruturas de maneira consecutiva permite dividir o desenvolvimento em estádios: estágio da inteligência sensório-motora (até aproximadamente, 2 anos); estágio da inteligência simbólica ou pré-operatória (2-6/7 anos em média); estágio da inteligência concreta (de 7-8 a 11-12 anos, em média); e estágio da inteligência formal (a partir dos 12 anos, em média) (PIAGET, 1999).

[...] a construção dos esquemas sensório-motores prolonga e ultrapassa a das estruturas orgânicas no curso da embriogenia. Depois a construção das relações semióticas, do pensamento e das conexões interindividuais interioriza os esquemas de ação, reconstruindo-os no novo plano da representação e ultrapassa-os, até constituir o conjunto das operações concretas e das estruturas de cooperação. Enfim, desde o nível de 11-12 anos, o pensamento formal nascente reestrutura as operações concretas, subordinando-as a estruturas novas, cujo desdobramento se prolongará durante a adolescência e toda a vida ulterior [...] (PIAGET, 1973, p. 131).

Percebe-se pelos estudos de Piaget que o desenvolvimento da inteligência se dá para que o indivíduo se adapte às novas condições que lhe são solicitadas pelo meio. Para exemplificar essa condição, De Souza (2004) descreve que quando o indivíduo não encontra mais meios necessários para satisfazer suas necessidades ele busca novos instrumentos para sua melhor adaptação.

Para Piaget a interação sujeito objeto, organismo e meio, assimilação e acomodação são primordiais para a adaptação do organismo ao meio. Partindo desse mesmo princípio, na relação entre criança e jogo, as ações lúdicas ganham novas aquisições que se harmonizam com o desenvolvimento alcançado.

Por meio de reflexões ao longo desse estudo, entende-se que Jogo para Piaget se traduz como ação que atenua a necessidade de realizar ajustes para a adaptação do sujeito às novidades do meio, é realizado por simples prazer.

Os jogos são classificados por Piaget por tipos de estruturas que os caracterizam; assim são nomeados como do exercício, simbólicos e de regras.

Há uma dinâmica de inclusão e não de exclusão nas relações entre criança e jogo, ao longo do processo evolutivo. Assim, o início de jogo simbólico não exclui as conquistas adquiridas no jogo de exercício, nem o jogo de regras exclui o simbólico. Os jogos de exercício se repetem ao longo do desenvolvimento e não se limitam aos primeiros anos de vida, mas reaparecem a cada novidade, assim como especifica Piaget ([1945] 2010).

Assim como o jogo simbólico inclui, frequentemente, um conjunto de elementos sensório-motores, também o jogo com regras pode ter o mesmo conteúdo dos jogos precedentes: exercício sensório-motor como o jogo das bolas de gude ou imaginação simbólica, como nas adivinhações e charadas. Mas apresentam a mais um elemento novo, a regra, tão diferente do símbolo quanto este pode ser do simples exercício e que resulta da organização coletiva das atividades lúdicas. (PIAGET, [1945] 2010, p. 129).

Dessa forma, para Piaget existe uma sequência lógica de funcionamento em cada um dos jogos (de exercícios, simbólicos e de regras) que será especificada a seguir:

a) O jogo de exercício:

- simples: repetição de uma ação adaptada por puro prazer, sem uma finalidade prévia. Pertencem às fases II a V do nível sensório-motor. Exemplo:

Obs. 66 J., aos 2;2(25), apanha pedras para atirá-las numa poça de água, rindo muito. Aos 2;6(3), faz rolar seu carrinho, imprimindo-lhe um certo impulso. Na mesma época, puxa seu carrinho com um barbante, atira uma bola a várias distâncias, etc.[...] (PIAGET, [1945] 2010, p. 131).

Por meio do exemplo se verifica que a criança realiza uma ação e repete em outros contextos por puro prazer e divertimento.

- combinações sem finalidade: quando o sujeito passa a executar as ações e construir novas combinações, sem uma finalidade prevista. Exemplo:

Obs. 68 J., aos 3,2 por exemplo, alinha os palitos de boliche dois a dois; depois alinha (sem tê-la procurado intencionalmente) uma fila perpendicular à outra; finalmente, constrói filas simples sem nenhum intuito de conjunto.[...] (PIAGET, [1945] 2010, p. 132)

Neste exemplo a criança executa o mesmo comportamento de colocar os palitos unindo-os várias vezes, é uma ação combinada e não simples.

- combinações com finalidade: ações que se combinam com um propósito, um objetivo. Exemplo:

Obs. 70 V., aos 5; 2, diverte-se pulando de cima para baixo e de baixo para cima numa escada. Combinando primeiro os seus movimentos sem finalidade, propõe-se em seguida saltar do chão para cima de um banco, franqueando uma distância cada vez maior. K., (5;6) imita-o, então, mas do outro lado. Começam em seguida saltando a partir das duas extremidades opostas; correm pelo banco ao encontro um do outro, sendo um deles, portanto, rechaçado pelo choque.[...] (PIAGET, [1945] 2010, p. 133).

A criança inicia o jogo a partir de uma ação combinada de pular. Em um segundo momento, um amigo repete a brincadeira e na interação há uma finalidade de brincar com o outro e estabelecimento de regras entre eles (aquele que sobreviver ao choque passa livremente para o outro lado).

Conclui-se que os jogos de exercício são atitudes motoras com o objetivo de atingir o próprio prazer seguindo um trajeto cujos caminhos se complementam: ações simples, ações combinadas sem objetivo e ações combinadas com objetivo. Neste último o objetivo da ação pode ser acompanhado pela imaginação representativa; por regras, (como observado no exemplo acima) ou se direcionar para atividade prática saindo do aspecto lúdico. (Isso explica porque o jogo de exercício é pouco frequente na vida adulta, porque ganha outras configurações ao longo do desenvolvimento).

A transição entre jogos de exercício e jogos simbólicos denomina-se esquemas simbólicos ou primeiros símbolos lúdicos. Neste nível não ocorre apenas o jogo motor, mas também assimilação fictícia de um objeto que a criança imagina no momento da execução da brincadeira. O sujeito “faz de conta” que come, que dorme e que assiste tv. Depois o sujeito fará comer, dormir e assistir tv outros objetos que não ele, modificando simbolicamente os objetos. Exemplo:

Obs. 64 [...] Em J., [...]. Ela vê uma toalha cujas bordas franjadas lhe recordam vagamente as de seu travesseiro: apanha-a retém uma ponta na sua mão direita, chupa o polegar da mesma mão e deita-se de lado, rindo muito. Conserva os olhos abertos, mas pisca-os de tempos a tempos, como se quisesse fazer uma alusão aos olhos fechados para dormir. Enfim, rindo cada vez mais, grita nanã (=dormir) [...] (PIAGET, [1945] 2010, p. 109).

b) O jogo simbólico:

- Projeção dos esquemas simbólicos em objetos novos: após a criança reproduzir por si mesma condutas do “como se”, ela passa a projetar as próprias ações que foi assimilado em novos objetos. Ela se desprende do exercício sensório motor para agir de maneira representativa sobre os outros

objetos. Exemplo: “Obs. 75 bis. L., ao 1;6 (2) dá de comer à sua boneca e deita-a. Ao 1;6 (4), acalenta uma colher, rindo, como se esse utensílio fosse uma boneca. [...]” (PIAGET, [1945] 2010, p. 139).

- Projeção dos esquemas de imitação em objetos novos: projeção de esquemas simbólicos a partir da imitação de modelos observados e não mais a partir da própria ação. Exemplo: “Obs. 76. J., ao 1;9 (20), esfrega o assoalho com uma concha, depois com uma tampa de cartão, dizendo: “Eu varro Abebeia (=como a arrumadeira)” (PIAGET, [1945] 2010, p. 139).

- Assimilação simples de um objeto ao outro: projetar em vários objetos a própria ação da criança. Exemplo:

Obs:78- Em L., notei 2;1(26) as primeiras assimilações mútuas de objetos, independente dos esquemas simbólicos de ação: uma casca de laranja é assimilada primeiro a uma batata, depois a um pastel, que ela oferece em seguida a comer à sua boneca. (PIAGET, [1945] 2010, p. 142).

- Assimilação de corpo do sujeito ao de outrem ou a quaisquer objetos: a criança imagina estar com outras pessoas durante o ato lúdico. Exemplo:

Obs. 79- Em J. a assimilação do eu a outrem resulta diretamente dos jogos do tipo ib (obs. 76): ao 1;10 (30), ela finge que joga de esconde-esconde com um primo ausente já há dois meses. Depois, ela própria é o seu primo: “Clive corre, Clive salta, Clive ri, etc., imita-o saracoteando-se. [...]” (PIAGET, [1945] 2010, p. 142).

- Combinações simbólicas simples: se referem a simples imitação da vida real com cenas inteiras e criação de seres imaginários. Nessas combinações o sujeito reproduz o real. O símbolo é apenas uma ferramenta de expressão da sua própria realidade e o conteúdo (simbolizado) é a própria vida da criança. Exemplo: “[...] os personagens fictícios que o jogo permite à criança dar-se por seus companheiros só adquirem existência na medida em que servem de ouvintes benévolos ou de espelhos para o eu. [...]” (PIAGET, [1945] 2010, p.149).

- Combinações compensatórias: ocorre quando o jogo tem característica de compensar, de satisfazer uma vontade que não pode se concretizar na realidade. Exemplo: “Obs. 84. J. aos 2;4(8), não podendo brincar com a água de que se servem para lavar, apanha uma bacia (vazia), põe-se ao lado do tanque interdito e faz gestos desejados. [...]” (PIAGET, [1945] 2010, p. 149).

Outra forma de combinações compensatórias seria suprir um medo ou realizar algo que o sujeito não se atreveria realizar. Exemplo:

Obs. 85. L. aos 2;9(14) tem medo de um trator num campo vizinho do jardim. Conta então à sua boneca que “Poupa me disse que gostaria de ir numa máquina como aquela”. Aos 3;0(0), ocorreu a mesma cena a propósito de aviões. As 3;4(0): “Tu sabes, Christian (uma boneca) quando era pequeno, deram-me um rolo compressor e um trator pequenino...”etc.[...] (PIAGET, [1945] 2010, p. 150).

- Combinações liquidantes: Em situações desagradáveis, a criança pode compensar, como no caso citado acima, ou aceitá-las por meio do jogo. Consiste na tentativa de eliminar a situação difícil revivendo-a de maneira simbólica. Exemplo:

Obs. 86 J. aos 2;1(7), teve medo de sentar-se numa nova cadeira, à mesa. Depois do almoço, coloca suas bonecas em posições incomodas e dia: “não é nada. Não é nada. Tudo irá bem etc., repetindo o que ela própria fora dito. Aos 2;3(0), a mesma cena com um remédio, que ela dá em seguida a um carneiro. (PIAGET, [1945] 2010, p. 151).

- Combinações antecipatórias: neste tipo de jogo ocorre uma reprodução simples do real quando a criança aceita uma ordem ou um conselho e as consequências da desobediência é antecipado e manifestado no jogo. Exemplo:

Obs. 87. J., aos 4;6(23), passeia na montanha, percorrendo um caminho escarpado. “Presta atenção a essa pedra escorregadia.-Tu sabes, Marecage pôs uma vez o pé num pedregulho destes, não prestou atenção e escorregou e ficou bastante machucada. (PIAGET, [1945] 2010, p. 152).

- Combinação simbólica ordenada: há um progresso da coerência dos fatos narrados na brincadeira da criança. Exemplo:

Obs. 88. J. aos 4;7(3), carrega uma comprida pedra representando a vasilha de leite de Honorine (moça valaisiana que no-lo traz pela manhã): Eu sou a irmã de Honorine, porque Honorine está doente. Tem coqueluche. Ela tosse e também escarra um pouco. Então seria uma pena se a menina(=a própria Jacqueline)a pegasse (tudo isso é dito com acento valaisiano e rolando os rrr, e é inteiramente imaginário). [...] (PIAGET, [1945] 2010, p.154).

- Imitação exata do real: há uma preocupação com os detalhes narrados pela própria criança durante a brincadeira e a assimilação deformante aproxima-se da reprodução real. Exemplo:

Obs. 89. J., a partir dos 5;6, aproximadamente, passa o tempo organizando cenas de família, educação, casamento etc., com as suas bonecas, mas construindo casas, jardins e, frequentemente, móveis. Aos 6;5(12), ela edifica, por meio de cubos e varetas, uma grande casa, uma estrebaria e um cercado para lenha, tudo rodeado de jardins e provido de caminhos e alamedas. As bonecas circulam e dialogam sem parar, mas a atenção é atraída também para a exatidão e a verossimilhança das construções materiais. (PIAGET, [1945] 2010, p. 155).

- Simbolismo coletivo: há a diferenciação e ajustamento dos papéis. A sequência das ideias que se progride nesta fase se deve às interações sociais. Exemplo:

Obs. 90. J., aos 2;7(2), brinca com um menino mais velho (cinco anos) que faz de “senhor Durand” e organiza um jantar para dois. J. ora o copia servilmente e ri muito, no caso de ser bem sucedida, ora descobre um papel independente (“Eu lavo a escada”) e prossegue nele, sem se ocupar mais do outro, embora ele lhe proponha serem “marido e mulher.[...] (PIAGET, [1945] 2010, p.156).

- Declínio do simbolismo devido às construções serem menos deformantes e devido aos jogos de regras. A criança abandona o jogo egocêntrico estimulado pela introdução de regras e cooperação entre seus pares. Exemplo:

Obs. 91. No que diz respeito ao simbolismo coletivo, limitemo-nos a notar o modo como J e L., prossequindo depois dos sete a oito anos em sua colaboração agora sistemática [...] nos jogos de bonecas e de família, acabaram organizando incessantemente, para elas próprias e para T [...] uma espécie de comédias ou representações teatrais. No começo era tudo improvisado e a comédia consistia apenas num jogo simbólico coletivo com espectadores. Depois, o tema era proposto antecipadamente e discutido em suas linhas gerais. [...] (PIAGET, [1945] 2010, p. 158).

- c) O jogo de regras: os jogos de regras são combinações sensório-motoras ou simbólicas com regras já estabelecidas ou construídas no momento do jogo, as quais exigirão mais tarde a capacidade lógica para sua compreensão. O jogo com regras foi estudado pelo autor para apresentar como a criança se relaciona com as regras, em duas dimensões: a prática e a consciência das regras (Piaget, 1932). O jogo de regras é constituído a partir da interação entre os sujeitos e, portanto ocorre por toda a vida, diferentemente dos jogos de exercício e simbólico em que prevalecem apenas resquícios na vida adulta.

A partir do estudo da pesquisadora sobre os jogos do ponto de vista de Piaget se conclui que as estruturas que compõem os jogos ao longo de seu desenvolvimento, que são também as utilizadas para classificá-los, são o exercício, o símbolo e a regra. Os jogos de exercício são os primeiros a aparecer e são os menos estáveis, pois surgem a cada novidade e desaparecem após a saturação, perdendo sua importância ao longo do desenvolvimento. Os jogos simbólicos também perdem sua importância ao longo do desenvolvimento, porque a criança não precisa mais da deformação para se integrar ao mundo, pois ela vai ficando

mais próxima dos conteúdos reais e começa a perceber o mundo diferente da antiga ótica egocêntrica. Já os jogos de regras são os que mais permanecem porque integram eventos de competição e interação o que permanece por toda a vida

Por meio desta breve apresentação realizada se percebe a importância dessa relação entre criança e objeto para o desenvolvimento da criança como forma de adaptação ao ambiente o qual ela se integra e faz sentido assim como recurso para as crianças hospitalizadas que não param de se desenvolver só porque estão em condições de tratamento médico.

A busca de condições ambientais que possibilitam o contato das crianças com jogos, brinquedos e brincadeiras, como as Brinquedotecas, surgem como suportes de proteção ao desenvolvimento infantil.

2 BRINQUEDOTECA

Antes mesmo de se debruçar na temática Brinquedoteca hospitalar faz sentido realizar uma sucinta apresentação acerca deste tema em seus moldes gerais. Esse capítulo tem como objetivo mostrar brevemente a história de constituição da Brinquedoteca, a forma como este espaço é construído no Brasil, definições e principais objetivos deste espaço. O corpo teórico do presente capítulo contemplará os principais autores que dissertam sobre o tema, além de relatos sobre algumas visitas técnicas realizadas em Brinquedotecas pela própria autora desta dissertação. Logo após será considerada a Brinquedoteca Hospitalar.

2.1 ORIGEM DA BRINQUEDOTECA

“A Brinquedoteca foi criada para as crianças que, em nome do progresso de nossa civilização, perderam o espaço e o tempo para brincar.” (CUNHA, 1992, p. 38). O uso de uma citação de Cunha (1992) nos primórdios deste trabalho indica a possibilidade de a origem da Brinquedoteca estar atrelada à modernização e ao avanço tecnológico da sociedade, provocando, conseqüentemente, mudanças no cenário urbano e no estilo de vida das pessoas. A Brinquedoteca surge como uma reivindicação pelos espaços lúdicos perdidos e/ou restritos na tentativa da criança vivenciar a própria infância.

Utilizando a fala de um dos atores do elenco do documentário “Tarja branca” (2014), estamos vivendo uma situação de “escassez de tempo e espaço”. Tal documentário foi produzido como uma manifestação pela recuperação da infância perdida ou esquecida nos dias atuais. Há um cenário de imensas possibilidades, com inúmeros dispositivos que facilitam e tornam o cotidiano mais prático, mas, por outro lado, se vivencia momentos de extrema redução de situações que possibilitam trocas e formação de vínculos.

Como descreve Érico Veríssimo em “Olhai os lírios do campo”:

[...] Se os técnicos em geral, os cientistas, os médicos, os escritores, os artistas, os economistas trabalhassem juntos e de acordo com um plano bem traçado, poderiam fazer alguma coisa para atenuar os males da humanidade. Não é possível, está claro, conseguir um mundo perfeito. É até mesmo inconcebível. Mas não seria absurdo desejar acabar essas incoerências do nosso século. Fome em época de superprodução. Excesso de trabalho para uns e falta de trabalho para outros, e isso na era da máquina. Falta de saúde em época que a medicina avança tanto... (VERÍSSIMO, 1905, p. 236-237).

Neste contexto incoerente, conforme um dos escritores brasileiros mais populares do século passado, surge a Brinquedoteca como uma tentativa de “salvaguardar a infância” (CUNHA, 1992, p. 38). Nota-se um descompasso do nosso tempo ao tornar possível engendrar um espaço na tentativa de resgatar aquilo que para nós não era novidade, o brincar. Se para nós atividades lúdicas era possível em todo ou qualquer lugar, hoje é preciso munir-se para defender aqueles espaços configurados exclusivamente para a criança brincar.

Empregando um roteiro mais didático e informativo, de acordo com a Associação Brasileira de Brinquedotecas (2017), a Brinquedoteca foi criada com o propósito de empréstimo de brinquedos para crianças na cidade de Los Angeles, no ano de 1934. Neste período os Estados Unidos vivenciavam uma grave depressão econômica o que culminou na tendência de maior controle de gastos pelas famílias. As consequências deste momento histórico vivenciado pelo país marcaram o início das Brinquedotecas, sendo um local de acesso livre a um grande número de brinquedos sem nenhum custo para as famílias.

Em 1963, este espaço lúdico ganhou outra configuração na Suécia, pois seu propósito era de realizar empréstimos de brinquedos para as mães de crianças deficientes para estimular o desenvolvimento dos seus filhos. Assim, surgem as Lekotecas em sueco, ou ludotecas em português. Conforme os registros na literatura (FUCHS, 2011) este termo é utilizado no país até hoje e o projeto da Brinquedoteca é utilizado como suporte de atenção à saúde pelo Ministério da Saúde e bem estar social da Suécia.

No Brasil, a Associação de Pais de alunos excepcionais (APAE) realizou um sistema de rodízio de brinquedos, que chamou de Brinquedoteca circulante em 1973. Mas, apenas em 1981, foi moldada a primeira Brinquedoteca do país, no Instituto Indianópolis, pela pedagoga Nylse Cunha (CUNHA, 1992).

Por ocasião de uma visita realizada na Brinquedoteca do Instituto Indianópolis, pela autora desta dissertação, no ano de 2017, se evidenciou o cuidado que dona Nylse Cunha teve na implantação da Brinquedoteca. O espaço está localizado no pátio do Instituto, sendo sua entrada após o portão de pedestre da Instituição, em um local arejado e arborizado. A fachada da Brinquedoteca se apresenta como uma casinha de brinquedos, com um quintal cheio de atrativos como gangorras, balanços e bancos para as crianças se divertirem. Conforme

relatos de uma antiga funcionária da Brinquedoteca, próximo à árvore havia uma casinha de boneca toda mobiliada que era o orgulho da idealizadora do espaço. Com o crescimento da raiz da árvore, a casinha foi interditada, vindo a ser demolida após o falecimento de Dona Nylse Cunha, em Março de 2017.

Nesta visita foram apresentados alguns documentos de posse do próprio Instituto e confidenciais algumas informações sobre essa Brinquedoteca pelos antigos funcionários. Tais documentos são livros de registros de acervo de brinquedos; registros de empréstimos realizados para os professores da Instituição; registros de manuais, registro de visitas e um livro manual esclarecendo funções da Brinquedoteca e exposição de fotos.

A Brinquedoteca do Instituto é um espaço amplo, dividida em cantos do brincar: canto do faz de conta; canto de leitura e contação de histórias; jogos de construção, mesa de atividades, dentre outros.

Conforme o livro de registro de acervos da Brinquedoteca, o último brinquedo adquirido foi em 2016, contando com 3.671 brinquedos. Dentre os brinquedos: teatrinho, fantasias, bonecos, bichos de pelúcia, materiais de acoplamento, carrinhos, jogos diversos, blocos de montar, gangorras, cavalinhos, brinquedos de madeira, dentre outros dispostos no ambiente ou em armários. O ambiente é todo decorado, paredes coloridas, armários realçados, enfeites nos lustres e quadros com ilustrações infantis. Dentro da Brinquedoteca há uma sala chamada de centro de recursos, apenas para guardar os brinquedos e reposição do acervo nas estantes.

Conforme relatos de funcionários, a brinquedoteca foi diminuindo nos últimos anos, devido à nova política da Instituição que deu preferência à ampliação das salas de aula do Instituto Indianópolis. O espaço que sobrou para a brinquedoteca ainda tem que alojar materiais inutilizáveis da escola, se tornando um “depósito de coisas velhas”, conforme o relato de uma antiga colaboradora. Por isto não há mais atualizações nos livros de registros e nem funcionários disponíveis para a brinquedoteca, conforme havia até o ano de 2016.

Foi observado que a Brinquedoteca Indianópolis perdeu parte do território físico que ela havia conquistado, no entanto, o espaço que demorou anos para se constituir e legitimar dentro da Instituição e na história do nosso país continua na memória daqueles que ajudaram a conquistá-lo e nos registros escritos na literatura e nos documentos apresentados no dia da visita.

O ambiente criado para suprir as necessidades de vivenciar a infância e que compõe a história das Brinquedotecas do país se encontra em extrema decadência, necessitando daqueles que lutam pelos direitos da infância medidas como de urgência, tendo como objetivo iniciativas práticas de restauração desses espaços que estão se perdendo.

2.2 DEFINIÇÃO DE BRINQUEDOTECA

Após várias reflexões no percurso de estudos sobre o tema, chega-se a conclusão que a brinquedoteca é um ambiente para além da função de armazenar brinquedos. Por mais que o conceito e operacionalização da Brinquedoteca sofram transformações contínuas, conforme ressalta Oliveira (2011), a brinquedoteca continua a ser conceituada como um espaço para além das paredes construídas e dos brinquedos expostos nas estantes mesmo depois de anos de estudos.

Assim, Cunha (1992), Gimenes e Teixeira (2011) e Teixeira (2014) corroboram a afirmação de que mesmo diante um grande intervalo histórico, o que se evidencia pelo distanciamento temporal entre as obras citadas, a definição de Brinquedoteca como ambiente que ultrapassa o espaço concreto das paredes e os acervos lúdicos que a compõe ainda permanece. Para as autoras, é um espaço específico para estimular a criança a brincar, dando a possibilidade de explorar os brinquedos disponíveis. A criança ao adentrar uma Brinquedoteca deve se sentir atraída pelo ambiente decorativo e cheio de alegria. Se o ambiente não proporcionar um encanto na criança não será uma Brinquedoteca, será apenas uma sala cheia de estantes com brinquedos.

Interessante notar que em toda a obra de Cunha (2001) não foi evidenciado o uso do termo “local” para definir ou citar a Brinquedoteca, mas apenas dois vocábulos: ambiente e espaço. Para Gimenes e Teixeira (2011), que reforçam sobre a definição da primeira autora citada, a Brinquedoteca é a possibilidade de preservar a infância, ao fortalecê-la com recurso básico ao desenvolvimento afetivo, cognitivo e social. Portanto, o ambiente lúdico não representa apenas a possibilidade da criança se relacionar com os brinquedos, mas reflete o respeito à criança em suas condições humanas (biológica, psicológica e social).

A novidade da última definição proposta por Cunha (2001) é de que a Brinquedoteca pode existir mesmo sem brinquedos, desde que haja outros estímulos às ações lúdicas. Este espaço seria, assim, um ambiente quase que personificado,

pois convida a criança à exploração lúdica independentemente dos brinquedos por ele armazenados.

Teixeira (2014) descreve uma definição que sustenta a necessidade de refletir a Brinquedoteca enquanto espaço que privilegia o protagonismo infantil. Para a autora:

A Brinquedoteca é um espaço para brincar e, por isso, independentemente do nível escolar, esse será sempre o seu maior objetivo. É importante valorizar a ação da criança que brinca e, para isso, é necessário que haja profissionais conscientes para interagirem e organizarem o espaço de modo que favoreça essa ação (TEIXEIRA, 2014, p. 76).

Comungando desta definição de Teixeira (2014), este estudo que ora se apresenta se configura no entendimento de que muito mais do que favorecer a brincadeira, *a Brinquedoteca é um espaço que favorece a criança* (itálico nosso), desde que se constitui como um ambiente convidativo que respeita a fase de desenvolvimento humano. No caso da criança que é atraída por ambientes coloridos, decorados, cheio de expressividade, alegria e afeto, a Brinquedoteca muito mais do que garante o direito da criança ser criança, como preconizado pela Declaração Universal dos direitos humanos (1948), pela Convenção internacional dos direitos da criança (1989) e pelo Estatuto da criança e do adolescente (BRASIL, 1990), mas instaura o respeito à criança em suas capacidades.

Para um entendimento mais didático do espaço, Gimenes e Teixeira (2011) identificam a Brinquedoteca como um ambiente limitado (podendo ser construído ao ar livre ou em ambiente fechado), com seu interior bem decorado, com quatro espaços lúdicos que representam situações concretas do mundo de faz de conta (cozinha, carrinhos, quarto, bonecas, etc.), com fantasias, livros, acessórios e instrumentos sonoros e musicais. Outro canto da sala possui uma estante com jogos de acoplagem, de regras, mesa para apoiar brinquedos, caixas com sucatas e matérias para artes (tinta, pincéis, papéis).

No interior de uma Brinquedoteca pode ser encontrados cantinhos com diferentes tipos de estímulos, sendo os mais comuns: o canto de faz de conta; o canto fofo; sucatoteca; canto das invenções; canto do teatrinho; estantes com vários brinquedos; oficinas; dentre outras atividades (CUNHA, 2001), (GIMENES; TEIXEIRA, 2011).

A Brinquedoteca deve disponibilizar diferentes tipos de brinquedos para atingir as diferentes etapas de desenvolvimento infantil. Portanto, compreender

sobre o desenvolvimento humano auxilia na condução das brincadeiras e na escolha dos brinquedos, pois se respeita a estrutura cognitiva que integra o nível que a criança se encontra. “Para que os brinquedos realmente representem desafios para a criança, devem estar adequados ao interesse, às necessidades e às capacidades da etapa de desenvolvimento, na qual ela se encontra.” (CUNHA, 2001, p. 36).

Jean Piaget é um dos estudiosos do desenvolvimento que tem sido utilizado por diversos especialistas na literatura como Cunha (2001), Gimenes e Teixeira (2011), Viegas (2008) para definir o acervo de brinquedos dentro das Brinquedotecas, a partir das fases de desenvolvimento da criança. Esta forma de organizar o acervo é chamada pelos especialistas de sistema ESAR (exercício, símbolo, acoplagem e regras).

Piaget dedicou seus estudos ao entendimento acerca da construção do conhecimento e evidenciou que esse processo se desenvolve em uma dimensão lógica que vai da ação para a compreensão (DE SOUZA, 2014). Seguindo essa ordem proposta por Piaget, o conhecimento na criança acontece da sua ação com o objeto para a compreensão acerca desse objeto. Sendo, o desenvolvimento integrativo e gradativo seguindo uma sequência, do Período sensório-motor; do Pré operatório; Operatório concreto ao Operatório formal. Ao utilizarem esta teoria, os especialistas compõem o acervo da Brinquedoteca de forma que possa atender todas as crianças em seus diferentes estágios do desenvolvimento.

Para Cunha (2001), além do cuidado em adquirir brinquedos específicos para cada faixa etária há necessidade de organizá-los a partir de registros escritos para facilitar a busca pelo acervo. Assim sendo, o registro de cada brinquedo deve conter um número de identificação, nome, fabricante, componentes e data, conforme sugerido pela autora.

Antes da circulação dos brinquedos, o responsável pela Brinquedoteca deve realizar uma avaliação sobre a real utilização dos objetos pelos usuários do espaço. Características como: se há interesse pela criança; grau de perigo para a criança; se há registro; oferecer melhores condições para seu manuseio; embalagem e material do brinquedo durável e funcional; motivação e coerência são itens que fazem parte desta análise. Os brinquedos devem ser conservados, higienizados e dispostos em local de fácil acesso aos usuários.

Com relação ao funcionamento da Brinquedoteca, algumas estratégias foram enumeradas por Cunha (2001), como: ambiente acolhedor; liberdade para a criança escolher os brinquedos, respeito pela criança que não brinca, além de uma série de outros requisitos para o bom desenvolvimento das ações dentro das Brinquedotecas que envolvem preparação de brinquedos, agendamento de visitas, limpeza dos brinquedos, planejamento de eventos.

Segundo Gimenes e Teixeira (2011), para o bom andamento do trabalho realizado dentro das Brinquedotecas é importante estruturar a equipe com: coordenadora, secretária, brinquedistas, animador, encarregada da limpeza e voluntários. Já Andrade (1992), não descreve especificamente quais os componentes devem integrar uma equipe, mas reitera que os profissionais devem se dividir de acordo com o tamanho da Brinquedoteca e as funções assumidas neste espaço. Para a mesma autora, um espaço sofisticado e bem montado não garante a potência máxima da brincadeira. Há necessidade de profissionais com boa formação prática e teórica, com conhecimentos e técnicas de animação lúdica, de jogos, brinquedos e brincadeiras e com definição clara do seu papel junto à criança. Conforme Bomtempo (2017), para ser profissional em uma Brinquedoteca tem que primeiramente gostar de brincar (informação pessoal)².

O propósito básico de uma Brinquedoteca é dar liberdade para que a criança escolha as próprias brincadeiras, possibilitando o desenvolvimento do protagonismo infantil. No entanto, Cunha (2001) sugere a elaboração de alguns eventos como: produção de teatro infantil, feira para troca de brinquedos, cursos para confecção de bonecas e pipas, oficina para criar e consertar brinquedos, eventos de aniversário, dentro outros, para melhor integração entre os usuários da Brinquedoteca.

A Brinquedoteca é um espaço livre que agrega qualquer tipo de brincadeira além de ser um espaço aberto para acompanhantes, famílias, visitas de escolas e universidades.

2.3 OBJETIVOS DA BRINQUEDOTECA

Antes mesmo de detalhar os propósitos gerais de uma Brinquedoteca a partir da literatura revisada sobre o tema, algumas considerações devem ser ressaltadas sobre as funções deste espaço a partir de visitas realizadas e da experiência prática

² Informação fornecida por Bomtempo durante a realização da disciplina intitulada: Brinquedo, aprendizagem e escola, ministrada durante o primeiro semestre de 2017, no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

da autora do presente estudo em brinquedotecas. A partir da prática foi evidenciado que os objetivos de uma Brinquedoteca se diferenciam de acordo com o propósito para o qual ela foi criada e da população por ela atendida.

Por ocasião de uma visita técnica realizada pela autora do presente estudo na Brinquedoteca hospitalar do Instituto do Coração, em 2017, a Psicóloga responsável pelo espaço nos informou que a Brinquedoteca hospitalar atende ao público infantil e tem caráter terapêutico e, por isso, apenas estudantes da área de Psicologia e Psicólogos podem atuar no espaço. Já a pedagoga responsável pela sala de recreação do Hospital Beneficência Portuguesa nos informou que o espaço da Brinquedoteca da instituição tem como objetivo auxiliar na aprendizagem da criança. Já a Brinquedoteca universitária da Faculdade Metropolitana de São Paulo é utilizada com fins pedagógicos e psicopedagógicos.

Mesmo diante das especificidades das Brinquedotecas, Cunha (1992; 2001) descreve os objetivos gerais desses espaços como de origem prática, terapêutica e educacional. Para a autora, a Brinquedoteca deve:

- a) possibilitar um espaço onde a criança brinque, sem qualquer tipo de cobrança;
- b) estimular o desenvolvimento psicológico, cognitivo e social;
- c) favorecer a aprendizagem;
- d) expandir potencialidades e criatividade;
- e) possibilitar acesso das crianças a um número grande de brinquedos, favorecendo novas vivências e descobertas;
- f) dar oportunidade para a criança aprender a jogar e participar;
- g) valorizar o brinquedo enquanto ferramenta que estimula desenvolvimento cognitivo, afetivo e social;
- h) enriquecer a relação entre crianças e suas famílias;
- i) valorizar sentimentos gerados pelo lúdico e cultivar a sensibilidade.

2.4 TIPOS DE BRINQUEDOTECA

Várias instituições contam com as Brinquedotecas como auxílio no atendimento a criança e ao adolescente, como as implementadas nas escolas, nos hospitais, nas universidades, nos bairros, ambulantes, nas clínicas psicológicas, nas bibliotecas, nos centros culturais que são os locais mais comuns de serem encontradas (KISHIMOTO, 1992).

Já para Gimenes e Teixeira (2011) no geral as Brinquedotecas se dividem por locais de funcionamento como: comunitárias; psicopedagógicas e hospitalares; e por usuários: Brinquedotecas terapêuticas; geriátricas e educacionais.

A Brinquedoteca hospitalar será melhor detalhada em capítulo específico por se configurar como o objeto de estudos que integra esta pesquisa.

3 BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

O encontro da pesquisadora com o tema Brinquedoteca Hospitalar se articula com sua trajetória profissional se iniciando desde quando trabalhava como auxiliar de enfermagem em um hospital geral de grande porte, localizado no interior de uma cidade no Estado de Minas Gerais, em 2001. Ao conviver com crianças que se encontravam internadas neste local para procedimentos cirúrgicos, a autora desta dissertação percebia mudanças nos comportamentos desses pacientes quando se fazia uso de recursos lúdicos na sala de pré-anestesia. O que se notava era que os benefícios desses objetos lúdicos não se limitavam a distração e entretenimento da criança, mas era também uma ferramenta que auxiliava a produção de vínculos entre paciente e equipe de enfermagem, fato que facilitava a condução dos procedimentos médico hospitalares.

Anos após a primeira reflexão sobre a importância da presença de objetos lúdicos junto à criança em processo de internação, a pesquisadora deste estudo foi convidada para participar de uma pesquisa sobre Brinquedoteca Hospitalar, durante a realização de um curso de especialização em Psicopedagogia, em 2015. Nesse contexto, sua reflexão sobre o brincar no hospital já evoluía com mais fundamento, pois partia de concepções teóricas e práticas da área de Psicologia, área de formação da pesquisadora.

A primeira fase da pesquisa citada, que foi recentemente defendida na Faculdade de educação da USP em 2018, foi investigar, em diferentes bases de dados, as produções científicas nacionais e internacionais que se debruçam sobre a temática Brinquedoteca e brincar em instituições de saúde. Os resultados desta primeira fase do estudo foram primordiais para tecer esta dissertação apresentada, pois o problema ora investigado partiu da necessidade de estudos na área de Psicologia sobre o tema Brinquedoteca Hospitalar, fato evidenciado a partir da análise apurada dos artigos encontrados em Revistas de Psicologia, nos anos de 2004 a 2017.

Assim sendo, para definir melhor o objeto de pesquisa, neste capítulo será realizada uma revisão aprimorada com o objetivo de: contemplar as origens da Brinquedoteca Hospitalar; as diferentes definições propostas pelos principais estudiosos da área de Brinquedoteca hospitalar no país; os diferentes pontos de

vista sobre a função desses espaços na instituição de saúde e uma visão contemporânea sobre as publicações científicas sobre a temática no Brasil.

Ao longo do conteúdo contemplado se evidencia que a Brinquedoteca Hospitalar ainda é um campo em construção e que precisa se fortalecer como espaço de excelência por estimular o protagonismo infantil o que vem a complementar as técnicas convencionais. Outra questão que chamou atenção da pesquisadora foi o uso do termo “distração” para definir a função das Brinquedotecas Hospitalares observado durante a apreciação do conteúdo escrito de alguns artigos publicados em revistas de Psicologia, Enfermagem e Educação. No entanto, será defendido neste trabalho que as funções da Brinquedoteca nas instituições hospitalares devem ser referidas também como espaço que contribui para amenizar os problemas emocionais gerados pela internação, além de ser um ambiente propício para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança em processo de reabilitação.

3.1 ORIGEM DA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: A BUSCA PELA DIMENSÃO HUMANA DO CUIDADO

Conforme Cunha (2007) e Lindquist (1992, 1993) a origem da Brinquedoteca Hospitalar ocorre a partir de projetos iniciais utilizando brinquedos nas instituições hospitalares.

O trabalho pioneiro sobre brincar no hospital realizado pela pedagoga Ivonny Lindquist, na Suécia, ficou conhecido internacionalmente e é referência para todos os estudiosos na temática. A repercussão deste trabalho foi determinante na constituição de uma lei de 1977 no país sobre o brincar no hospital. Lindquist reconhece que se inspirou em um projeto sobre o lúdico no hospital realizado por uma professora em 1909, na Finlândia. Formalmente, foi em 1950 que se iniciou grandes debates sobre o brincar no Hospital na Suécia, sendo que Lindquist implementou em 1956 atividades lúdicas para crianças enfermas no departamento de pediatria do Hospital Universitário de Umeo, na Suécia. O trabalho teve repercussão mundial e representou uma necessidade de mudança do olhar para a criança nas instituições hospitalares do mundo todo. O Ministério da saúde da Suécia, após a relevância das publicações referentes ao brincar no hospital e diversos relatórios editados por comissões de estudos com a temática de defesa à saúde da criança e do adolescente ocorridos em 1974, propôs uma lei que integrou

todas as necessidades das crianças enfermas, chamada de “Sobre os cuidados com a criança”, de 1977, recebendo outras reformulações nos anos subsequentes..

O trabalho de Lindquist é referência para todos os especialistas que dissertam sobre a temática brincar no hospital e Brinquedoteca hospitalar no Brasil, como os estudos de Cunha (2007), Noffs e Carneiro (2010), Oliveira (2007 e 2010), Viegas (2007), Pecoraro e Saggese (2007), Mazzon et al (2007), Gimenes e Teixeira (2011), Vieira e Carneiro (2015), Silva (2015), Going e Carneiro (2010), Silva, Borges e Mendonça (2010) que recorrem à literatura publicada pela autora sobre os benefícios e contribuições dos seus primeiros trabalhos realizados sobre o lúdico nas instituições de saúde.

Ainda que diversos especialistas afirmam que os primeiros trabalhos sobre o brincar o hospital datam de 1950, um levantamento bibliográfico realizado por Costa et al (2014) e publicado na revista de Enfermagem, refuta esta afirmação, pois comprova a partir de registros fotográficos e documentais que as primeiras iniciativas em nosso país foram trabalhos realizados com brinquedos na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital das Clínicas de São Paulo, em 1940.

O artigo de Costa et al (2014) teve como finalidade reconstruir a história da Brinquedoteca hospitalar no Brasil a partir de uma consulta bibliográfica em bases de dados Scielo e Lilacs, bibliotecas universitárias da cidade de São Paulo e CAPES. Foram encontrados 13 produções científicas, com o recorte histórico de 1980 até 2012. Os resultados apontaram que a história da Brinquedoteca hospitalar está em continua constituição e que houve grande valorização desse espaço após a lei 11.104/2005. Conforme relato dos pesquisadores, houve grande dificuldade de encontrar trabalhos sobre a história da Brinquedoteca Hospitalar no Brasil, o que evidencia uma escassez de registros históricos e de trabalhos que enfocam detalhes sobre a construção e organização desse espaço no hospital. A pesquisadora desta dissertação encontrou as mesmas dificuldades para levantar os dados históricos com o objetivo de tecer a história da Brinquedoteca Hospitalar no Brasil, e confirmou que as publicações sobre as contribuições e benefícios do lúdico no hospital ultrapassam as que informam sobre a implantação e qualidade das Brinquedotecas Hospitalares.

Por mais que desde 1950 se tenham trabalhos que utilizam o brincar dentro dos hospitais aqui no Brasil, atualmente, esse tema surge em defesa de se criar uma

estrutura que beneficie o cuidado integral à criança hospitalizada ao valorizar a política de humanização dentro dos hospitais. A prática da humanização nas instituições hospitalares como defende o Programa nacional de Humanização da Assistência hospitalar (BRASIL, 2001) significa um cuidado que atenda tanto as demandas técnico científicas como as subjetivas que integram todo o contexto hospitalar e que está tão decadente em nossos dias. Afinal, o cuidado requer relacionar com o outro e todo relacionamento é de natureza puramente humana. A Política Nacional de humanização (BRASIL, 2013) em 2003 divulgou a necessidade de integrar todos os atores das instituições de saúde, cliente, profissional e gestores, na tentativa de mudar as práticas dentro das instituições. O objetivo se centra na inclusão, comunicação e compartilhamento das experiências de quem faz parte do sistema. Ambos documentos centralizam a qualidade do atendimento nas instituições de saúde e objetivam mudanças na qualidade de atendimento à saúde que visa cuidar agregando as várias dimensões que compõe o ser humano.

No entanto, já é conhecida a necessidade de humanizar por parte dos profissionais de saúde. A grande dificuldade está em exercer o que é dito para redefinir do modo de abordar o paciente, assim como foi evidenciado no estudo de Vila e Rossi (2002) cujo tema de análise centralizou na afirmativa “humanização: muito falado e pouco vivido”. Os autores reforçam a necessidade de abordagens que valorizam os aspectos subjetivos em meio ao contexto onde se abrigam a tecnologia e inovação, fazendo assim valer o que propõe a Organização mundial de Saúde (1978), o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (2001) e Política Nacional de Humanização (2003).

Várias são as publicações sobre experiências reais de Brinquedotecas hospitalares espalhadas pelo país como os trabalhos de Pecoraro e Saggese (2007), Munimos (2007), Mazzon et al (2007), Romano e Faria (2007), Goldenberg (2007), Gimenes e Teixeira (2011) que são relatos reais de projetos que se empenham para garantir o direito da criança internada ser tratada com dignidade e respeito mesmo na condição de fragilidade física, psicológica e social a que são expostas.

Um projeto implantado pela secretaria municipal de saúde de São Paulo, em 2001, denominado “Brincar é coisa séria”, teve como objetivo implantar Brinquedotecas nas unidades de saúde espalhadas pelo município de São Paulo. Este programa foi desenvolvido pela Coordenação de gestão de pessoas com a

parceria com as coordenadorias, supervisões regionais de saúde com o apoio de diversas organizações da sociedade civil que formam redes de apoio à criança e adolescente. De acordo com a coordenadora do projeto, Crescenzo (2017), em comunicação via email com a responsável pela dissertação que se apresenta, o projeto teve resultados positivos na qualidade de vida das crianças e adolescentes atendidos no setor. No período de 2015 a 2017 não houve ampliação do programa, sendo que em 2018 se espera o retorno do projeto. De acordo com a responsável pelo programa foram realizados 128.069 atendimentos anuais, com encaminhamento de relatórios semestrais à coordenação. As atividades assim como a higienização do acervo nestes espaços lúdicos eram realizadas majoritariamente por voluntários que abraçaram a causa. De acordo com um relatório publicado em veículo de grande circulação, internet, 58 Brinquedotecas em unidades de saúde foram implementadas pelo programa pelas cinco coordenadorias regionais de saúde, sendo: 16 em Hospitais municipais; 4 em Pronto-socorro; 2 em Pronto Atendimento; 17 em unidades básica de Saúde; 1 no Hospital do servidor Público Municipal; 5 em Centro de Convivência e cooperativa; 3 em ambulatórios de especialidades; 9 em CAPS; 1 em atendimento de serviço Especializado (informação pessoal)³.

A primeira Brinquedoteca gerenciada pelo Programa “Brincar é coisa séria” foi 2002, no Hospital do Servidor Público Municipal, chamada de “Brinquedoteca do Betinho”.

Os resultados do Programa mostram que 10 mil crianças eram atendidas mensalmente pelas Brinquedotecas da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. As ações desenvolvidas nas Brinquedotecas estão relacionadas com promoção e prevenção à saúde, além de se configurar como espaço de lazer para crianças carentes. A avaliação deste serviço foi realizada trimestralmente por um questionário encaminhado para cada unidade gerenciada pelo Programa, as informações colhidas pelos questionários informam algumas contribuições do Programa como:

- a) maior adesão ao tratamento médico hospitalar;
- b) redução do tempo de internação;
- c) melhores resultados na promoção e prevenção à saúde;
- d) estreitamento no vínculo entre família e equipe de saúde;
- e) facilitador no diagnóstico em violência doméstica e abuso sexual;

³ CRESCENZO, C. Coordenação de aperfeiçoamento de Carreiras, núcleo de Carreiras da Prefeitura de São Paulo. Mensagem recebida por cayub@prefeitura.sp.gov.br em 21 de nov. 2017.

- f) inclusão social;
- g) integração paciente, família e profissional da saúde.

Dentre as considerações finais expostas pelo Programa podemos citar duas que corroboram os resultados evidenciados nos trabalhos revisitados pela autora para compor esta dissertação sobre Brinquedoteca hospitalar. Tais dados se concentram sobre a necessidade de divulgar a importância das Brinquedotecas enquanto dispositivos que contribuem para a promoção e prevenção, no sentido de sensibilizar gestores sobre a necessidade e relevância de implantação destes serviços nos sistemas de saúde e a capacitação periódica de profissionais para o trabalho em Brinquedotecas hospitalares.

3.2 DEFINIÇÃO DE BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

Na definição de Cunha (2001) a Brinquedoteca Hospitalar é um espaço que tem por finalidade tornar o momento da internação da criança no hospital menos traumatizante e mais alegre, criando possibilidades para sua recuperação. Na Brinquedoteca hospitalar a criança poderá encontrar brinquedos para se “distrair”. A mesma autora em 2007 propõe uma outra definição:

É um espaço diferente, mágico, que faça voar a imaginação: brincar de faz de conta ajuda a criança a compreender e aceitar a condição anormal em que se encontra e a sentir-se mais segura. À medida que expressa seus sentimentos, alivia suas tensões e sua ansiedade. (CUNHA, 2001, p. 72).

Na antiga definição proposta por Cunha (2001) o olhar da especialista está voltado para a Brinquedoteca enquanto *ambiente que recupera e distrai* (itálico nosso). Já na definição de 2007, a autora destaca a criança enquanto sujeito que se beneficia do espaço lúdico, nesta definição *o ambiente cria condições* (itálico nosso) para a criança se recuperar além de ressaltar as funções terapêuticas (alívio de tensão e ansiedade) da Brinquedoteca e não utilizar o termo *distração* (itálico nosso) como ressaltou na primeira definição.

De Macedo (2007) também se ampara da definição proposta por Cunha (2001), porém é influenciada pela própria experiência de implementação de uma Brinquedoteca no Hospital Geral de Vila Penteado “Dr José Pangella” o que incide em uma concepção que perpassa pelo olhar de especialista no assunto. Para ela Brinquedoteca Hospitalar é um ambiente que cria condições para a criança superar as consequências de uma internação hospitalar.

Para esta autora:

A Brinquedoteca Hospitalar exerce a função de propiciar um espaço aberto e livre para a criança ser o que desejar, expressando por meio das brincadeiras e dos jogos de papéis, suas fantasias, imaginação, medos, ansiedades e inseguranças, gerados pela doença e internação. (DE MACEDO, 2007, p. 64).

A partir de uma interpretação da autora desta dissertação, Gimenes e Teixeira (2011), Oliveira (2007) e Viegas (2007) reiteram Cunha (2001) e (2007), ao descreverem sobre Brinquedoteca Hospitalar, entretanto, não propõem nenhuma definição nova a partir da própria vivência com Brinquedoteca Hospitalar.

A partir de uma reflexão realizada por meio de estudos sobre o tema e visitas realizadas em Brinquedotecas Hospitalar de referência em nosso país, a Brinquedoteca Hospitalar é um espaço que permite a criança explorar os momentos ou objetos lúdicos para entrar em contato com suas vivências e atualizando-as, assim cria condições para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social das novidades que se apresentam. Além de funcionar como suporte de humanização para as instituições hospitalares.

3.3 DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL À HUMANIZAÇÃO: OBJETIVOS DA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

Ao longo dos estudos sobre Brinquedoteca Hospitalar, a autora da dissertação que ora se apresenta percebeu que a literatura destaca contribuições desse espaço que vão desde o desenvolvimento infantil até a humanização da instituição hospitalar.

Para Cunha (2001) e (2007), Gimenes e Teixeira (2011) a Brinquedoteca Hospitalar tem como objetivos preparar a criança para as novas situações; preservar a saúde emocional da criança; dar continuidade ao desenvolvimento ao estimular a criança; promover um ambiente favorável à qualidade de vida ao paciente integrando-o a sua família e a equipe de saúde; ajudar no processo de reabilitação de retorno ao lar.

O que se percebe na literatura pesquisada é que há uma carência de trabalhos que focam sobre a definição e objetivos da Brinquedoteca Hospitalar assim como a ausência de especialistas com experiência em Brinquedoteca Hospitalar para desenhar com clareza os itens identificados inicialmente como escassos. A literatura revisada replica a definição e objetivos de Brinquedoteca Hospitalar cunhados por Cunha (2001) e (2007), mas não contempla nenhuma ideia nova em detrimento de antigas definições ressaltadas.

O que se assume no material publicado sobre experiências reais de Brinquedotecas Hospitalares é que este espaço surge como parte integrante do esforço dos coordenadores da área da saúde em implantar uma política de humanização dentro dos hospitais, conforme cita Viegas (2007). Para isso existe uma lei que ampara e obriga as instituições de regime de internação pediátrica implantar uma Brinquedoteca em seus recintos. Há necessidade de que essa implantação siga algumas normas de organização estipuladas pela carta de qualidade das Brinquedotecas francesas e que foi aderido como referência pela Associação Brasileira de Brinquedotecas. No entanto, conforme Cunha (2007), por ser necessário uma adaptação das instituições hospitalares, muitas Brinquedotecas Hospitalares se apresentam em fase inicial de implantação, com acervo lúdico bem simples. Mesmo com acervo precário, percebe-se a preocupação dos gestores das instituições de saúde de se manter um espaço que se configura como ferramenta de proteção ao direito à qualidade de atendimento à criança e ao adolescente.

Porém, a questão da infecção hospitalar é um dos obstáculos que se apresentam quando se intenta implementar o brincar nestas instituições. O Problema gera tantos questionamentos sobre a indicação do uso de brinquedos na instituição hospitalar que foi necessário uma nota de esclarecimento, “Brinquedoteca: fonte de contaminação hospitalar?”, divulgado em maio de 2015, pela Associação brasileira de Brinquedotecas (PERRONE; CAMPOS, 2018). Esta nota se refere a um artigo publicado em 2014 intitulado como “Brinquedos em Brinquedotecas como fonte de microorganismos patogênicos para as infecções hospitalares” sobre a preocupação real com os riscos relacionados com a infecção hospitalar, mas esclarece que medidas preventivas de higienização e desinfecção de brinquedos são divulgados por muitos manuais sobre Brinquedoteca Hospitalar, como em Viegas (2007), Gimenes e Teixeira (2011). Tais instruções de limpeza foram reforçadas na seguinte nota amparada pelos critérios e normas estabelecidos pela AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no manual “Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar”, (BRASIL, 2005). Além deste manual, por meio de buscas em site de grande circulação, foi encontrado um relatório de controle histórico com a revisão feita em 2014 e publicado pelo Hospital do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (2014), sobre “Limpeza e desinfecção dos artigos lúdicos da Brinquedoteca e superfícies de contato”. Tal documento tem como

objetivo divulgar sobre os procedimentos corretos de limpeza dos brinquedos da Brinquedoteca para prevenir contaminação, no entanto, não informa sobre o procedimento de higienização em ambientes infecciosos.

Por mais que o artigo de Ramos (2014) tenha como objetivo divulgar os riscos de infecção por meio do uso de brinquedos na instituição hospitalar, o trabalho não sugere abolir os objetos lúdicos e nem a Brinquedoteca hospitalar como uma solução para banir a fonte de contaminação. Ao contrário, propõe formas adequadas de higienização e descontaminação como fundamentais para o uso de brinquedos na instituição hospitalar.

Após a utilização dos brinquedos pelas crianças em unidades hospitalares, todas as publicações acima citadas, concordam que os brinquedos devem ser colocados em um recipiente apropriado com a inscrição de brinquedos para higienizar e a limpeza deve ser realizada por alguém com competência. Os brinquedos devem ser desinfetados semanalmente. Os mesmos cuidados de higiene e esterilização que são utilizados dentro do hospital servem para a Brinquedoteca. O material exposto em ambiente contagioso deve ser descartado.

Santos (2007) e Cardoso (2007) concordam que a escolha dos brinquedos que vão fazer parte da Brinquedoteca pode ser uma solução para a diminuição e controle da infecção cruzada. Medidas simples como a lavagem das mãos e a escolha dos brinquedos (plástico e não-poroso) podem evitar a disseminação das doenças.

3.4 PUBLICAÇÕES NACIONAIS E INTERNACIONAIS SOBRE BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

O primeiro momento em que a pesquisadora desta dissertação teve contato com as publicações referentes ao tema foi no ano de 2015 quando auxiliou uma pesquisa sobre as publicações enfocando o brincar e hospital e/ou Brinquedoteca Hospitalar, utilizando um recorte temporal de 1994 a 2014. A partir dessa contribuição pode-se perceber um aumento, porém lento, no número de publicações de pesquisas na temática, apenas 4 publicações naquele mesmo recorte temporal, o que culminou na curiosidade em conhecer os direcionamentos dados pelas pesquisas em psicologia sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar. A partir dessa curiosidade, numa outra revisão bibliográfica, estendendo de 1994 a 2017, foram contabilizadas 6 publicações em revistas de Psicologia, utilizando a base de dados

BVS, PEPSIC e LILACS. Os seguintes descritores foram utilizados: Brinquedoteca e saúde; Brinquedoteca e hospital; brinquedo terapêutico e saúde; brinquedo terapêutico e hospital foram utilizados para a busca.

Após a leitura dos artigos e identificação das temáticas, foram evidenciadas duas categorias principais de estudos:

- a) contribuições atribuídas às Brinquedotecas: os artigos que representam esta categoria, de Paula e Marques (2011) e Lopes e de Paula (2012), Lima et al (2015) e De Oliveira (2015) apresentam os benefícios das Brinquedotecas para as crianças que se encontram hospitalizadas, destacando a recuperação, humanização e distração enquanto funções das Brinquedotecas hospitalares, a partir do ponto de vista dos pais e funcionários.
- b) controle de qualidade: os trabalhos que se ajustam a esta categoria, Lima e Magalhães (2013) e Dietz e de Oliveira (2008), destacam a relevância de espaços lúdicos bem estruturados para se alcançar êxito nas atividades que são realizadas nas Brinquedotecas hospitalares e, por isso, destacam os obstáculos a serem superados para a implementação destes ambientes no hospital, como: a necessidade de registros em documentos sobre a implantação e organização das Brinquedotecas, planejamento do espaço físico, definição de funcionamento, formação e capacitação de equipe, organização do acervo, dentre outros. Ambos os artigos focalizaram os funcionários como sujeitos de pesquisa e os métodos escolhidos para a coleta de dados foram questionário autoavaliativo de qualidade das Brinquedotecas com base nos indicadores da carta de qualidade das ludotecas francesas, observação e entrevista.

Na análise da produção científica sobre a Brinquedoteca Hospitalar nas revistas de Psicologia, verificou-se uma escassez de publicações sobre a temática, porém, os estudos analisados investigaram as qualidades das Brinquedotecas e os benefícios destes espaços como local que possibilita a humanização dos hospitais. Conforme cita Viegas (2007), a Brinquedoteca é um dos recursos de humanização por ser um espaço com atrações tanto para as crianças como para os acompanhantes que surgiu como uma resposta a necessidades das instituições hospitalares.

Verifica-se uma preocupação dos pesquisadores com relação à qualidade dos serviços prestados pelas Brinquedotecas hospitalares a fim de proporcionar melhor atendimento aos pacientes que frequentam esses espaços durante sua estadia no hospital. Para verificar se os espaços estão com a infraestrutura adequada para sua real função, os estudiosos se ampararam na carta de qualidade das ludotecas francesas, que estabelece a partir de 11 itens (referentes ao planejamento, operacionalização, formação e atuação da equipe e qualidade do ambiente), padrões para implementar Brinquedotecas. Tal carta foi adotada pela Associação brasileira de Brinquedotecas como referência para implantação desses espaços em diversas instituições.

Dentre as diversas contribuições de uma Brinquedoteca Hospitalar evidenciadas nos artigos revisados estão: a recuperação das crianças, a humanização dos hospitais e acolhimento aos pacientes internados e seus acompanhantes, assim como mostram os estudos de Bomtempo e Almeida (2004), Bomtempo e Soares (2004) e Esteves (2010) que focalizaram a relevância do brincar dentro dos hospitais como recurso terapêutico. Para confirmar a importância destes espaços no ambiente hospitalar, todos os artigos citam a lei nº 11.104 de 2005 que obriga os hospitais de regime de internação pediátrica a terem Brinquedotecas em seus recintos.

A amostra dos estudos contemplados foi coletada a partir de respostas de pais, acompanhantes e profissionais o que indica uma preocupação dos pesquisadores com a qualidade do contexto que a criança se integra. O ponto de vista dos pais com relação à importância do brincar no hospital é relevante principalmente porque o lúdico se revela como produtor de vínculos entre pais e crianças. Pesquisas como de Melo et al (1999), Azevedo (2013) se preocuparam em conhecer o ponto de vista dos profissionais sobre o brincar, apontando a importância que esses profissionais dão para os aspectos lúdicos para a melhora nos vínculos da criança com a equipe. No entanto, fica evidente a necessidade de pesquisas que enfoquem a própria criança como protagonista nestes espaços lúdicos, a pesquisa de Paula e Marques (2011) mostra uma grande importância que os pais dão para o próprio brincar e Brinquedoteca, porém o estudo não assume a contribuição da atitude da criança em relação ao espaço lúdico. Da mesma forma que o artigo de Lopes e Paula (2012), pois cita algumas atribuições da Brinquedoteca como espaços

que proporcionam vínculos entre funcionário e paciente, mas não descreve atitudes da criança sobre o objeto lúdico.

Os trabalhos mostram que a responsabilidade de melhorar a qualidade de vida das crianças internadas, a partir dos brinquedos ou brincadeiras disponíveis nas Brinquedotecas, é atribuição do próprio ambiente ou objeto lúdico e não da criança. O fato confirma a primeira definição de Brinquedoteca hospitalar proposta por Cunha (2001) que responsabiliza a Brinquedoteca pela função de recuperação e distração da criança internada em detrimento função de ambiente que cria condições para a recuperação do paciente.

Outra questão que merece atenção é a caracterização do brincar como *tempo dispensado na Brinquedoteca* ou como *tempo de distração, diversão, ideia de tempo ocupado* (itálico nosso), interpretado a partir dos artigos de Paula e Marques (2011), Lopes e Paula (2012), esta caracterização de Brinquedoteca foi observado deste 2001 em uma definição de Brinquedoteca proposta por Cunha. Os artigos de Paula e Marques (2011), Lopes e Paula (2012) não focalizam o brinquedo ou brincadeiras como momentos potenciais para elaboração das angústias geradas pela internação e nem como auxílios aos processos de desenvolvimento, pois são percebidos apenas como distração e ocupação. A função terapêutica do brinquedo ou brincar foge da área de formação das autoras dos dois artigos analisados e talvez por isso a ausência do destaque desta função do ambiente lúdico no percurso dos artigos. Essa afirmação justifica a realização desta dissertação que ora se apresenta no campo da Psicologia do desenvolvimento cujo olhar se volta para os benefícios da Brinquedoteca para a criança internada.

Os artigos ainda mostram que a Brinquedoteca hospitalar ainda é um campo em construção o que corrobora a análise realizada por Costa; Ribeiro; Borba e Sanna (2014) que teve como finalidade reconstruir a história da Brinquedoteca Hospitalar no Brasil a partir de uma pesquisa bibliográfica e os resultados apontaram que a história da Brinquedoteca hospitalar está em continua constituição e que houve grande valorização desse espaço após a lei 11.104/2005 (BRASIL, 2005).

A intenção dos artigos publicados foi descrever os benefícios que estes espaços proporcionam para as crianças internadas e em verificar a qualidade dos espaços da Brinquedoteca em questão, da sua infraestrutura e funcionamento. A preocupação com a adequação das Brinquedotecas é justamente com a finalidade

de proporcionar mais benefícios com este recurso alternativo de tratamento. Porém, a efetividade de uma Brinquedoteca não está somente na sua melhor acessibilidade física, na ampliação do funcionamento ou inúmeros brinquedos, mas também na valorização do protagonismo infantil em meio ao lúdico, para que a criança possa agir sobre os brinquedos e brincadeiras em uma busca autônoma e ativa do desenvolvimento cognitivo, afetivo e social.

Por mais que os trabalhos tenham sido publicados em revistas de Psicologia, seus autores tem a formação universitária fora desta área, como Pedagogia, História e Enfermagem, o que se constitui como indicativo da necessidade do campo da Psicologia investir neste tema de pesquisa que é a Brinquedoteca Hospitalar.

Vários são os assuntos que podem ser desbravados como: ponto de vista dos profissionais de saúde sobre Brinquedoteca; ponto de vista das crianças sobre Brinquedoteca, brinquedos e brincadeiras focalizando a criança enquanto brinca, aspectos do desenvolvimento envolvidos nas brincadeiras das crianças na Brinquedoteca Hospitalar, dentre outros inúmeros temas dando importância tanto aos aspectos afetivos, cognitivos e sociais da criança.

Já em uma segunda consulta na base de dados BVS, PEPSIC e LILACS, no período de 2010 a 2017, referente ao tema Brinquedoteca no hospital foram encontrados ao total 9 artigos, publicados em diversas revistas. Destes trabalhos 2 publicados em revista de Psicologia, (LIMA et al, 2015), (DE OLIVEIRA, 2015), 5 trabalhos divulgados em revistas da área da Enfermagem, (BORETI; CORREA, 2014), (LOPES; PAULA, 2012), (COSTA ET AL, 2014), (ANGELO; VIEIRA, 2010) e (LIMA; MAGALHÃES, 2013), 1 artigo publicado em revista da área de Terapia Ocupacional (NUNES et al., 2013) e 1 artigo publicado em revista de ciências da saúde (MELO ET AL., 2016).

Os dados preliminares da presente investigação mostram interesse em divulgar estudos sobre o tema Brinquedoteca hospitalar nas áreas de Psicologia, Enfermagem e Terapia ocupacional. Os interesses no tema se referem às questões sobre infecção hospitalar, benefícios da Brinquedoteca Hospitalar para pais e equipe de saúde e levantamento sobre o percurso histórico e qualidade das Brinquedotecas brasileiras.

Com relação às pesquisas internacionais, foi realizada uma consulta bibliográfica na base de dados WEB OF SCIENCE e PUBMED, em 2017 e 2018,

utilizando os descritores Toy in hospital; Play libraries hospital; Toy libraries hospital e play in hospital e ao todo foram encontrados 3 artigos, nos últimos 5 anos.

Os artigos encontrados (LIMA, MAIA E MITRE, 2015; MACEDO, DA SILVA E SETÚBAL, 2015; LIU, SUN, WU E XU, 2018) não focalizaram a Brinquedoteca Hospitalar, mas sim o lúdico integrado ao espaço hospitalar. Diferentemente dos artigos encontrados nas bases de dados nacionais que envolvem duas categorias principais de estudos que foram: as contribuições das Brinquedotecas para as crianças hospitalizadas e controle de qualidade das Brinquedotecas Hospitalares, as pesquisas internacionais, até então encontradas, focalizam as contribuições do lúdico para as crianças que se encontram internadas, sendo o brincar e a brincadeira uma possibilidade de tratamento centrado na qualidade e humanização dos espaços hospitalares, principalmente, dos ambientes pediátricos.

A partir dos estudos publicados tanto em revistas nacionais como as internacionais se percebe uma preocupação dos pesquisadores com possibilidades diferentes para lidar com o público infantil que é assistido pelos hospitais ou setores e que estão em processo de recuperação física. O que se percebe é uma reflexão acerca da ideia de que recuperação não está associada somente com o bem estar físico, mas também com o bem estar psicológico, assim como sugerido pela Organização Mundial de Saúde a partir de sua concepção atual de saúde (saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença).

4 A PESQUISA

Foi um estudo que contemplou a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar por parte dos profissionais que atuam na equipe de enfermagem no setor de internação infantil.

4.1 HIPÓTESES

- 1) A Brinquedoteca Hospitalar é pouco utilizada pelos profissionais de enfermagem;
- 2) A implementação e desenvolvimento de um programa teórico que capacite os profissionais da enfermagem pode propiciar uma mudança na compreensão sobre Brinquedoteca Hospitalar.

4.2 OBJETIVOS

Analisar a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos profissionais da enfermagem e as possíveis mudanças a partir de um programa de intervenção, tendo a epistemologia genética de Jean Piaget como suporte teórico do estudo.

4.3 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela relevância dos espaços lúdicos no tratamento da criança que se encontra em processo de hospitalização. Ao conviver com crianças que se encontravam internadas em um hospital geral de grande porte no interior de Minas Gerais, a autora desta pesquisa percebeu o quanto fazia diferença para a criança que se encontrava no setor do centro cirúrgico a presença de um objeto lúdico. Os benefícios desses objetos não se limitavam à distração e entretenimento da criança, mas também eram recursos para a produção de vínculos entre paciente e equipe facilitando na condução dos procedimentos de enfermagem, conforme Amorim (2005), além de um instrumento de desenvolvimento cognitivo, afetivo e social (MOTTA; ENUMO, 2010).

Pensando que a equipe de enfermagem é composta por profissionais que atuam cotidianamente com as crianças e sobre a necessidade de se favorecer a humanização do atendimento na pediatria, este grupo será o foco do estudo.

A melhoria na otimização do uso do brincar e brinquedo no tratamento da criança durante o processo de internação hospitalar já foi evidenciada por muitos trabalhos como de Goulart e Sperb (2003), Amorim e Bomtempo (2004), Motta e Enumo (2010, 2005), dentre outros, citando os publicados por revistas de Psicologia.

O que se evidencia a partir de um levantamento bibliográfico realizado pela autora dessa dissertação é que a Brinquedoteca no hospital é um tema de pesquisa em grande expansão na área da saúde, por este espaço promover uma série de benefícios para a criança que se encontra hospitalizada. Em 24 artigos publicados em revistas de Psicologia com o tema brincar e Brinquedoteca no campo da saúde, entre os anos 1994 e 2014, lidos para este estudo, a maioria teve como objetivo principal analisar o uso e contribuições do lúdico para o desenvolvimento e promoção da saúde da criança internada. Porém, três pesquisas que retratam o ponto de vista dos profissionais sobre o brincar e a Brinquedoteca foram encontrados nesta área com o recorte temporal de 20 anos (MELLO ET al, 1999), (MIRANDA; BEGNIS; CARVALHO, 2010), (AZEVEDO, 2013) e destes, apenas um tem como objetivo uma proposta de programa teórico-prático para a capacitação dos profissionais da saúde para atuação com brinquedo nos hospitais (MIRANDA; BEGNIS; CARVALHO, 2010). Este último trabalho citado nos revela que apesar da importância do brincar no contexto hospitalar ser bastante discutida e informada pela literatura especializada, ainda há um caminho longo para ser percorrido para a efetiva implantação e valorização nas instituições de saúde. Isto confirma os resultados evidenciados pela pesquisadora dessa dissertação, pois de 24 artigos publicados sobre os benefícios do lúdico no hospital, apenas um tem como ponto nodal a implantação de projeto para informar e capacitar os profissionais sobre a importância do lúdico e estimular o uso nas rotinas hospitalares.

Portanto, há uma necessidade real de ações que contemplem o tema Brinquedoteca Hospitalar pelos especialistas em Psicologia, assim como reitera Teixeira (2014). Para a pesquisadora, é importante valorizar a atividade da criança que brinca em espaços lúdicos, mas para que isso se torne efetivo é necessário que os profissionais responsáveis por esses espaços sejam conscientes da proposta e organização das Brinquedotecas para favorecer as atividades de quem usufrui. Essa mesma preocupação com os profissionais responsáveis pelas Brinquedotecas é destacada anteriormente por Bomtempo (2009) que assinala que não cabe aos profissionais somente o acolhimento da criança nos espaços lúdicos, mas conhecer, manter e classificar brinquedos e brincadeiras de acordo com idade, objetivo e função. Nessa perspectiva, esta é uma justificativa primaz para a implementação do estudo que ora se apresenta.

Este estudo poderá amparar teoricamente projetos de humanização de espaços de saúde para provocar gestores sobre a importância de destacar a Brinquedoteca nas políticas públicas de saúde, condizendo com a Política Nacional de humanização da assistência hospitalar (2001) e Política Nacional de Humanização (2003).

Além disso, a implementação de uma pesquisa que coopere com a promoção da saúde e a qualidade de vida das pessoas auxiliará a pesquisadora em seu processo de formação e prática enquanto Psicóloga, cujos princípios básicos que norteiam suas concepções profissionais e éticas se fundam nas premissas do compromisso com a sociedade.

4 CARACTERIZAÇÃO DO MÉTODO DE PESQUISA

A presente pesquisa constituiu-se num estudo exploratório descritivo acerca da Compreensão de Brinquedoteca Hospitalar. Como se pretendeu analisar as possíveis mudanças na compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos participantes após passarem por um programa de intervenção, incluiu-se nessa pesquisa também um estudo comparativo. De acordo com Marconi e Lakatos (2010) este tipo de pesquisa ocupa-se da explanação dos fenômenos observando suas mudanças para verificar possíveis vínculos causais entre fatores presentes ou não.

Assim sendo, a aplicação dos instrumentos seguiu uma ordem para que pudessem ser coletados os dados antes e após um programa de intervenção, seguindo assim um delineamento quase experimental que, para Cozby (2003), tem como objetivo verificar os efeitos produzidos nos sujeitos, a partir de um programa de intervenção proposto para o estudo. Esse tipo de delineamento é específico para pesquisas que se caracterizam como de campo e que utilizam experimentos para coletar dados. Para o autor, o desenho de pesquisas com tal finalidade segue um processo de identificação das necessidades, acompanhamento do programa e análise dos resultados.

Para a presente pesquisa também foi utilizado o conceito de Tomada de consciência de Jean Piaget para definir o termo compreensão. Para entender melhor o conceito, foi realizada a leitura do livro “A tomada de consciência” (Piaget, 1977), onde o autor apresenta diferentes experiências para explicar o fenômeno. A experiência de andar de gatinhas, o trajeto de um projétil arremessado por uma funda, por exemplo, são duas das experiências que exemplificam este conceito. Assim, a tomada de consciência não seria uma simples iluminação, mas uma construção, elaboração do pensamento sobre determinadas experiências que vão de um plano de menor patamar de equilíbrio, para um outro, superior, enquanto sistemas que se integram. Nesse sentido, existe uma lógica organizada que parte de um nível de experiência centrado nas ações e percepções para um nível superior mais abstrato baseado no pensamento.

Piaget utiliza as ideias de consciente e inconsciente nas suas análises, apoiando-se nos conceitos da Psicanálise, no entanto, a ideia de Inconsciente para ele é algo que se relaciona ao processo de tomada de consciência, estando mais no plano cognitivo.

Assim sendo, a tomada de consciência parte da interação do sujeito com o objeto para alcançar níveis cada vez mais aprimorados de conceituação da ação Piaget assim esclarece:

[...] a tomada de consciência, parte da periferia (objetivos e resultados), orienta-se para as regiões centrais da ação quando procura alcançar o mecanismo interno desta: reconhecimento dos meios empregados, motivos de sua escolha ou de sua modificação durante a experiência, etc. (PIAGET, 1977, p. 198).

5.1 PARTICIPANTES

Participaram da investigação 15 profissionais, 14 do sexo feminino e 1 do sexo masculino: 10 técnicos de enfermagem, 3 enfermeiros, 2 residentes em enfermagem que trabalham em diferentes turnos. Esse número de participantes foi devido ao critério de aceitação ao convite que foi realizado a todos os funcionários da equipe de enfermagem do setor de internação infantil. Embora 15 tenham iniciado o programa, apenas 12 concluíram. O recrutamento dos profissionais da equipe de enfermagem foi realizado mediante um convite exposto no início do mês de fevereiro de 2018, no mural da unidade de internação pediátrica e por meio eletrônico.

A equipe de enfermagem foi a escolhida para este estudo, não se estendendo a outras áreas, por se tratar de profissionais que atuam cotidianamente com as crianças, sendo o foco do estudo a inclusão da Brinquedoteca na rotina desses profissionais. Além disso, em observação anterior a concretização deste estudo, a pesquisadora evidenciou clara falta de contato entre profissionais da enfermagem com a Brinquedoteca Hospitalar. O estudo não se estendeu para outros profissionais como médicos, fisioterapeutas, psicólogos, devido às visitas esporádicas destes especialistas ao setor. Além disso, o estudo bibliográfico realizado pela pesquisadora evidenciou informações referentes ao trabalho da enfermagem, possibilitando uma revisão teórica que amparou a pesquisa centrada nesses profissionais.

5.2 LOCAL

A escolha do local para a coleta de dados se deu devido à existência de uma Brinquedoteca Hospitalar que já funciona há algum tempo no recinto hospitalar, desde 2000 e pela instituição ser de natureza pública.

O hospital público foi escolhido para essa pesquisa por não haver diferenças significativas com relação ao uso do brincar em unidades de saúde públicas e privadas, demonstrada em um estudo publicado por Oliveira (2013). Assim sendo, a

pesquisadora optou por realizar pesquisa em um hospital Público Universitário para poder colaborar com delineamento de políticas públicas na busca de melhorar o atendimento da população nas instituições de saúde. Assim sendo, foi realizada uma pesquisa nos hospitais públicos do município de São Paulo para verificar os que possuíam uma Brinquedoteca Hospitalar.

A instituição é um Hospital Público Universitário localizado na Zona Oeste de São Paulo que atende a população da região e da Universidade. Foi fundado em 1981, tendo seu marco inicial no atendimento em pediatria, com o objetivo de possibilitar um ambiente de ensino e pesquisa para área médica e depois para outras áreas da saúde, como enfermagem, odontologia, psicologia e outros. Em seu entorno está integrado a Universidade, bairros que se caracterizam como de classe média, além de uma comunidade que foi se formando ao longo do tempo. Atualmente, o Hospital vivencia uma crise financeira que gerou o fechamento do Pronto atendimento ao público adulto e infantil, a diminuição dos funcionários, sobrecarregando os profissionais que ali ficaram, desconforto para toda a comunidade que dependia desse Hospital. Porém o setor de internação infantil manteve seu atendimento dentro das possibilidades do Hospital.

O setor de internação infantil foi o escolhido para a seleção dos participantes da pesquisa, pois o estudo tem como objetivo centrar na temática Brinquedoteca Hospitalar como ferramenta de tratamento alternativo para as crianças e a ala pediátrica atende a esse grupo em sua unanimidade. O setor atende as crianças durante 24 horas por dia, desde 1981, a quantidade de crianças atendidas é, em média, de 350 crianças, o tempo médio de internação de crianças é de 1 a 5 dias, a equipe conta com 9 enfermeiros, 1 técnico em material e 30 técnicos em enfermagem. Antigamente o setor agregava 30 leitos e em 2018 fecharam 8 leitos, sendo as patologias mais comuns bronquiolite, pneumonia, fraturas, varicela, infecção urinária, otites, apendicite e outras menos comuns.

Conforme Linhares (2018)⁴, a Brinquedoteca foi inaugurada no dia 10 de novembro de 2000 em parceria com a Associação Beneficente e Cultural B'nai B'rith do Brasil, sendo o setor de pediatria responsável por ela. Conforme relatos, antes de se constituir Brinquedoteca o espaço era um ambulatório de suporte de atendimento infantil, o que pode ser a explicação de vários bicos de oxigênio para realização de

⁴ Informação fornecida por Linhares durante a realização do estudo piloto desenvolvido no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

nebulização em uma parte do teto. Conforme relatos dos profissionais, todo tipo de intervenção médico hospitalar, como oxigenoterapia, medicamento oral ou venoso, pode ser realizado dentro do próprio espaço, desde que não seja uma intervenção que provoque risco a saúde do próprio paciente ou dos demais (informação verbal).

É um espaço amplo, bem colorido, com vários armários contendo brinquedos, com mesinhas e cadeiras espalhadas, composto por cantinhos temáticos como o da casinha, do teatro, da leitura, dos jogos, da TV, das artes.

O espaço conta com uma funcionária formada em Pedagogia que atende todas as crianças dentro do espaço e fora dele também, quando é necessário. A atuação dentro do espaço é realizada pela pedagoga, equipe de enfermagem e voluntários.

O horário de funcionamento da Brinquedoteca antigamente era de segunda a sexta das 9h às 19h, após a crise financeira do Hospital o horário foi alternado, sendo o funcionamento atual das 9h às 15h. Aos sábados, feriados e alguns horários alternativos durante a semana, a chave da Brinquedoteca fica sob a responsabilidade de uma técnica em enfermagem e aos domingos o espaço é fechado para higienização.

5.3 INSTRUMENTOS

O questionário foi o instrumento escolhido para coletar os dados, antes e após a exposição dos dois grupos (Grupo 1 e Grupo 2) ao programa de intervenção com temáticas independentes. Para este estudo tomou-se o cuidado para que a formulação das questões fosse de acordo com as sugestões de Cozby (2003), sobre a necessidade de perguntas simples e claras, de se evitarem questões ambíguas, questões tendenciosas, formulações negativas e questões polarizadas, como as de sim ou não. Assim, o questionário (APÊNDICE A) foi composto de 15 perguntas, com 5 fechadas e 10 abertas. Nas questões fechadas foram incluídas perguntas de múltipla escolha, questões com escalas de quatro pontos (para que as pessoas façam julgamentos de grau). As questões foram criadas a partir de estudos realizados pela autora e também foram incluídas questões de outros trabalhos publicados como de Mello (1999), Miranda, Begnis e Carvalho (2010), Azevedo (2013).

O questionário foi aplicado na forma impressa e digital pelo pesquisador em todos os participantes, seguindo o roteiro pré-definido no item percurso metodológico.

A entrevista foi realizada com dois participantes do Grupo 1 e dois do Grupo 2, após a implantação do Programa de intervenção. O número de participantes para a entrevista foi diferente do anteriormente programado, devido à baixa adesão à participação na segunda parte da coleta. Optou-se por utilizar a entrevista após a intervenção por possibilitar uma flexibilidade maior para produzir uma narrativa completa (com começo, meio e fim), acerca dos sentidos e significados sobre o Brinquedoteca hospitalar, na busca de uma complementação acerca das respostas do questionário e para entender a influencia da intervenção nas narrativas dos participantes. Para Minayo (2010) essa ferramenta é privilegiada de comunicação que permite ao pesquisador construir as informações relevantes acerca do objeto de pesquisa a ser investigado.

Para esta pesquisa, utilizamos a entrevista semiestruturada (APÊNDICE B) com 5 questões abertas, com os seguintes temas: Brinquedoteca hospitalar, brincar no hospital e rotina hospitalar. As questões foram construídas pela pesquisadora autora do projeto a partir da leitura referenciada acerca do brincar e Brinquedoteca no hospitalar e utilizando algumas questões propostas no trabalho de Miranda, Begnis e Carvalho (2010).

Outro questionário foi aplicado para avaliação de impacto do programa de intervenção do Grupo 1, (APÊNDICE C), composto por 9 perguntas, sendo 7 fechadas e 2 abertas, com o objetivo de verificar a satisfação dos participantes com o programa.

5.4 PROCEDIMENTOS DE PESQUISA

Nesta seção serão esclarecidos os procedimentos utilizados na configuração da coleta de dados, assim como o caminho percorrido para a análise dos resultados obtidos.

5.4.1 Procedimentos de coleta

Após o recrutamento dos participantes via um convite realizado nas dependências do setor e via digital, os participantes foram separados em dois grupos independentes: Grupo 1 e Grupo 2, sendo que a distribuição dos

participantes nos dois grupos se deu por ordem de aceitação ao convite ao longo da coleta de dados.

Na primeira fase do estudo houve a apresentação da pesquisa para os participantes, assim como a aplicação do questionário para ambos os grupos, em forma digital e impressa (APÊNDICE A). Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE- houve a exposição dos participantes do Grupo 1 a um programa de intervenção sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar, sendo apresentados dois módulos. Cada encontro ocorreu uma vez por semana de maneira consecutiva e foi apresentada a temática do módulo (APÊNDICE D e F). Já o Grupo 2 foi exposto a um programa de intervenção sobre a temática Motivação no trabalho, que ocorreu em dois encontros consecutivos, uma vez por semana (APÊNDICE E). Após a exposição dos grupos ao programa de intervenção com temáticas independentes, foi reaplicado o questionário e uma entrevista semi estruturada em alguns participantes após a intervenção (APÊNDICE B). Após três meses de aplicação do último instrumento (entrevista), houve a aplicação da avaliação de impacto em todos os participantes do Grupo 1, (APÊNDICE C), em forma digital.

5.4.2 Procedimentos de análise dos dados

A partir dos dados coletados pelo questionário pode-se realizar uma análise quantitativa e descritiva na primeira seção da análise (7.1, página 69) a partir dos Blocos temáticos elaborados pelo pesquisador:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da instituição;
- b) conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar;
- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar;
- d) reações da criança frente à hospitalização;
- e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem.

Para a análise referente à compreensão de Brinquedoteca Hospitalar, subseção 7.1, como as amostras eram pequenas, optou-se por realizar o estudo estatístico amparando-o no conjunto de respostas, nos Blocos a e b. Ou seja, no Bloco a analisou-se a frequência do total de respostas (*não, pouco, sim e muito*) das perguntas fechadas (questões 2, 3, 4 e 5) e a frequência do total de respostas (por categorias) das perguntas abertas (questões 6, 7 e 8). E no Bloco b analisou-se a

frequência do total de respostas (por categorias) das perguntas abertas (9, 11 e 13).

Os dados dos Blocos a e b foram tabulados e sistematizados no pacote estatístico “SPSS versão 16.0 for Windows” e calculados a porcentagem, desvio padrão e média para intervalo de confiança de 95%. Ainda para os Blocos b, c, d e e foi realizado um tratamento descritivo.

Os resultados foram comparados considerando as categorias de respostas e variáveis como tempo de atuação no setor, idade, nível de formação, curso sobre o lúdico na saúde e conhecimento sobre outras Brinquedotecas Hospitalares.

Para a análise das subseções seguintes (7.2 e 7.3) foi realizado uma comparação dos dados intragrupos (Grupo 1 antes e após e Grupo 2 antes e após) e entregrupos (Grupo 1 e Grupo 2 depois da intervenção), utilizando uma análise quantitativa e qualitativa, com o objetivo de corroborar ou refutar a efetividade do programa nas mudanças acerca da compreensão de Brinquedoteca Hospitalar. Foram utilizados os mesmos Blocos temáticos da análise que compõe a seção 7.1.

Para as análises realizadas foram considerados as seguintes composições dos dois grupos: G1 antes da intervenção composto por oito participantes, após a intervenção, 7 participantes. Já o G2 antes da intervenção foi composto por 7 participantes e após a intervenção 5 participantes.

Optou-se por realizar as análises estatísticas amparando-as no conjunto de respostas, nos Blocos a e b. Ou seja, no Bloco a comparou-se a frequência do total de respostas (*não, pouco, sim e muito*) das perguntas fechadas (questões 2, 3, 4 e 5) e a frequência do total de respostas (*baixa complexidade e média complexidade*) das perguntas abertas (questões 6, 7 e 8). E no Bloco b comparou-se a frequência do total de respostas (*baixa complexidade, média complexidade e alta complexidade*) das perguntas abertas (9, 11 e 13).

As categorias foram assim definidas: *Baixa complexidade* (quando condiz com alguma referência encontrada para esta pesquisa, porém necessita desenvolver melhor a ideia. Ausência de mais informações sobre o assunto), *Média complexidade* (quando condiz com alguma referência encontrada para esta pesquisa, mas tem um desenvolvimento melhor das ideias) e *Alta complexidade* (quando abrange várias informações encontradas na literatura e experiências do próprio contato com a Brinquedoteca).

Após essa classificação, os dados foram tabulados e sistematizados no

pacote estatístico “SPSS versão 16.0 for Windows” e, como se tratou de variáveis sem distribuição normal, foi utilizado o teste não paramétrico U de Mann-Whitney. Para essa comparação as respostas do Bloco a foram recategorizadas como valores numéricos tanto para as questões fechadas (não=0, pouco=1, sim=2 e muito=3) como para as questões abertas (baixa complexidade=0 e média complexidade=1). Para a análise estatística do Bloco 2 as categorias de respostas das questões abertas foram recategorizadas como valores numéricos (baixa complexidade=0, média complexidade=1 e alta complexidade=2), como também foi realizada uma análise descritiva dos dados.

O valor de significância adotado foi de 5%, ou seja, quando o valor de significância calculada (p) for menor que 5% (0,05) há uma diferença significativa entre os valores apresentados. Assim como quando o valor de significância (p) for maior que 5% (0,05) não há diferença estatística entre os valores.

As perguntas abertas dos Blocos a e b também foram analisadas descritivamente. Já para os Blocos temáticos c, d e e foi realizada uma análise descritiva e comparativa. Deu-se um tratamento qualitativo às entrevistas realizadas com alguns participantes no Grupo 1 e 2 após a intervenção, utilizando uma análise de conteúdo conforme as indicações de Bardin (2009) e compararam-se os resultados com os apurados no questionário.

6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A presente pesquisa, com a descrição detalhada dos participantes, procedimentos e instrumentos utilizados, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo e aprovado (CAAE N. 80589517.7.3001.0076) e também aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da instituição coparticipante (CAAE N. 80589517.7.0000.5561), (ANEXO A). Para os participantes da pesquisa foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (ANEXO B), para a assinatura, constando uma orientação sobre a participação voluntária e sobre a preservação da identidade dos participantes. Além disso, os voluntários foram orientados sobre seu direito de permanecer ou de desistir da pesquisa, em qualquer momento da sua realização.

Durante a realização do estudo não foi notificado desconforto por nenhum dos participantes e a pesquisadora respeitou, impreterivelmente, todos aqueles que não quiseram continuar na pesquisa. Também foram oferecidos diferentes horários para a coleta de dados dos participantes, respeitando o tempo disponível de cada um.

Após a defesa da dissertação os resultados finais obtidos foram apresentados para o responsável pelo setor de pediatria, assim como o relatório impresso e gravado em CD.

Com respeito aos participantes da pesquisa, os resultados do estudo serão publicados com nomes fictícios, garantindo a confidencialidade e a privacidade de suas informações pessoais. Haverá também sigilo com relação ao nome e endereço da instituição e seu respectivo gestor. Todos os documentos com os dados obtidos da pesquisa ficarão em posse do pesquisador.

Em casos de danos morais ou físicos, decorrentes da pesquisa, os participantes serão ressarcidos de acordo com a legislação brasileira.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de analisar a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos profissionais de enfermagem que trabalham no setor de internação pediátrica e as mudanças após um programa de intervenção, serão apresentados, inicialmente, os resultados que se configuraram na compreensão dos participantes sobre a temática (seção 7.1, página 69) e, posteriormente, serão expostos os resultados encontrados na análise comparativa intragrupos (antes e após a intervenção, seção 7.2, página 95) e entregupos (Grupo 1 e Grupo 2 após a intervenção, seção 7.3, página 122).

Os resultados se referem ao questionário aplicado aos participantes e também às entrevistas semiestruturadas aplicadas a alguns participantes após a intervenção.

7.1 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO DOS PARTICIPANTES DOS DOIS GRUPOS ANTES DA INTERVENÇÃO

Para esta primeira análise, utilizaram-se os dados obtidos a partir do questionário composto por diversas questões abrangendo a temática (APÊNDICE A), optou-se por dividir nos seguintes Blocos temáticos:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição;
- b) conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar;
- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar;
- d) reações emocionais da criança frente à hospitalização;
- e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem.

Apenas a distribuição dos dados referentes aos dois primeiros Blocos de análise, por ter um número suficiente de respostas, puderam ser tratados em termos de média e desvio padrão além de analisados descritivamente, buscando abordar os principais resultados. Já os resultados dos outros Blocos foram analisados e discutidos a partir da literatura pesquisada sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar. Os Blocos temáticos serão descritos a seguir:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição: neste Bloco buscou-se analisar as informações sobre a Brinquedoteca da instituição. As perguntas agrupadas nesse eixo foram: “Você conhece a Brinquedoteca da Instituição?”, “Você frequenta a Brinquedoteca da Instituição?”, “Você conhece o trabalho que é realizado na Brinquedoteca?”, “Quem pode frequentar a Brinquedoteca

da instituição que você trabalha?”, Quais os dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca da sua instituição?”, “Toda a criança internada pode frequentar a Brinquedoteca da instituição que você trabalha?”.

Na tabela 1 podem-se conferir os resultados das questões fechadas 2, 3, 4 e 5, que retratam, de maneira resumida, os resultados encontrados no percurso das análises realizadas nesta pesquisa.

Tabela 1- Distribuição das respostas às perguntas fechadas sobre a Brinquedoteca da instituição

Questões	Não %	Pouco %	Sim %	Muito %
Conhece a Brinquedoteca	0 0%	2 13,3%	13 86,6%	0 0%
Frequenta a Brinquedoteca	1 6,6%	5 33,3%	9 60%	0 0%
Conhece o trabalho	0 0%	8 53,3%	7 46,6%	0 0%
Houve instrução	4 26,6%	4 26,6%	7 46,6%	0 0%

Fonte: Tabela elaborada a partir dos dados da pesquisa

Observa-se na tabela 1, que há uma frequência maior de respostas ao item *sim*, o que indica conhecimento sobre a Brinquedoteca da instituição (86,6%). No entanto, esse resultado não se sustenta ao longo da análise das questões subsequentes⁵, cujas perguntas estão relacionadas com informações mais específicas sobre o funcionamento do espaço. Essa afirmação pode ser observada pelo destaque incluído na tabela 1, pois informa que a porcentagem referente às opções *sim* de cada questão decai conforme o aumento da especificidade da pergunta referente à Brinquedoteca

⁵ Questões 3, 4, 5, 6, 7 e 8 referentes ao questionário.

da instituição. Esse dado inicial já indica pouco contato dos participantes com o espaço lúdico no setor de internação infantil, afirmação que se sustenta ao longo da análise realizada.

Além disso, os resultados mostram, quanto às questões fechadas (questões 2, 3, 4 e 5)⁶, uma média de 1,52, apresentando um desvio padrão de 0,65. Ou seja, essas representações numéricas indicam uma aproximação das respostas dos participantes com as opções *pouco* e *sim* do questionário⁷. Já os dados das perguntas abertas (questões 6, 7 e 8)⁸, o resultado médio foi de 0,33, apresentando um desvio padrão de 0,47. Ou seja, os valores apresentados se aproximam da categoria definida pelo pesquisador como *baixa complexidade*. O resultado das duas análises mostra que a média, tanto do conjunto de respostas das questões fechadas, quanto do conjunto de respostas das questões abertas, se encontra entre os valores que representam pouco conhecimento dos participantes sobre a Brinquedoteca da instituição.

As respostas apresentadas nas questões referentes aos dias e horários de funcionamento do espaço merecem destaque neste primeiro Bloco de análise. Ao todo, foram informadas pelos participantes três opções diferentes de dias de funcionamento da Brinquedoteca e doze opções diferentes de horários, sendo que, das respostas, apenas um dos participantes soube responder de maneira adequada. Este dado sinaliza pouca familiaridade com a Brinquedoteca, mesmo diante de um tempo longo de exercício da profissão no setor, assim como informa a apuração do tempo médio de atuação dos profissionais que participaram da pesquisa.

Por meio da análise da caracterização dos participantes, foi possível observar que o tempo médio de atuação dos profissionais no setor de internação pediátrica é de 15,65 anos, variando de 4 a 22 anos, apresentando

² Para fins estatísticos as opções foram convertidas em números (não=0, pouco=1, sim=2 e muito=3).

⁷ O questionário foi configurado em uma sequência gradativa e crescente, sendo o item *não* representando nenhuma familiaridade com a Brinquedoteca da instituição e *muito* muita familiaridade com a Brinquedoteca, pouco e sim representam familiaridade com o espaço.

⁸ Para fins estatísticos, as respostas foram convertidas em duas categorias de análise definidas pelo pesquisador e após foram convertidas em números. Categorias- *Média complexidade*: respostas corretas de acordo com as regras da Brinquedoteca que foram informadas pela funcionária responsável pelo espaço=1; *Baixa complexidade*: respostas incorretas de acordo com o que foi informado pela funcionária responsável pelo espaço=0.

um desvio padrão de 5,43⁹. Além disso, a amostra foi composta por 66,6% técnicos de enfermagem (10 participantes), 20% formados em Enfermagem (3 participantes) e 13,3% de residentes em Enfermagem (2 participantes). Este dado nos informa que o longo tempo de atuação dos profissionais no setor infantil e o nível de graduação de alguns participantes não garantem o conhecimento acerca da Brinquedoteca da instituição. A média de tempo de atuação dos participantes (15 anos) informa que estes funcionários já estavam no setor quando a Brinquedoteca foi instalada em 2000 e que, talvez, as respostas mais adequadas ou média complexidade sobre esse espaço seriam mais evidentes nas respostas destes profissionais, o que não aconteceu. Ou seja, nem o tempo de atuação e nem o nível de formação garantiu uma familiaridade com a Brinquedoteca Hospitalar. Este resultado expressa a necessidade de mais divulgação desse espaço para os profissionais dentro do setor de internação pediátrica.

Outro dado digno de destaque se refere à questão “Você frequenta a Brinquedoteca da instituição?”. Dos participantes, 60% informaram que utilizam a Brinquedoteca, 33,3% que utilizam pouco e 6,6% dizem que não utilizam. No entanto, somando-se os participantes que pouco utilizam e os que não utilizam temos o total de 39,9%. Por mais que esta porcentagem ainda seja inferior em relação ao número de participantes que dizem utilizar a Brinquedoteca (60% dos participantes), isso evidencia a existência de uma faixa de profissionais que poderia usufruir dos benefícios de uma Brinquedoteca Hospitalar e que a existência de um espaço como esse não garante sua plena utilização.

Além de esse resultado confirmar a hipótese levantada nessa dissertação, de que a Brinquedoteca Hospitalar se apresenta pouco utilizada pelos profissionais de enfermagem, também está de acordo com os dados apresentados por Nunes et al (2013), cujo trabalho teve como objetivo verificar a opinião da equipe de enfermagem sobre a relevância de uma Brinquedoteca Hospitalar, e apresenta uma tabela com os dados sobre a periodicidade do uso da Brinquedoteca. De acordo com o estudo, dos 19 participantes, 3 nunca utilizam e 16 utilizam de 3 a 5 vezes por semana o

⁹ Neste dado foi apurado apenas os técnicos e enfermeiros que são contratados pelo Hospital. Os residentes são alunos, representando 2 dos participantes.

espaço da Brinquedoteca. O que se percebe, tanto nos dados da pesquisa citada, quanto nos resultados da presente pesquisa, é a necessidade de conscientizar todos os profissionais acerca dos benefícios da Brinquedoteca Hospitalar com o objetivo de estimular seu uso.

Os dados encontrados ao longo do percurso de análise evidenciam a necessidade de se potencializar a Brinquedoteca nas instituições hospitalares, por mais que seja uma obrigatoriedade de todas as instituições que tenham regime de internação pediátrica, a terem espaço para a Brinquedoteca, a realidade, porém, se mostra bem diferente, pelos resultados apresentados. Além de várias instituições ainda não terem se ajustado às normas amparadas por Lei (11.140 de 2005), naquelas que têm o privilégio de manter esse ambiente, a equipe de saúde se mostra pouco preparada, o que se confirma também por outros resultados referentes à instrução sobre utilização da Brinquedoteca da instituição. Somando-se os participantes que informam que não foram instruídos (26,6%) e os que foram pouco instruídos (26,6%), isto equivale a 53,2%. Ou seja, a metade dos participantes conhece pouco o trabalho que é realizado dentro desse espaço.

Ao revisitar o critério de inclusão dos participantes de pesquisa juntamente com os resultados encontrados, tem-se um panorama geral da necessidade de mais atenção ao cuidado à criança hospitalizada no sentido de mais ajustes das instituições que atendem o público infantil, pois a amostra integra os profissionais da enfermagem que trabalham no setor infantil e que tem um espaço privilegiado que é a Brinquedoteca, os resultados apresentam um desconhecimento acerca deste espaço entre os profissionais, mesmo diante de vários anos de atuação na mesma unidade, como foi apresentado acima.

Esses resultados estão de acordo com as considerações apresentadas na tese de Teixeira (2018) e pelo estudo de Da Silva (2015). A pesquisa de Teixeira (2018) mostra que por mais que a grande maioria das publicações sobre a temática brincar e Brinquedoteca Hospitalar seja da área de Enfermagem, alguns profissionais da equipe de enfermagem desconhecem o trabalho realizado na Brinquedoteca e os benefícios para a própria equipe. Por mais que a tese da pesquisadora defenda a necessidade de um

profissional especializado no ambiente da Brinquedoteca Hospitalar, não deixa de destacar a relevância de uma ampliação nas reflexões acerca do brincar no espaço da Brinquedoteca e maior adequação de toda a equipe que integra a instituição hospitalar.

Outro estudo que aponta a necessidade de maior conscientização dos profissionais de saúde sobre o lúdico nos hospitais é o de Da Silva (2015), que objetivou analisar o olhar dos profissionais e das voluntárias sobre as atividades lúdicas de crianças hospitalizadas. Dentre diversos resultados, como os prejuízos da hospitalização, atividades lúdicas realizadas no espaço escolhido para a pesquisa informam também que 11% consideravam a existência de um trabalho de conscientização da equipe multiprofissional sobre os benefícios das atividades lúdicas na recuperação das crianças hospitalizadas por câncer. Destaca-se que 22% afirmaram que o trabalho de conscientização é realizado às vezes e 67% relataram que o trabalho de conscientização não era realizado.

Portanto, são diversos trabalhos que confirmam os resultados apresentados por esta dissertação. Por meio das análises ora realizadas, evidenciou-se que os participantes têm pouca informação sobre a Brinquedoteca. Por mais que as respostas à pergunta desencadeadora indiquem que a maioria dos participantes diz conhecer a Brinquedoteca da instituição, os resultados das questões seguintes, cujo foco recai nas informações sobre especificidade de funcionamento do espaço, juntamente com o tratamento estatístico do conjunto de questões abertas e do conjunto de questões fechadas, mostram o contrário. Os dados revelam pouca familiaridade dos participantes com a Brinquedoteca da instituição.

- b) conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar: neste Bloco buscou-se analisar os conhecimentos sobre Brinquedoteca Hospitalar. As perguntas que foram agrupadas nesse eixo foram: “Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca hospitalar?”, “Na sua opinião, qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital?”, “De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada?”. Optou-se por agrupar as perguntas devido a similaridade encontrada entre as respostas. Como se tratou de perguntas abertas, as respostas foram agrupadas em oito

categorias, que serão apresentadas e justificadas ao longo deste texto, e foram sistematizadas na tabela 2.

- categoria 1 - Brinquedoteca Hospitalar como espaço para distração: as respostas que correspondem a esta categoria indicam a Brinquedoteca Hospitalar como espaço para as crianças se distraírem dentro do ambiente hospitalar. Esta forma de considerar a Brinquedoteca foi a mais citada entre as perguntas que requeriam a opinião dos participantes quando questionados sobre o que é uma Brinquedoteca Hospitalar, objetivos e contribuições, representando 39% das respostas. Os exemplos a seguir correspondem essa categoria:

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar?(PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um espaço para as crianças e seus familiares poderem se distrair do tempo de internação e geradores de stress que proporcionam (PARTICIPANTE A).

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). É um lugar que a criança pode brincar, se distrair e que a internação não fica tão difícil (PARTICIPANTE F).

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um lugar lúdico para brincar e até entende sua realidade através da brincadeira. Criança ama brincar é ter um espaço para se divertir (PARTICIPANTE J).

Na sua opinião qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Se distrair (PARTICIPANTE L).

De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Ambiente lúdico existente para as crianças poderem fazer o que mais gosta: brincar e se distrair durante o período de hospitalização (PARTICIPANTE A).

- categoria 2 - Brinquedoteca Hospitalar como um espaço que auxilia a enfrentar os problemas emocionais gerados pela internação: as respostas que correspondem a essa categoria indicam que a Brinquedoteca contribui para amenizar o desconforto gerado pelo estresse da internação. O espaço é visto nesta categoria como um recurso terapêutico, uma ferramenta de enfrentamento dos problemas emocionais originados pelo processo de internação, sendo a segunda mais citada entre as respostas (representando 34,3%). Os exemplos a seguir se enquadram nesta categoria:

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar?(PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um ambiente em que a criança consegue ser criança num ambiente hospitalar. E nesse ambiente consegue trabalhar com emoções que vão surgindo no processo da internação/ diagnóstico (PARTICIPANTE C).

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). É um espaço destinado ao brincar proporcionando um alívio do estresse hospitalar que a criança passa durante a internação (PARTICIPANTE G).

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um local onde se cria a possibilidade da criança expor seus medos e inseguranças através do seu mundo. O lúdico e a fantasia podem tornar a experiência mais natural (PARTICIPANTE K).

Na sua opinião, qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). O objetivo principal é ter um espaço lúdico a fim de tornar a experiência da internação, dos procedimentos terapêuticos o menos traumático possível (PARTICIPANTE K).

De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Ter brinquedos e outras atividades lúdicas alegam seu dia. Diferencia e alivia um pouco as angústias e dúvidas que trás a internação (PARTICIPANTE J).

- categoria 3 - ambiente de interação: nessa categoria foram agrupadas as respostas que indicam a Brinquedoteca como um ambiente que proporciona o contato das crianças com outras crianças, com os profissionais e com os acompanhantes. Alguns exemplos desta categoria:

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um espaço criado e idealizado de acordo com as faixas etárias das crianças onde elas podem socializar, brincar e serem crianças apesar de estarem em um hospital (PARTICIPANTE K).

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um ambiente temático para criança brincar e interagir com outros pacientes (PARTICIPANTE D).

- categoria 4 - ambiente que motiva as crianças tornando a internação mais agradável: nessa categoria os participantes relacionam a Brinquedoteca a um ambiente que estimula a criança, tornando a internação mais agradável. Exemplos desta categoria:

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um espaço onde as crianças possam brincar e assim fazer com que o período de internação seja mais agradável (PARTICIPANTE B).

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um espaço onde as crianças brincam, interagem e reduzem o stress da internação, ajudando na recuperação e melhorando a motivação, movimentação e ânimo (PARTICIPANTE I).

De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Ela brinca, se movimenta, se motiva a recuperar-se, atendem-se mais acolhidas e divertem-se, consegue lidar melhor com o processo doença/saúde/internação (PARTICIPANTE I).

- categoria 5 - ambiente para manter a criança mais próxima da rotina: nessa categoria foram incluídas as respostas que relacionavam a Brinquedoteca com um ambiente que ajuda a criança se sentir mais próxima da sua rotina.

Os exemplos a seguir justificam esta categoria:

Na sua opinião, qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). É deixar a internação mais leve, a proximidade da criança ao seu mundinho (PARTICIPANTE F).

Na sua opinião, qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Manter a criança mais próxima da rotina (PARTICIPANTE E).

- categoria 6 – sala de brinquedos: nessa categoria foram incluídas as respostas que consideram a Brinquedoteca Hospitalar como sala que armazena brinquedos. Os trechos a seguir informam essa categoria:

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). É um ambiente que conta com brinquedos [...] (PARTICIPANTE M).

Na sua opinião, o que é uma brinquedoteca hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Sala com brinquedos recreativos (PARTICIPANTE O).

- categoria 7 – espaço para recuperação: foram incluídas as respostas que atribuem à função da Brinquedoteca como espaço para a recuperação da criança que se encontra internada. As respostas a seguir inserem-se nesta categoria:

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um espaço onde as crianças brincam, interagem e reduzem o stress da internação, ajudando na recuperação [...] (PARTICIPANTE I).

Na sua opinião qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no Hospital? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Ter um ambiente onde a criança se sinta mais feliz aliviando o stress da internação favorecendo sua recuperação (PARTICIPANTE I).

- categoria 8 – espaço para humanização: nesta categoria a Brinquedoteca é percebida como recurso de humanização do cuidar da criança, representando apenas 1,56%. O exemplo a seguir se refere a essa categoria:

Na sua opinião, qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Humanização do cuidar da criança. Permitindo que ela mantenha o seu papel de ser criança através do brincar (PARTICIPANTE C).

A tabela 2 informa as oito categorias de análise encontradas dividindo-as por pergunta investigada para melhor visualização dos dados. Já a figura 1

apresenta a ocorrência dessas categorias, agrupando-as por perguntas analisadas, o que possibilita observar como são diferentes as distribuições por questão.

Tabela 2- Distribuição das respostas por categorias de análise sobre o Conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar

Categorias de Respostas	O que é	Objetivos	Contribuições	Total	%
Categoria 1- Espaço para distração	11	3	11	25	39,0%
Categoria 2- Espaço que auxilia a enfrentar os problemas emocionais gerados pela internação	8	6	8	22	34,3%
Categoria 3- Ambiente de interação	5	-	-	5	7,8%
Categoria 4- Ambiente que motiva as crianças tornando a internação mais agradável	-	4	-	4	6,2%
Categoria 5- Ambiente para manter a criança mais próxima da sua rotina	-	3	-	3	4,6%
Categoria 6- Sala de brinquedos	2	-	-	2	3,1%
Categoria 7- Espaço para recuperação	1	1	-	2	3,1%
Categoria 8- Espaço para humanização	-	1	-	1	1,5%
N	27	18	19	64	100%

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Figura 1- Gráfico representando a distribuição das categorias de análise por definição, objetivos e contribuições da Brinquedoteca Hospitalar

Fonte- Elaborado pela autora da Dissertação

Quando se analisa os três agrupamentos apresentados na Figura 1 (O que é Brinquedoteca Hospitalar, Objetivos e Contribuições) de maneira individual, o que mais merece atenção é a presença das categorias 1 e 2 como uma constante em todos os agrupamentos. Isso confirma os resultados que foram encontrados ao longo dessa dissertação de que a Brinquedoteca Hospitalar está associada com a ideia de espaço para distração e como ferramenta que auxilia as crianças a enfrentarem os problemas emocionais gerados pelo processo de internação.

Quando se analisa estatisticamente os dados coletados, os resultados¹⁰ nos apontam uma média de 1,11, apresentando um desvio padrão de 0,52, para as respostas, quando representadas pela categoria de análise definidas pelo pesquisador. Ou seja, a média se encontra entre os

¹⁰ Para fins estatísticos foram criadas categorias de respostas pelo pesquisador e, após, foram convertidas em números: *média complexidade, baixa complexidade*: quando não condiz com nenhuma referência encontrada para esta pesquisa=0; *média complexidade*: quando condiz com alguma referência encontrada para esta pesquisa, mas tem um desenvolvimento melhor das ideias=2; *alta complexidade*: quando abrange várias informações encontradas na literatura e ainda agrega experiências do próprio contato com a Brinquedoteca= 3.

valores que representam pouco conhecimento teórico dos participantes sobre Brinquedoteca Hospitalar, vindo a corroborar as informações da análise qualitativa dos dados obtidos no questionário.

Ainda, quando se analisa o perfil dos participantes, percebe-se que 66,6 % deles (10) informam que não realizaram nenhum curso e que 33,3% já realizaram (5), sendo uma variável que pode influenciar no desempenho nas respostas. Podemos ainda considerar que 20% dos participantes (3 participantes) são formados em Enfermagem e apenas um informa que realizou um curso sobre o brincar e Brinquedoteca na saúde. Das duas residentes, apenas 13,3% da amostra (uma participante) informou que fez algum curso na temática. Ou seja, o nível de formação não garante o interesse na busca de formação sobre o lúdico nas instituições de saúde e nem é garantia de melhor desempenho nas respostas obtidas nessa dissertação. A seguir trechos de duas participantes formadas no curso de Enfermagem no ano de 2017 exemplificam a afirmação acima:

Você já realizou algum curso sobre brincar ou Brinquedoteca na saúde? Não. Você conhece a Brinquedoteca da instituição? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Pouco (PARTICIPANTE L). Você frequenta a Brinquedoteca da instituição? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Pouco (PARTICIPANTE L). Você conhece o trabalho que é realizado na Brinquedoteca? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Pouco (PARTICIPANTE L). Quais os dias e horários de funcionamento? (Pergunta do questionário). Não sei (PARTICIPANTE L). Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Um ambiente temático para criança brincar e interagir com outros pacientes (PARTICIPANTE L). Na sua opinião, qual o objetivo se de ter uma Brinquedoteca no hospital? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Se distrair (PARTICIPANTE L). Quais são as reações emocionais que você percebe em uma criança que está hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Fica mais dengosa (PARTICIPANTE L). De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Ela se distrai (PARTICIPANTE L). Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca hospitalar, como seria sua organização e rotina? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Nunca pensei na possibilidade, mas tentaria fazer atividades e dinâmicas o máximo possível par todos se envolverem (PARTICIPANTE L).

Quais são as reações emocionais que você percebe em uma criança que está hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). ↑ o nível de stress, ↑ o nível de ansiedade, interação prejudicada, medo (PARTICIPANTE M).

Esses resultados indicam que há necessidade de mais investimento na formação dos profissionais de saúde, independente do nível de formação, pois a assistência humana envolve um trabalho multidisciplinar.

A falta de convívio e pouca familiaridade dos participantes com o tema Brinquedoteca se sustentam ao longo dos resultados encontrados e se confirma com a análise da caracterização do perfil dos profissionais participantes, pois, 66,6% dos profissionais dizem não terem realizado nenhum curso sobre brincar ou Brinquedoteca na saúde e 60% dos participantes informam que não conhecem e nunca ouviram falar sobre outras Brinquedotecas no hospital. Tais dados que, juntamente com a literatura que ampara a pesquisa, sinalizam para a necessidade de mais incentivo institucional na formação e capacitação dos profissionais da área da saúde sobre o *lúdico* nas instituições hospitalares.

O pouco conhecimento teórico sobre Brinquedoteca hospitalar dos participantes da pesquisa, o que se legitima pela análise quantitativa e qualitativa, realizada na dissertação que ora se apresenta, condiz com os resultados dos trabalhos de Dias (2011) e Lima et al (2015).

O trabalho de Dias (2011), apresentado no 9º Congresso de Ensino de Graduação, em 2011, teve como objetivo conhecer o significado do brincar e da Brinquedoteca dos profissionais de enfermagem. O estudo informa que dos 16 funcionários participantes da pesquisa, 18,75 afirmaram que a Brinquedoteca é um meio de lazer para a criança passar o tempo; 18,75 que a Brinquedoteca ajuda na recuperação, a criança aceita melhor os cuidados de enfermagem, torna o tratamento agradável e diminui o estresse e apenas 12,50 acham importante e 50% acham que serve para distrair as crianças.

Outro trabalho encontrado foi o de Lima et al (2015) que analisou a percepção dos acompanhantes de pacientes sobre a Brinquedoteca hospitalar. Dos 39 participantes da pesquisa, 37 conceituaram a Brinquedoteca como um espaço onde as crianças brincam e se distraem. Por mais que o trabalho informe a concepção de Brinquedoteca Hospitalar dos acompanhantes, a mesma percepção sobre Brinquedoteca apareceu nos resultados apurados nesta dissertação.

Ou seja, todos esses estudos informam que a concepção de Brinquedoteca Hospitalar está atrelada à ideia de distração ou tempo ocupado, mesmo diante dos vários benefícios que o espaço lúdico promove como apresentado no trabalho de Oliveira (2009).

A autora citada nos apresenta um trabalho de intervenção lúdica, desenvolvido em um projeto sobre Brinquedoteca Hospitalar, por alunos de graduação do curso de Psicologia. As observações realizadas mostram que as crianças passaram a lidar melhor com a hospitalização, após a intervenção. Antes, eram agitadas, apáticas e após a intervenção se tornavam mais calmas, compreensivas, relaxadas, verbalizavam que queriam continuar as atividades.

Todas essas contribuições do lúdico no hospital foram evidenciadas por vários trabalhos como de Barros, Lustosa (2009); Motta, Enumo (2004, 2010, 2002); Mussa, Malerbi (2008), Soares, Zamberlan (2001), Carvalho, Begnis (2006), Amorim (2005), De Oliveira (2013), De Oliveira, Dias, Roazzi (2003), Aragão, Azevedo (2001), Amorim, Bomtempo (2004), citando-se apenas os que foram registrados no banco de dados da autora desta dissertação.

Portanto, há de se considerar que diante de tantos benefícios que o lúdico traz para a criança, família, equipe e instituição, que a sua contribuição se encontre para além de uma atividade de tempo livre e de distração para as crianças. O brincar se caracteriza como um novo modelo de atuação na atenção à saúde, sendo a Brinquedoteca um “fator de proteção ao desenvolvimento da criança”, assim como conceitua De Azevedo (2015).

A Brinquedoteca Hospitalar como um espaço que auxilia a enfrentar os problemas emocionais gerados pela internação foi a segunda categoria mais citada, fato que condiz com a literatura pesquisada. Um trabalho de Lucietto (2018), que descreve a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação de uma Brinquedoteca, mostra que o espaço se apresenta como ferramenta que contribui para o sofrimento gerado pela internação hospitalar, como medo, angústia e ansiedade, porém também aparece que o espaço pode ser um instrumento que favorece a equipe de enfermagem.

Outro dado relevante observado nos resultados deste estudo foi que os participantes não citaram a Brinquedoteca Hospitalar como ferramenta que poderia facilitar a execução das tarefas médico hospitalares, ficando caracterizada como espaço para distração quase que em sua unanimidade. Já os trabalhos como de Dias (2011), Lucietto (2018) e Azevedo (2013) retratam principalmente que os profissionais reconhecem o brincar como

recurso que pode contribuir com os procedimentos de enfermagem, o que não apareceu nos resultados apresentados por esta pesquisa.

Diversas foram as formas dos participantes demonstrarem a falta de compreensão teórica sobre Brinquedoteca Hospitalar, além da grande frequência de respostas baixa complexidade, como: a distração como benefício quase que único da Brinquedoteca no setor de internação infantil; as respostas curtas e simplistas apresentadas ao se referirem à este espaço¹¹; o uso de setas para informar que a Brinquedoteca diminui o estresse; apenas um dos participantes percebeu a Brinquedoteca como recurso de humanização na pediatria, ausência de distinção clara entre o que é, a função e as contribuições do espaço, o que também foi evidenciado na literatura utilizada.

Por mais que todos esses dados sejam indicadores de falta de familiaridade com a Brinquedoteca Hospitalar, outras respostas evidenciam uma potencialidade dos participantes em perceber o fator terapêutico da Brinquedoteca quando se constata, como segunda categoria mais indicada (34,3%), a Brinquedoteca Hospitalar como um espaço que auxilia a enfrentar os problemas emocionais gerados pela internação.

Assim sendo, tanto os resultados do primeiro Bloco, cujo objetivo se centra na compreensão dos participantes sobre a Brinquedoteca da instituição, quanto do segundo Bloco, evidenciam a necessidade de se investir em formação dos profissionais de saúde sobre a importância da Brinquedoteca dentro do ambiente hospitalar.

- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar: neste Bloco buscou-se analisar as informações sobre a questão “Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar, como seria sua organização e rotina?”.

Pelas respostas foram identificados sete elementos (tabela 3, página 86) que os participantes consideram importantes para a organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar:

¹¹ Respostas como “Sala de brinquedos” (Sujeito O, na pergunta “Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar?”); A Brinquedoteca trás um pouco do universo colorido das brincadeiras (Sujeito E, na questão “De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada?”); “capaz de influenciar todos os itens citados na pergunta 12” (Sujeito M, na questão “De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada?”); a criança fica melhor (Sujeito O, na questão “Na sua opinião qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital?”).

- categoria 1 - programação e organização das atividades no espaço para a criança e acompanhante: nessa categoria foram agrupadas as respostas que indicam a necessidade de organizar as atividades dentro da Brinquedoteca, levando em consideração as necessidades das crianças. Essa categoria foi a mais indicada entre os participantes, o que representou 30%. Alguns exemplos evidenciam esta categoria:

[...] organizar um horário para conversar com os acompanhantes, preparar horário para contar histórias, fazer teatrinho de fantoches, utilizando temas que ajudem a criança entender seu momento (PARTICIPANTE I).

[...] criar momentos de relaxamento para os pacientes e acompanhantes através de oficinas de artesanato (que podem também auxiliar na questão financeira das famílias), atividades culturais como música, teatro, rodas de leitura e também utilizar o espaço como auxiliar pedagógico buscando professores voluntários para as crianças com internação prolongada de modo que não sejam prejudicadas em seu ano letivo (PARTICIPANTE K).

[...] ter atividades dirigidas e também tempo para brincadeiras livres (PARTICIPANTE D).

- categoria 2 - Horário de funcionamento para atender toda a demanda da pediatria: nessa categoria, foram incluídas as respostas que indicam a importância da Brinquedoteca ter horários de funcionamento que atenda as crianças que estão hospitalizadas. Pode-se observar pelos exemplos:

Tentaria deixá-la o maior tempo possível aberta, principalmente aos finais de semana (PARTICIPANTE A).

Abriria vários períodos do dia. Inclusive no início da noite quando as crianças ainda permanecem acordadas e muitas vezes ansiosas com a internação (PARTICIPANTE C).

Creio que procuraria não ter horário pra fechar e ter bastante recreação pras crianças e familiares (PARTICIPANTE H).

- categoria 3 - acervo adequado e suficiente para cada faixa etária: nas respostas desta categoria pode-se observar que os sujeitos indicam a necessidade de uma Brinquedoteca que tenha diversidade de brinquedos para atender a todas as idades. Alguns exemplos informam essa categoria:

[...] organização dos brinquedos por faixa etária e proporcionar interação entre as crianças, pais e funcionários (PARTICIPANTE G).

[...] disponibilizar brinquedos de todas as faixas etárias, fáceis de higienizar, alguns simulando os procedimentos terapêuticos em bonecas etc. (PARTICIPANTE K).

- categoria 4 - organização e adequação do espaço: nessa categoria foram agrupadas as respostas que informaram sobre a organização e adequação do

espaço físico da Brinquedoteca para promover maior acessibilidade às crianças além da importância de um acervo compatível com as idades. Os exemplos a seguir justificam essa categoria:

[...] ter bicos de oxigênio para crianças em oxigenoterapia, amplo espaço para inclusão de crianças em cadeiras de rodas, ter atividades dirigidas e também tempo para brincadeiras livres (PARTICIPANTE D).

[...] uso de brinquedos educativos, aulas de escola para criança não perder o ano. Brinquedos compatíveis com cada idade (PARTICIPANTE E).

[...] fácil acesso aos brinquedos (PARTICIPANTE O).

- categoria 5 - higienização e manutenção do ambiente: as respostas que correspondem a essa categoria mostram a preocupação dos participantes com a limpeza do acervo e do ambiente físico, além da necessidade de manutenção dos brinquedos em geral. Alguns exemplos que evidenciam esta categoria:

[...] disposição e conservação dos brinquedos (PARTICIPANTE G).

Iniciando com uma limpeza concorrente diária (PARTICIPANTE I).

Disponibilizar brinquedos de todas as faixas etárias, fáceis de higienizar (PARTICIPANTE K).

- categoria 6 - funcionário específico para atuar na Brinquedoteca: nas respostas referentes a essa categoria os participantes indicaram a necessidade de um funcionário específico para atuar na Brinquedoteca, como nos exemplos a seguir:

Acho primordial ter um funcionário específico para a brinquedoteca, com formação/ curso específico e que entenda o papel da brinquedoteca e do brincar na hospitalização infantil (PARTICIPANTE D).

[...] Ter um responsável pelo setor (PARTICIPANTE G).

- categoria 7 - divulgação do espaço: apenas a participante Y informou a divulgação do espaço como elemento importante para o funcionamento da Brinquedoteca Hospitalar, como no trecho a seguir: “[...] iria ver as crianças nos leitos e convidá-las a participar se possível”.

Ao todo foram agrupadas sete categorias de análise, após a leitura minuciosa das respostas, como pode ser conferido na tabela 3. Essas categorias se referem a elementos indispensáveis na opinião dos participantes, caso fossem responsáveis pela Brinquedoteca Hospitalar.

Tabela 3- Distribuição das respostas dos participantes sobre os itens que consideram importantes em uma Brinquedoteca Hospitalar

Itens	Participantes	%
Categoria 1- Dinâmica de funcionamento e programação de atividades no espaço	9	30%
Categoria 2- Horário de funcionamento suficiente para atender toda a demanda	6	20%
Categoria 3- Acervo adequado e suficiente	5	16,6%
Categoria 4- Organização e adequação do espaço	4	13,3%
Categoria 5- Higienização e manutenção e manutenção do ambiente	3	10%
Categoria 6- Funcionário responsável pelo espaço	2	6,6%
Categoria 7- Divulgação do espaço	1	3,3%
N	30	100%

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

O que merece atenção novamente é o uso sucinto do vocabulário pelos participantes ao indicar elementos dentro da Brinquedoteca. Essa dificuldade para descrever um espaço revela que de ambiente de convívio entre os que frequentam o setor de pediatria, a Brinquedoteca é apenas um local implantado no setor com o qual os profissionais não têm a mínima familiaridade, confirmando os resultados encontrados nos dois primeiros

Blocos desta pesquisa. Como revelam as respostas do participante A: “Eu não gostaria de ser a responsável.” E do participante F: “Não sei, complexo essa pergunta.”.

O resultado das análises aponta que os participantes acham de grande importância uma programação de atividades na dinâmica de funcionamento da Brinquedoteca Hospitalar. No entanto, todos os itens citados, mesmo em pequena proporção, são importantes para legitimar a Brinquedoteca na instituição hospitalar para garantir qualidade no tratamento das crianças em processo de internação e um ambiente mais humanizado.

A forma de organização e dinâmica de funcionamento das Brinquedotecas do Brasil seguem os padrões da carta de qualidade das ludotecas francesas, que foi adotada pela Associação Brasileira de Brinquedotecas. Os itens que constituem essa carta se dividem em: ética e papel de uma Brinquedoteca; Projeto desde a criação até as ações de médio e longo prazo; parcerias; equipe; tipos de serviços oferecidos; locais e espaços; acervo de jogos e brinquedos; funcionamento; acolhida e comunicação. Tais itens que são necessários para compor este espaço.

Grande parte dos participantes aponta a dinâmica de funcionamento e a programação de atividades no espaço como a mais importante em detrimento da divulgação da Brinquedoteca que foi citada por apenas um dos participantes. A divulgação está relacionada com o incentivo dos pacientes em visitar a Brinquedoteca. O resultado encontrado corrobora os resultados do estudo de Dias (2011), a autora mostra que da equipe de enfermagem entrevistada 12,50 relatam que as crianças não são incentivadas a irem à Brinquedoteca, 50% dizem que as crianças são incentivadas e 37,5 que são incentivadas somente pelos voluntários.

Ou seja, os estudos mostram a necessidade de promover a divulgação da Brinquedoteca, seja no próprio setor de pediatria, nos hospitais e até fora do recinto hospitalar, conferindo-lhes maior adesão dos pacientes e da sociedade.

Ao conferir a Carta de qualidade das brinquedotecas francesas, há indicação de que o funcionamento de uma Brinquedoteca vai além da melhor organização e planejamento das atividades do espaço. Para que este

ambiente tenha legitimidade na instituição no qual ele se insere e na sociedade, há de se fazer valer todos os itens apontados pela Carta, para, assim, se poder usufruir da Brinquedoteca e de todos os benefícios que ela promove.

Dois estudos, Lima e Magalhães (2013) e Dietz e De Oliveira (2008), mostram a importância de Brinquedotecas Hospitalares bem estruturadas para se alcançar todos os benefícios desse espaço. Os artigos evidenciam que tais espaços estão tentando se ajustar ao longo do tempo, mas há obstáculos a serem superados como registros, documentos atualizados, melhor planejamento do espaço físico, definição de datas e horários de funcionamento. Além disso, há necessidade de estimular o interesse da equipe de enfermagem pelo trabalho lúdico dentro dos setores de pediatria, assim como ficou evidente ao longo dessa dissertação.

- d) reações emocionais da criança frente à hospitalização: ao todo foram citadas nove reações emocionais pelos participantes, sendo que 33,3% (11 participantes) dos participantes citaram o medo, 9,1 % (3 participantes) citaram solidão e 6,1% (2 participantes) citaram o estresse. Já a raiva, dificuldade de adaptação, angústia e introspecção foram as reações menos citadas pelos participantes, representando 3,0% cada opção (1 participante).

Os dados condizem com a literatura pesquisada. O trabalho de Da Silva (2015) buscou verificar os prejuízos causados pela internação nas crianças e as contribuições do lúdico com 8 profissionais da pediatria (2 médicos, 2 assistentes sociais, 1 psicóloga e 3 enfermeiras) e 3 voluntárias da casa de apoio da instituição investigada. Em relação aos resultados sobre os prejuízos do ponto de vista dos profissionais investigados, também foram apontadas: agressividade, angústia, dificuldade de interação, raiva, porém tais reações em diferentes frequências do que foi encontrado em nossa pesquisa. Outros prejuízos da hospitalização foram citados por Da Silva (2015) como perturbações do sono e irritabilidade e diminuição de atividades motoras. Porém, o medo não foi citado por nenhum dos participantes, reação que já foi citada pela maioria dos participantes da nossa pesquisa.

Por mais que os resultados inicialmente mostrados por essa dissertação apontem pouca familiaridade dos participantes com a Brinquedoteca da

instituição e sobre Brinquedoteca Hospitalar, pode-se perceber uma sensibilidade ao identificar diversas reações emocionais nas crianças internadas. Essa sensibilidade também foi observada nas análises do Bloco 2, cujo espaço da Brinquedoteca Hospitalar foi associada com um equipamento que auxilia a enfrentar os problemas emocionais gerados pela internação, mesmo sendo apenas a segunda concepção mais indicada pelos participantes.

Ou seja, os profissionais sabem da importância, mas ainda não reconhecem a Brinquedoteca como um dispositivo legítimo que auxilia na forma de enfrentar as emoções geradas pelo processo de internação hospitalar. Há necessidade, assim, que as instituições incentivem os profissionais sobre a importância da Brinquedoteca Hospitalar apoiando-os com formação necessária e não somente por meio de recursos físicos, mas também lançando mão de recursos humanos.

- e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem: os obstáculos para se colocar em prática visitas à Brinquedoteca da instituição foram agrupados em cinco categorias, configurando os principais problemas que os participantes percebem. As categorias construídas para estas respostas serão apresentadas a seguir:

- categoria 1 - disponibilidade dos funcionários para frequentar o espaço: nesta categoria foram agrupadas as respostas relacionadas com a ausência de funcionários para o espaço da Brinquedoteca e a rotina de trabalho extensa do profissional de enfermagem impedindo mais visitas à Brinquedoteca. Esse obstáculo foi o mais apontado pelos participantes, representando 31,8 % das respostas. Os trechos a seguir indicam esta categoria:

No momento a dinâmica do trabalho. O dimensionamento de pessoal. A dificuldade da pessoa responsável pela brinquedoteca em realizar mais atividades com as crianças internadas (PARTICIPANTE C).

Disponibilidade de funcionários para acolher essas crianças em horário mais amplo (PARTICIPANTE I).

O número insuficiente de pessoas disponíveis para dedicação a esse espaço principalmente nos horários em que não há voluntários (PARTICIPANTE K).

- categoria 2 - quadro clínico da criança: nesta categoria são apresentadas as

respostas que apresentam o isolamento de contato por problemas de contágio de doenças infecto contagiosas como um obstáculo para a realização das visitas da criança ao ambiente da Brinquedoteca. Os exemplos a seguir informam essa categoria:

Precauções de contato, aerossóis e gotículas (criança não pode sair do quarto) (PARTICIPANTE F).

Perigo de transmissão de doenças contagiosas no contato e respiratória (PARTICIPANTE H).

isolamento devido doenças transmissíveis (PARTICIPANTE A).

- categoria 3 - espaço inacessível para crianças com mobilidade reduzida e que realizam oxigenoterapia: este grupo representa as respostas que indicam os problemas físicos da criança e o tratamento com oxigênio como problemas que impedem as visitas à Brinquedoteca. Os trechos abaixo representam essa categoria:

[...] mais adequação do espaço para crianças com oxigênio, limitação motora etc. (PARTICIPANTE I).

[...] Procedimentos, mobilidade física (PARTICIPANTE F).

- categoria 4 – horário de funcionamento da Brinquedoteca: esta categoria agrupa as respostas que mostram que o horário de funcionamento da Brinquedoteca é insuficiente para atender a demanda do setor, sendo um impedimento às visitas a Brinquedoteca. Os trechos abaixo indicam esta categoria.

Tempo que ela se encontra fechada por falta de funcionários para supervisionar o local (PARTICIPANTE A).

Horário restrito (PARTICIPANTE E).

Estar fechada a noite (PARTICIPANTE O).

- categoria 5 – outros: nessa categoria foram agrupadas respostas que informam que a falta de divulgação do espaço, desinteresse dos pais e ausência de capacitação para os profissionais sobre os benefícios do uso da Brinquedoteca, são obstáculos para se incluir a Brinquedoteca na rotina de enfermagem. Estes foram os obstáculos menos apontados pelos participantes, sendo cada item apontado por um participante cada.

Falta de informação da sua existência e para que sirva (PARTICIPANTE A).

Desinteresse dos pais em levá-los ao espaço (PARTICIPANTE E).

Preparo do ambiente e dos funcionários para o uso do ambiente (PARTICIPANTE G).

Ao todo, foram agrupadas cinco categorias, cujas respostas informam sobre os obstáculos para se colocar a Brinquedoteca Hospitalar na rotina de enfermagem, sendo o mais indicado a ausência de disponibilidade dos funcionários para frequentar o espaço.

Esse resultado está de acordo com os apresentados no trabalho de Mello et al (1999) e Dias (2011). As autoras não realizaram um estudo especificamente sobre Brinquedoteca, mas sim sobre brincar no hospital. O objetivo foi analisar as concepções a respeito do brincar no hospital e informa que os profissionais mencionam que o tempo de atividades com as tarefas médico-hospitalares é exíguo, o que faz com que a dedicação às atividades alternativas seja diminuída nos setores hospitalares. Nas considerações finais do trabalho de Dias (2011), a autora assevera que os profissionais sabem da importância da Brinquedoteca no ambiente hospitalar, porém, devido à falta de tempo dos funcionários, os brinquedos ficam trancados em um armário, sendo disponibilizados para as crianças somente quando há voluntários no setor. Assim, a Brinquedoteca acaba sendo uma desvantagem dentro do recinto hospitalar infantil, pois conforme uma das falas das participantes desta pesquisa: “As crianças ficam frustradas de ver os armários trancados, sabendo que está cheio de brinquedos e não podem brincar” (Dias, 2011, p. 3).

A falta de disponibilidade da equipe devido à rotina excessiva de trabalho no setor de Pediatria, como foi evidenciado na dissertação que se apresenta, torna-se o grande obstáculo, ofuscando muitos outros. A necessidade de recursos humanos pode ser um empecilho na qualidade do atendimento das crianças hospitalizadas fato que se evidencia pela falta de convívio com o ambiente lúdico e conhecimento da Brinquedoteca hospitalar como apontam os dados iniciais desta pesquisa.

O panorama geral das análises por eixos temáticos elaborados para essa pesquisa evidencia a necessidade dos órgãos públicos e institucionais direcionarem seus olhares para a formação, capacitação e ampliação de demanda profissional para melhorar a qualidade dos atendimentos de enfermagem dos hospitais ou setores que atendam o público infantil. O que se percebe é que mesmo após a Lei

11.104 de 2005, que obriga os hospitais com regime de internação pediátrica a terem uma Brinquedoteca Hospitalar em seus recintos, as necessidades vão além do que é descrito em lei. Sendo assim, necessário se fazer uma reflexão a respeito da ampliação dos documentos e um olhar mais voltado para a formação humana para aqueles que lidam com o público infantil em sua rotina.

7.1.1 Sobre a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a compreensão dos profissionais de enfermagem que trabalham no setor de internação infantil antes e após uma intervenção. Para tanto, foi utilizado um questionário com a finalidade de verificar as informações sobre o conhecimento dos profissionais sobre a Brinquedoteca da instituição, Brinquedoteca Hospitalar, reações emocionais da criança internada, organização e rotina e obstáculos para se colocar em prática visitas à brinquedoteca hospitalar. Com a investigação direcionada para estes cinco eixos temáticos, acredita-se que foi atingido o propósito desta dissertação.

A compreensão que se quis investigar partiu dos estudos de Jean Piaget sobre Tomada de Consciência, conceito que, de acordo com o próprio autor, é a explicação da ação e de como é realizada, por meio da compreensão pelo pensamento.

De acordo com os dados obtidos sobre o conhecimento da Brinquedoteca da instituição, os resultados dessa dissertação mostram pouco convívio dos participantes no espaço. Na pergunta inicial e desencadeadora, percebe-se que a maioria dos participantes informou que conhecia a Brinquedoteca, no entanto, os resultados das questões seguintes sobre peculiaridades a respeito do funcionamento do espaço, juntamente com a análise das respostas dos outros Blocos temáticos analisados, confirmam a pouca familiaridade com o espaço e com a compreensão teórica sobre Brinquedoteca Hospitalar.

Notou-se que ainda há profissionais que não utilizam o espaço, o que interfere tanto no tratamento da criança, quanto na condução do trabalho da enfermagem. A exploração efetiva da Brinquedoteca Hospitalar poderia trazer grandes benefícios para os profissionais de enfermagem, como facilidade na condução das rotinas médicas hospitalares, êxito no tratamento diminuindo o tempo de internação, dentre outras contribuições, conforme apontam diversos estudos publicados, como de Dias (2011), Azevedo (2013) e Lucietto (2018).

Os resultados também evidenciaram pouca instrução sobre a utilização da Brinquedoteca Hospitalar, o que pode ser demonstrado pelas respostas dos participantes sobre os dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca que pouco se encaixam ao que foi informado pela responsável pelo espaço. O que se percebe é que, por mais que haja uma aderência dos hospitais, a lei 11.104 de 2005 que institui a obrigatoriedade da existência deste espaço, tem ainda um caminho longo para ajustar das equipes responsáveis pelo cuidado à criança, dentre outras adequações como indicou a tese de Teixeira (2018).

Por meio dos resultados sobre a opinião dos participantes sobre o que é Brinquedoteca Hospitalar, seu objetivo e contribuições se observa que os sujeitos se confundiam e respondiam a mesma coisa em todas as três questões, não havendo uma distinção clara entre as respostas, o que indica pouca familiaridade com conceitos teóricos a respeito do assunto. A carência da distinção entre conceito e objetivo da Brinquedoteca hospitalar também foi percebida na literatura pesquisada sobre a temática, o que informa sobre a necessidade de maior investigação e divulgação teórica sobre os mesmos itens.

A palavra “Distração” foi a que mais apareceu em todas as respostas que demandaram opiniões sobre o que é a Brinquedoteca Hospitalar e sobre quais as contribuições da Brinquedoteca. Os participantes apresentam pouca compreensão teórica sobre o tema se mostrando, por outro lado, sensíveis quando indicaram diversas reações emocionais da criança frente à internação e ao perceberem a Brinquedoteca Hospitalar como ferramenta de apoio necessária ao enfrentamento dos problemas emocionais gerados pela internação.

Apesar da carência de conhecimento acerca da Brinquedoteca da instituição e sobre Brinquedoteca Hospitalar evidenciada na maioria das respostas dos participantes, dois dos voluntários se destacam na compreensão acerca de Brinquedoteca Hospitalar. As respostas desses participantes oscilam entre as opções *não*, *pouco*, *sim*, nas questões 2, 3, 4 e 5 e nas questões 6, 7 e 8, informam de maneira *baixa complexidade*, a maioria. No entanto, os mesmos voluntários se destacam em relação aos outros participantes, nas questões que envolvem a compreensão sobre Brinquedoteca Hospitalar (referente às questões 9, 11, 13), pois apresentam maior reflexão acerca do espaço. O gráfico representado pela Figura 2 apresenta essa oscilação nas respostas referentes às perguntas sobre a

Brinquedoteca da instituição, ou seja, há uma instabilidade no conhecimento da Brinquedoteca da instituição. No entanto, no final do gráfico, há uma tendência a estabilidade no valor 2, que representa um conhecimento média complexidade, quando se analisa as respostas das perguntas sobre Brinquedoteca Hospitalar.

Figura 2 – Gráfico representando a distribuição das respostas dos participantes K e I

Fonte: Elaborado pela autora da Dissertação

A Figura 2 retrata uma sensibilidade dos profissionais ao perceberem as contribuições da Brinquedoteca Hospitalar, sendo um indício de que existe um potencial dos profissionais para mudanças. A conclusão, a partir dessa análise, é um forte argumento para que os órgãos públicos e privados desloquem recursos para a capacitação desses profissionais com o objetivo de melhorar a qualidade dos atendimentos infantis no sistema de saúde brasileiro.

Diversas são as experiências da pesquisadora no Laboratório de Estudos sobre Desenvolvimento e Aprendizagem-LEDA (do IP-USP) que ajudam a reforçar a importância de capacitação dos profissionais de saúde sobre o brincar e Brinquedoteca nos hospitais com o objetivo de os profissionais tomarem consciência acerca dos benefícios desses recursos. Dentre elas é a observação das diferenças entre as crianças que já conhecem o jogo e aquelas cujo jogo está sendo

apresentado pela primeira vez. Quando a criança já conhece, ela tem familiaridade com as estratégias para jogar, ela antecipa seus movimentos, ela sabe qual será a próxima estratégia do adversário e até se arrisca com algumas táticas novas. Como a criança já obteve êxito e fracasso devido sua experiência com o jogo, ela tenta jogar de formas diferentes para não cair nas mesmas ciladas e alcançar sucesso nas tentativas.

Ou seja, há compreensão quando se tem aproximação e se consegue atuar de formas diferentes sobre os objetos ou situações. É o que não ficou evidenciado nos resultados apresentados nesta pesquisa, pois as informações sobre Brinquedoteca hospitalar ficam reduzidas à simplicidade do termo distração, sendo que há inúmeras pesquisas que informam sobre os benefícios desse espaço não somente para a criança, mas para a família, equipe de saúde e instituição hospitalar, assim como informam os estudos de De Paula e Marques (2011) e Lopes e De Paula (2012) citando apenas aquelas encontradas sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar publicadas em revistas de Psicologia.

E, ainda, as publicações sobre a importância do lúdico no hospital, publicadas em revistas de Psicologia, como Barros e Lustosa (2009), Motta e Enumo (2002, 2004, 2010), Mussa e Malerbi (2008), Soares e Zamberlan (2001), Carvalho e Begnis (2006), Borges, Nascimento e Da Silva (2008), Junqueira (2003), Amorim (2005), Oliveira (2013), De Oliveira, Dias e Roazzi (2003), Aragão e Azevedo (2001), Amorim e Bomtempo (2004) que informam sobre as contribuições do brincar nas instituições hospitalares. Ou seja, há necessidade de maior divulgação destes estudos entre os profissionais da categoria estudada.

7.2 ANÁLISE COMPARATIVA INTRAGRUPOS

Os resultados apresentados nessa seção referem-se aos encontrados na comparação do Grupo 1 antes e após a intervenção e dos encontrados no Grupo 2 antes e após a intervenção.

7.2.1 Resultados do Grupo 1 antes e após a intervenção

Os resultados obtidos referem-se aos dados coletados a partir do uso do questionário antes e após a intervenção no Grupo 1 que foram analisados estatisticamente e descritivamente, além da análise das entrevistas realizadas com alguns participantes após a intervenção. Considera-se que as informações do questionário permitiram comparar as informações sobre a compreensão de

Brinquedoteca Hospitalar entre os dois momentos da coleta.

7.2.1.1 Análise comparativa do questionário do Grupo 1 antes e após a intervenção

Para maior sistematização dos dados serão retomados os Blocos temáticos utilizados para os primeiros dados analisados:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição;
- b) conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar;
- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar;
- d) reações emocionais da criança frente à hospitalização;
- e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem.

A distribuição dos dados referentes aos dois primeiros Blocos de análise foi tratada estatisticamente. Assim, o Grupo 1 foi comparado quanto à frequência de apresentação das categorias analisadas, no momento anterior ao início da intervenção (linha de base) e depois da participação nas duas etapas da Intervenção com a temática Brinquedoteca Hospitalar, utilizando a prova U de Mann-Whitney. Já os resultados dos outros Blocos foram tratados de maneira descritiva, buscando discutir os dados encontrados. Os resultados serão apresentados a seguir:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição: ao agrupar o conjunto de respostas das questões fechadas (2, 3, 4 e 5), na tabela 4, observam-se diferenças sutis entre as porcentagens no Grupo 1 antes e após a intervenção.

Antes da intervenção, as opções¹² mais frequentes foram *sim* (68,7%) e *pouco* (25%), sendo que a opção *muito* não foi indicada pelos participantes em nenhuma das questões fechadas. Por outro lado, após a intervenção, as duas opções mais frequentes foram *sim* (60,7%) e *muito* (46,4%), e a opção *não* não foi indicada. A análise estatística dos dados por meio da prova U de Mann Whitney, quando se comparam as respostas do conjunto de perguntas fechadas antes e após intervenção do Grupo 1, demonstra-se que não houve diferenças significativas ($U=8,0$; $p=0,44$); ($p>0,05$). Ou seja, o resultado mostra que não houve uma diferença significativa entre os valores

¹² Para as perguntas fechadas (2, 3, 4 e 5) foram definidas pelo pesquisador 4 opções diferentes de respostas (não, pouco, sim e muito) sendo elas incluídas para cada pergunta. Seguiu-se uma sequência gradativa e crescente, sendo o item “não” representando nenhuma familiaridade com a Brinquedoteca da instituição e “muito” muito contato com a Brinquedoteca.

apresentados na análise estatística.

Mesmo que o teste estatístico não tenha sido sensível para apontar diferenças significativas entre os resultados, é possível perceber mudanças nas estatísticas descritivas. A opção *não* não foi pontuada, assim como antes da intervenção, e a opção *muito* passou a ser indicada pelos participantes nas questões que se referem ao conhecimento sobre a Brinquedoteca da instituição, uso da Brinquedoteca e conhecimento sobre o trabalho que é realizado no espaço, ou seja, a intervenção contribuiu nessas direções.

Tabela 4- Estatística descritiva da pontuação total das respostas do Grupo 1 antes e após intervenção equivalente às questões fechadas sobre a Brinquedoteca da instituição

Respostas	total antes		total após		P
	N	%	N	%	
Não	2	6,2%	0	0%	(U=8,0 p=0,44)
Pouco	8	25%	8	28,5%	
Sim	22	68,7%	17	60,7%	
Muito	0	0%	3	10,7%	
N	32	100%	28	100%	p>0,05

Ao se fazer um recorte da análise por questões mais pontuadas com *não* e *pouco*, como pode ser observado na tabela 5, pode-se verificar a implicação da intervenção no aumento da pontuação *sim* e *muito*, objetivo de uma capacitação para os profissionais. Assim, antes da intervenção, as questões que apresentaram maior porcentagem nas respostas *não* e *pouco* foram as que se referiram ao conhecimento sobre o trabalho que é realizado na Brinquedoteca da instituição e com relação à instrução sobre o trabalho que é realizado no espaço. Após a intervenção, a resposta *não* não foi indicada por nenhum dos participantes e houve maior frequência do item *pouco* nas questões que se referiram à instrução sobre o trabalho que é realizado. Ou seja, o resultado detalha a necessidade de mais investimento na instrução sobre a Brinquedoteca da instituição para os profissionais que trabalham no setor.

Tabela 5- Estatística descritiva do Grupo 1 antes e após a intervenção das questões fechadas por pergunta

Questão	Antes da intervenção				Após da intervenção			
	Não	Pouco	Sim	Muito	Não	Pouco	Sim	Muito
Conhece	0	1	7	0	0	0	6	1
Frequenta	0	2	6	0	0	2	4	1
Conhece o trabalho	0	4	4	0	0	2	4	1
Foi instruído	2	1	5	0	0	4	3	0

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

A diferença encontrada no conjunto de respostas das questões fechadas antes e após a intervenção no Grupo 1 também foi observada no conjunto de respostas equivalente às questões abertas, conforme mostra a tabela 6. Observa-se que houve um aumento nas respostas consideradas *média complexidade* (de 45,8% para 57,1% após a intervenção) e diminuição nas respostas consideradas *baixa complexidade* (de 54,1% para 42,8%) entre os participantes, dado que evidencia uma mudança após a intervenção. No entanto, na busca de uma correlação estatística entre as respostas coletadas antes e após a intervenção, foi possível constatar, por meio do teste Mann Whitney, que não houve uma diferença estatisticamente significativa ($U=1$; $p=0,35$); ($p>0,05$). Ou seja, o resultado do teste estatístico mostra que após o programa de intervenção não houve uma diferença entre os valores apresentados.

Tabela 6- Distribuição estatística do total de respostas no Grupo 1 antes e após a intervenção quanto às questões abertas referente à Brinquedoteca da instituição

Respostas	Total antes		Total após		P
	N	%	N	%	
Baixa complexidade	13	54,1%	9	42,8%	(U=1, p=0,35) p>0,05
Média complexidade	11	45,8%	12	57,1%	
N	24	100%	21	100%	

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Houve uma mudança relacionada com as perguntas referentes aos dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca e quem pode frequentar a Brinquedoteca, como pode ser conferido na tabela 7. Ou seja, a intervenção pode ter contribuído para a melhora nesses aspectos.

Tabela 7- Distribuição das respostas por perguntas do Grupo 1 antes e após a intervenção

Questão	Antes da intervenção		Depois da intervenção	
	Baixa complexidade	Média complexidade	Baixa complexidade	Média complexidade
Quem pode frequentar	5	3	3	4
Dias e horários de funcionamento	8	0	6	1
Toda criança pode frequentar	0	8	0	7

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Por mais que o teste estatístico não aponte uma diferença entre os grupos, percebe-se uma diferença na análise descritiva como anteriormente

mentionado. Ou seja, na análise das respostas da pergunta sobre quem pode frequentar a Brinquedoteca da instituição, os participantes utilizaram quatro vezes a resposta “todos”, unicamente, sem definir quem poderia fazer uso do espaço, antes da intervenção (questão 6). Já após a intervenção o termo “todos” novamente aparece, no entanto sendo apontado quem são as pessoas que podem frequentar a Brinquedoteca Hospitalar. Os trechos a seguir representam essa mudança:

Quem pode frequentar a Brinquedoteca da instituição?(Pergunta do questionário) Todos (PARTICIPANTE D ANTES DA INTERVENÇÃO).

Quem pode frequentar a Brinquedoteca da instituição? (Pergunta do questionário). Todos os pacientes, acompanhantes e funcionários, crianças e profissionais de saúde, pais e visitas (PARTICIPANTE D DEPOIS DA INTERVENÇÃO).

- b) conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar: quando se comparam as respostas dos participantes do Grupo 1 antes e após a intervenção, ao que se refere ao Conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar, evidenciam-se mudanças nas porcentagens. De 100% das respostas consideradas *baixa complexidade* antes da intervenção, passou para 57,1% após a intervenção, como se pode conferir pela estatística descritiva na tabela 8. Na busca de uma correlação estatística entre os grupos, constatou-se, por meio do teste Mann Whitney, que não houve uma diferença estatisticamente significativa ($U=3,0$, $p=0,33$); ($p>0,05$), o que demonstra que não há uma diferença entre os valores.

Tabela 8- Distribuição da frequência de respostas do Grupo 1 às questões abertas antes e após a intervenção sobre Brinquedoteca Hospitalar

Respostas	Total antes		Total após		P
	N	%	N	%	
Baixa complexidade	24	100%	12	57,1%	(U=3,0 p=0,33)
Média complexidade	0	0	7	33,3%	
Alta complexidade	0	0	2	9,5%	p>0,05
N	24	100%	21	100%	

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Diferentemente da ocorrência de respostas centradas apenas na categoria considerada *baixa complexidade* antes da intervenção, pode se observar uma dispersão das respostas entre as categorias *baixa complexidade*, *média complexidade* e *alta complexidade* após a intervenção. Ou seja, houve uma diminuição na frequência das respostas consideradas *baixa complexidade* e aumento das consideradas *média complexidade* e *alta complexidade*, o que pode ser influencia da intervenção. Os valores referentes a cada pergunta pode ser conferido pela tabela 9 apresentada abaixo que mostra um aumento na frequência das respostas referentes ao item *alta complexidade* nas questões sobre o que é e contribuições da Brinquedoteca Hospitalar.

Tabela 9- Distribuição das respostas por questão do Grupo 1 antes e após a intervenção

Questão	Antes da intervenção			Após a intervenção		
	Baixa complexidade	Média complexidade	Alta complexidade	Baixa complexidade	Média complexidade	Alta complexidade
O que é	8	0	0	4	2	1
Objetivos	8	0	0	3	4	0
Contribuição	8	0	0	5	1	1

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Por mais que o teste estatístico não aponte diferenças significativas entre os valores apresentados, a análise descritiva detalha mudanças nas respostas após a intervenção, referentes ao conhecimento sobre o que é Brinquedoteca Hospitalar, objetivos e contribuições.

Por mais que a compreensão dos participantes sobre o que é Brinquedoteca Hospitalar e objetivos ainda se reduzam à ideia de espaço para distração para as crianças internadas mesmo após a intervenção,

percebe-se que as contribuições do espaço agregam várias informações que foram abordadas durante a intervenção. Isto pode ser constatado nos trechos que se seguem:

De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Proporciona alívio do ambiente estressante para a criança (PARTICIPANTE G ANTES DA INTERVENÇÃO).

De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Promove para as crianças um ambiente de distração, interação com outras crianças, com os acompanhantes e também com os profissionais, proporciona às vezes uma melhor aderência ao tratamento e mais rápida recuperação, diminuindo o medo entre outros sentimentos que crianças têm nos hospitais (PARTICIPANTE G APÓS A INTERVENÇÃO).

De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Ao perceber que no local há brinquedos disponíveis e um espaço especial para brincadeiras, a criança se sente menos ansiosa e passa a gostar mais do ambiente hospitalar (SUJEITO D ANTES DA INTERVENÇÃO).

De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Ao ter um espaço para brincar, seja com outras crianças, ou seja, com um adulto responsável, ela se sente mais adaptada, consegue lidar melhor com aquele momento de dor, ansiedade e afastamento de suas atividades rotineiras, o que permite maior facilidade para enfrentar seus medos durante a hospitalização (SUJEITO D APÓS A INTERVENÇÃO).

- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar: quanto aos itens que os participantes consideram importantes em relação à organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar, pode-se observar que antes da intervenção os participantes se preocupavam com a dinâmica de funcionamento e programa de atividades no espaço, horário de funcionamento suficiente para atender toda a demanda dos pacientes hospitalizados, formação e capacitação da equipe de trabalho na Brinquedoteca, acervo adequado e suficiente e higienização e manutenção do ambiente. Após a intervenção, além de todos os itens citados, foram incluídos outros, tais como, maior divulgação do espaço dentro da instituição, assim como uma Brinquedoteca móvel à disposição. Percebe-se também, que após a intervenção, houve uma maior preocupação dos participantes com a formação e capacitação da equipe de saúde sobre Brinquedoteca Hospitalar, o que pode ser um indício do possível efeito da intervenção.
- d) reações da criança frente à hospitalização: a partir da análise dos resultados

antes e após a intervenção, se percebe que ansiedade, medo e tristeza foram as reações mais citadas no grupo tanto antes como após a intervenção.

- e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem: quando se analisam os obstáculos relativos a esse item, a disponibilidade dos funcionários para frequentar o espaço foi a mais citada, seguida da menção ao fato de condições clínicas das crianças, foram as respostas dos participantes antes da intervenção. Já após a intervenção, o destaque para a condição das crianças em isolamento de contato aparece como o mais citado, seguido da falta de capacitação dos funcionários para o uso da Brinquedoteca, e, ligados a este último aspecto, o medo de mudança e a falta de incentivo da instituição para a capacitação dos profissionais de saúde. Importante sinalizar que os participantes, após a intervenção, manifestaram a necessidade de capacitação para atuar junto à Brinquedoteca Hospitalar, assim como também foi indicado no Bloco 3, sobre a Organização e rotina do espaço.

7.2.1.2. Análise das entrevistas do Grupo 1 após a intervenção

A análise dos dados obtidos a partir da entrevista semiestruturada realizada em alguns participantes após a intervenção será apresentada. As questões foram agrupadas em 4 conjuntos temáticos ou categorias para a análise:

- a) compreensão de Brinquedoteca Hospitalar;
- b) organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar;
- c) inclusão da Brinquedoteca na rotina de enfermagem;
- d) novidade que a intervenção propõe.

Tais categorias serão detalhadas a seguir:

- a) compreensão de Brinquedoteca Hospitalar: neste conjunto temático buscou-se analisar a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos participantes. Foram incluídas as respostas contidas nas perguntas: “Pensando na brinquedoteca da sua instituição, comente o que você conhece sobre esse espaço” e “Com base nos temas discutidos durante o programa de intervenção sobre Brinquedoteca hospitalar, qual a importância da Brinquedoteca durante a hospitalização de uma criança?”.

De acordo com os participantes, a Brinquedoteca Hospitalar é compreendida como um espaço para a criança continuar se desenvolvendo e

que auxilia na diminuição dos problemas gerados pela internação, sendo um suporte terapêutico. Porém, o espaço ainda está associado a um lugar para distração e brincadeiras. Os exemplos a seguir ilustram esse modo de compreender o espaço:

Pensando um pouco sobre a Brinquedoteca da instituição, o que você sabe sobre este espaço? Comente sobre um pouco da Brinquedoteca daqui da instituição. (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Ah, eu acho assim, este espaço é um espaço muito bom. Que ele é um espaço para criança, né (PARTICIPANTE B). E o que se faz na Brinquedoteca? São atividades livres? Elas podem escolher o que fazer? Tem alguma coisa dirigida? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). É tem uma pessoa né, acho que tem porque tem a idade, as crianças por idade. Tem bebês, tem bebezinho que não pode brincar com alguma coisa. Ai você vai separar o brinquedo para aquele bebezinho. Mas eles estão com a mãe e a mãe mesmo já escolhe. Mas é isso aí a criança tem que escolher o brinquedo para a criança (PARTICIPANTE B).

Pensando na sua experiência com a Brinquedoteca o que representa esse espaço? (PERGUNTA DA ENTREVISTA) Eu acho que é um espaço que ajuda muito durante o período de hospitalização das crianças. Acho que é fundamental (PARTICIPANTE D). Pensando no curso, o que você poderia acrescentar no que você me disse? (PERGUNTA DA ENTREVISTA) Realmente faz muita diferença, para a criança hospitalizada, né a criança obviamente ela não deixa de ser criança só porque está doente. A gente vê que é claro, quando elas estão bem doentinhas elas ficam mais no leito, mas quando elas melhoram um pouquinho elas já querem brincar. Né então, é extremamente importante para isso, no desenvolvimento em hospitalizações mais longas né que as crianças que ficam mais tempo aqui, é essencial para todas, em qualquer faixa etária. Eu acho que geralmente os períodos de internação são pequenos, porém se eles não forem trabalhados, ele podem criar traumas o resto da vida, a partir do momento que , qual é a função da criança é brincar, a atividade principal da criança é brincar. Ela aprende através da brincadeira desenvolve através da brincadeira. Então eu acho que mesmo que sejam 3 ou 4 dias você se torna isso muito mais marcante no sentido negativo. Se a gente pudesse mudar isso, porque temos crianças que às vezes vem aqui e não querem ir embora porque brincou em casa eles não tem isso. Aqui é um momento de brincar e tira o foco da doenças, tira o foco da dor e do medo. Nossa a criança veio aqui e em 4 dias ela está aqui e vai se desenvolver super bem porque está dentro de uma Brinquedoteca, claro que não. É mais vai deixar de criar traumas, vai tirar um pouco o medo, vai tirar dor. Né ela vai esquecer o que ela está vivenciando de ruim e vai lembrar do que ela está vivenciando de bom. Aquilo que ela está vivenciando no momento ela vai colocar isso pra fora, conseguir lidar, expressar aquela situação, então através da brincadeira ela consegue se expressar melhor ela consegue pensar ela mesma no que ela está pensando naquele momento. Às vezes demonstrar o que está doendo, aquilo que ela não está gostando (PARTICIPANTE D).

- b) organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar: as respostas que correspondem à pergunta: “Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar como seria sua organização e rotina?” foram incluídas nesta categoria. As participantes B e D antes de responder a

pergunta demonstraram em suas narrativas que não gostariam de exercer nenhuma função dentro da Brinquedoteca. Porém, após questionadas sobre o porquê disso, citaram algumas propostas para a organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar como: horário de funcionamento adequado para atender a demanda hospitalar; organização e manutenção do acervo e planejamento das atividades para proporcionar mais interação entre criança e brinquedo. Os trechos a seguir informam esse conjunto temático:

Mas se você fosse responsável, o que você faria? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Eu mudaria, tiraria tudo que estivesse quebrado, eu mudava alguma coisa iria mudar, mas do meu jeito. Cada um tem um jeito. Eu tirava alguma coisa que estivesse quebrada, podia ver alguma coisa diferente. Tem muitas coisas que dá para brincar com as crianças, muita coisa. (PARTICIPANTE B) Por exemplo? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). É... às vezes a gente senta assim na mesa para brincar com eles, nunca vejo quem faz essa atividade, é sempre os voluntários, é mais levar o brinquedo para um e para outro. Se você sentar, mesmo o desenho, vamos desenhar alguma coisa, cada um desenha uma coisa diferente, ver a criatividade deles, das crianças, eles são criativos, muito criativos. Ele funciona das 9 as 15h (PARTICIPANTE B) E depois das 15? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Ai ela deixa aberto e eu que fecho, eu fecho às 18 h, eu aproveito para fechar no horário da janta, quando chega a janta assim 15 pras 18 eu vou aproveitar e fecho porque as crianças, não querem sair de lá. Você mudaria então esse horários, é um horário legal? Antigamente era melhor eu acho que o horário era melhor, era das 8 as 17h (PARTICIPANTE B).

Mas pensando na Brinquedoteca que vocês têm e nisso que você está pensando que mudanças você proporia? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Eu acho assim, na verdade a crianças não deixa de ser crianças em nenhum momento é claro que tem que respeitar o horário de sono, a criança não vai brincar meia noite, mas durante o dia das 8 as 18, poderia ficar aberta o dia todo. Mas o espaço que tem lá, o espaço de colchoado, de colchão, mas não é tão adequado, né, é primeiro que é pequeno e segundo que tem uma proteção que só de encostar já cai então não é seguro para o bebe e não tem nada para fazer. É um espaço vazio. Que a mãe segura o bebe ali dentro. Não tem brinquedos colorido, bolas, sei lá, alguns brinquedos que elas pudessem brincar e estimular o desenvolvimento, chocalhos, talvez pensando nas que estão em isolamento de contato, chocalhos, vários que pudessem distribuir para as crianças, brinquedinhos coloridos, não sei. Eu acho que ir atrás de doações, porque tem lugares que ajudam, não sei uma coisa que eu investiria, abrir aos finais de semana, acho que seria essencial, não tem o porquê ficar fechada aos finais de semana, só abertas de segunda a sexta (PARTICIPANTE D).

- c) inclusão da Brinquedoteca na rotina de enfermagem: essa categoria se refere às respostas correspondentes à pergunta: “Pensando em sua rotina no hospital, como você poderia incluir visitas a Brinquedoteca?”. Os participantes focaram nos obstáculos do setor e do próprio espaço da Brinquedoteca e não conseguiram criar estratégias para incluir visitas à Brinquedoteca na rotina de

enfermagem. Os obstáculos citados podem ser resumidos em: falta de recursos humanos (falta de funcionários e falta de tempo para os funcionários irem à Brinquedoteca), ausência de profissionais capacitados, carência de acervo adequado para as faixas etárias, a própria equipe de enfermagem não vê o lúdico como função e o currículo da enfermagem não abrange o tema ludicidade na saúde.

Mas se fosse para incluir mais visitas a Brinquedoteca dentro da sua rotina ia ficar complicado?(PERGUNTA DA ENTREVISTA). I, não dá tempo não. Sempre estão me procurando... Estão sempre me procurando (PARTICIPANTE B).

Você acha que você conseguiria incluir mais visitas na sua rotina? (PERGUNTA DA ENTREVISTA) Eu vou te falar a verdade, assim, é muito legal isso, despertou uma coisa diferente de eu querer participar mais, mas é muita correria, a gente não para um segundo, eu sei que essas falta de recursos humanos, eu acho que quando a gente pensa em funções da área pediátrica tinha que incluir isso. E isso demanda um tempo, e aí pensar isso, até na hora de calcular demanda de trabalho, número de enfermeiras, a gente sabe que tem pessoas com perfil para isso, tem pessoas que nem tanto. Eu acho assim, que nem eu falei para você eu acho que recurso humano faz falta, eu acho que os nossos brinquedos, a maioria é doação, e não é assim, nós pensamos em uma faixa etária e nós compramos brinquedos adequados para crianças, aqui. Não. São doações, a maioria dos nossos paciente são bebês, a gente tem pouquíssimos brinquedos de bebês. E assim, acho que isso não é adequado não. É, por exemplo, jogos, nós temos vários adolescentes, temos jogos, mas não tem uma pessoa que pegue esses jogos e organiza a brincadeira entre eles. Porque às vezes a gente tem adolescente que tem vergonha, ou às vezes os menores não entendem muito de regras e podem discutir, pegar e então, tem que ter realmente uma pessoa para fazer uma mediação entre eles, estressam ajudando nas brincadeira, explicando regras, a gente tem dificuldade aqui, Eu acho que por serem brinquedos de doações, muitas vezes são brinquedos que não estão em bom estado, eu percebo que não são coisas que chamam a atenção das crianças. Por exemplo, crianças que estão em isolamento, nem sempre consigo levar o brinquedo, porque se levar para o isolamento, depois para voltar para a brinquedoteca tem que ser brinquedo lavável, não pode ser de pano, de tecido, porque tenho que higienizar adequadamente para oferecer isso para outras crianças. A brinquedoteca não faz parte da função de vocês na verdade? Não. Faz parte no sentido de deixar o espaço aberto para a criança brincar. Por exemplo, aos finais de semana, não tem a pessoa responsável pela brinquedoteca, e aí se der eu abro se não der não abro. Mas se não abrir, a criança não vai deixar de querer brincar. Na verdade durante a semana, a própria chefe vê alguém que organiza e abre a brinquedoteca aos finais de semana a funcionária não vem. E a enfermeira que estiver vê se dá para abrir. Vocês estudam na faculdade algum curso sobre isso? A gente tem bem pouco, na parte de pediatria a gente fala sobre brinquedoteca hospitalar, fala, mas não é muito não, mas acho que deveria ser, fazer parte do currículo, na verdade eu pensei nisso (PARTICIPANTE D).

- d) novidades que o curso propõe: nessa categoria foram incluídas as respostas dos participantes referentes à pergunta: “Qual a novidade que o curso trouxe

para você sobre a Brinquedoteca hospitalar?” As novidades do curso apresentadas foram: proporcionar reflexão sobre os temas discutidos principalmente sobre as reações emocionais da criança frente à hospitalização e a importância da Brinquedoteca no setor de pediatria; a Lei 11.140 de 2005 desconhecida pelos participantes, a importância da organização da Brinquedoteca por faixas etárias e que nem todo espaço de brincar pode ser considerado uma Brinquedoteca. Os trechos abaixo informam este conjunto temático:

Qual foi a novidade que este curso trouxe para você?(PERGUNTA DA ENTREVISTA). Ah, eu vi assim. Uma coisa que nem ela falou assim, do medo, mas eu nem pensava que a criança fica aqui. Que em casa ele tem o espaço, aqui é outro espaço, aqui ele está em um lugar diferente, que não conhece ninguém, eu nem tinha pensado nisso, sobre a Brinquedoteca. Ele está em um outro espaço diferente, que na casa deles eles estão livres. Pode ser um incomodo, mas o espacinho é dele. Aqui não ele está em um outro lugar, e aí eu entendi, né, que a Brinquedoteca a gente precisa ajudar eles né. (PARTICIPANTE B). Você se lembrou de mais alguma coisa do curso? (Pergunta da entrevista) Não que ela falou que tinha uma lei. A lei da Brinquedoteca Hospitalar que eu não sabia. Isso foi uma novidade. Eu não sabia que tinha essa lei que foi dia 11-04-2005 (PARTICIPANTE B).

Qual foi a novidade que este curso trouxe para você?(PERGUNTA DA ENTREVISTA). O que mais chamou atenção do curso foi isso, da divisão do espaço físico da Brinquedoteca, das faixas etárias para cada brinquedo que é importante para o desenvolvimento de cada faixa etária. Uma coisa que foi muito interessante assim, eu já sabia, mas eu nunca tinha parado para pensar. Nisso, no foco da Brinquedoteca. (PARTICIPANTE D). É a ideia era essa mesmo. Há alguma outra novidade que o curso dela trouxe? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Assim, eu gosto muito desse assunto, eu gosto muito de criança de estudar o desenvolvimento infantil, então, bastante coisa que ela trouxe eu já sabia pensando no desenvolvimento e não da associação com a Brinquedoteca né. Assim, uma coisa que eu já sabia, mas não tinha parado para pensar é na obrigatoriedade de ter uma Brinquedoteca em cada hospital onde tenha paciente pediátrico internado. De que em um condomínio, por exemplo, não pode ser chamado de Brinquedoteca, que pode ser chamado de espaço de brincadeira, mas para se chamado de Brinquedoteca tem que seguir várias normas que não é todo espaço de brincar que é Brinquedoteca. Que às vezes você põe meia dúzia de brinquedos no lugar e vai falar que tem uma Brinquedoteca. Então pensando na Brinquedoteca hospitalar, isso envolve muito estudo, muita organização, não é simplesmente colocar um monte de brinquedos e falar para as crianças brinquem. Isso pode ser chamado de outro nome, mas não é uma Brinquedoteca, isso foi uma coisa que me chamou bastante atenção (PARTICIPANTE D).

7.2.1.3 Análise comparativa do Grupo 1 antes e após intervenção

A partir dos resultados analisados antes e após a intervenção dos participantes do Grupo 1, pode-se constatar que não houve diferenças significativas entre esses dois momentos pela análise estatística, o que confirma uma dificuldade

dos profissionais de compreenderem a potencialidade do lúdico como ferramenta de trabalho, sendo o brincar na saúde ligado à ideia de entretenimento. Os resultados obtidos parecem confirmar os trabalhos de Miranda, Begnis e Carvalho (2010) e Da Silva e Brandão (2017) cujos resultados mostram que por mais que os profissionais saibam da importância do brincar na saúde a prática ainda é pouco empregada no cotidiano de enfermagem.

Essa associação que os profissionais de enfermagem fazem entre brincar e distrair no ambiente de saúde parece ser característico dessa população investigada, assim como aponta os resultados do trabalho de Malaquias et al (2014) cujo estudo enfocou sobre a percepção da equipe de enfermagem sobre o uso do brincar na rotina de enfermagem. Esse trabalho apontou que o brinquedo é percebido pelos profissionais de enfermagem como função recreativa e não por suas propriedades terapêuticas.

Por mais que a análise estatística não apresente diferenças significativas entre os resultados, o tratamento descritivo dos dados do questionário e da entrevista apresentam diferenças nos resultados apresentados entre os dois momentos da coleta (antes e após a intervenção). Os resultados após a intervenção mostram que diversas respostas evidenciam o espaço como terapêutico e propício para o desenvolvimento infantil, mesmo a Brinquedoteca sendo compreendida como ambiente de distração, assim como antes da intervenção. O resultado mostra a existência de um potencial de mudança na compreensão desse espaço no sentido de redirecionar a atuação da enfermagem para melhorar a qualidade dos atendimentos no setor de saúde infantil.

Pensando nos obstáculos para se colocar em prática o lúdico na rotina de enfermagem, tanto a falta de profissionais quanto a sobrecarga de trabalho, foram os principais problemas evidenciados por Malaquias et al (2014), o que corrobora os resultados dessa dissertação. A carência de recursos humanos é apontada, tanto antes, como após a intervenção, como empecilho para colocar a Brinquedoteca na rotina de enfermagem. No entanto, após a intervenção, percebe-se uma tendência dos participantes a refletirem sobre a necessidade de mais estímulo acerca do brincar no hospital.

Os participantes notaram que a falta de capacitação da equipe para lidar com o lúdico na saúde e a ausência de obrigatoriedade de se utilizar a Brinquedoteca no

setor se tornam grandes empecilhos para se colocar em prática as visitas à Brinquedoteca no cotidiano da enfermagem. Tais resultados são atinentes com as observações de Maia, Ribeiro e De Borba (2011), cujos dados revelam que a sensibilização sobre o uso do recurso lúdico é favorecida quando essa temática é parte integrante da formação dos profissionais, seja na graduação ou capacitação dos técnicos.

7.2.2 Resultados do Grupo 2 antes e após a intervenção

Os dados que serão apresentados referem-se aos coletados a partir do questionário aplicado no Grupo 2 antes e após a intervenção, na temática Motivação no trabalho, e os resultados das entrevistas realizadas com alguns participantes, após a intervenção. Primeiramente, será apresentada a análise quantitativa e descritiva dos dados obtidos com o estudo das questões fechadas e abertas do questionário aplicado nos dois momentos da coleta (antes e após a intervenção). Em seguida, serão apresentados os resultados das entrevistas de alguns participantes após a intervenção que foram analisados qualitativamente.

7.2.2.1 Análise comparativa do questionário do Grupo 2 antes e após a intervenção

Para a análise dos dados obtidos pelo questionário optou-se por utilizar dos mesmos Blocos temáticos da primeira análise desta pesquisa, na tentativa de melhor sistematização dos dados. Vale lembrar que tais Blocos são:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição;
- b) conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar;
- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar;
- d) reações emocionais da criança frente à hospitalização;
- e) obstáculos para se colocar em prática a brinquedoteca na rotina de enfermagem.

O conjunto de perguntas fechadas e abertas do primeiro Bloco foi tratado estatisticamente, considerando os diferentes resultados apresentados no questionário aplicado antes e após a intervenção, na temática Motivação no trabalho, utilizando a prova U de Mann-Whitney. Já o segundo Bloco foi tratado de maneira quantitativa, utilizando também a prova U de Mann-Whitney, além da análise descritiva dos dados apresentados. Já os resultados dos Blocos c, d e e foram tratados descritivamente, buscando refletir acerca dos dados encontrados, como serão apresentados a seguir:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição: ao comparar a frequência das respostas antes e após por item indicado pelos participantes (*não, pouco, sim e muito*), observa-se que o item *muito* não foi indicado pelos participantes em nenhum dos momentos da coleta e o item *sim* representou o mais pontuado nos dois momentos (50% antes e 60% após a intervenção). Quando se realiza a análise estatística dos dados, usando a ferramenta não paramétrica Mann Whitney, o resultado de $U=6,5$ e $p=0,39$, confirma que não houve diferenças significativas, pois o $p>0,05$. Ou seja, após a intervenção não houve uma mudança na frequência de respostas (*não, pouco, sim e muito*) que seja significativamente diferente. O que já era esperado, pois a intervenção implementada no grupo 2 não abordou a temática Brinquedoteca no hospital. A tabela 10 apresenta os dados totais das respostas:

Tabela 10 - Estatística descritiva para os dados das respostas do Grupo 2 antes e após a intervenção equivalente às questões fechadas sobre o conhecimento da Brinquedoteca da instituição

Respostas	Total antes		Total após		P
	N	%	N	%	
Não	3	10,7%	1	5%	(U=6,5, p=0,39)
Pouco	11	39,2%	7	35%	
Sim	14	50%	12	60%	
Muito	0	0%	0	0%	
N	28	100%	20	100%	p > 0,05

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

A partir da distribuição das respostas por perguntas no Grupo 1, exposta pela tabela 5, observa-se que as respostas antes e após a intervenção ficam distribuídas nos grupos *não, pouco, sim e muito*. Diferentemente do que ocorreu quando se comparou o Grupo 2 antes e após a intervenção. Para melhor visualização dos dados foi elaborado a tabela 11 com a distribuição dos dados por pergunta:

Tabela 11- Estatísticas descritivas por perguntas do Grupo 2 antes e após a intervenção das questões fechadas

Questão	Antes da intervenção				Após da intervenção			
	Não	Pouco	Sim	Muito	Não	Pouco	Sim	Muito
Conhece	0	1	6	0	0	0	5	0
Frequenta	1	3	3	0	0	3	2	0
Conhece o trabalho	0	4	3	0	0	2	3	0
Houve instrução	2	3	2	0	1	2	2	0

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Quando se comparam os valores das respostas, antes e após, por opção indicada pelos participantes, no conjunto de respostas que compõem as questões abertas, ainda no Bloco a, observa-se quase que a mesma frequência entre as respostas consideradas *média complexidade* e *baixa complexidade*, pode ser conferido na tabela 12. Diferentemente do que ocorreu com a análise do Grupo 1 antes e após a intervenção. O teste de Mann Whitney indica o resultado de $U=0$ e $p=0,12$, que confirma não haver diferenças significativas ($p>0,05$) nas respostas consideradas *média complexidade* e *baixa complexidade*, quando se considerou o antes e após a intervenção.

Tabela 12- Distribuição da frequência de respostas do Grupo 2 antes e após a intervenção nas questões abertas sobre o conhecimento da Brinquedoteca da instituição

Respostas	Total antes		Total após		P
	N	%	N	%	
Baixa complexidade	10	47,6%	7	46,6%	($U=0$, $p=0,12$) $p > 0,05$ continua

Respostas	total antes		total após		conclusão
	N	%	N	%	
Média					
complexidade	11	52,3%	8	53,3%	
N	21	100%	15	100%	

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

A tabela 13 informa a distribuição das respostas por perguntas para melhor visualização dos dados. Pode se observar que houve uma maior porcentagem nas respostas consideradas *baixa complexidade* na pergunta referente aos dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca, assim como também na análise antes e depois no Grupo 1. Ou seja, há um desconhecimento unanime por parte dos profissionais sobre os dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca da instituição entre os participantes do Grupo 1 e 2.

Tabela 13- Distribuição das respostas por perguntas do Grupo 2 antes e após a intervenção nas questões abertas

Questão	Antes da intervenção		Depois da intervenção	
	Baixa complexidade	Média complexidade	Baixa complexidade	Média complexidade
Quem pode frequentar	3	4	2	3
Dias e horários de funcionamento	7	0	5	0
				continua

Questão	conclusão			
	Antes da intervenção		Depois da intervenção	
	Baixa complexidade	Média complexidade	Baixa complexidade	Média complexidade
Quais crianças podem frequentar	0	7	0	5

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

- b) conhecimento sobre a Brinquedoteca Hospitalar: quando se comparam as respostas dos participantes, antes e após a intervenção, ao que se refere ao Conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar no Grupo 2, as respostas consideradas *baixa complexidade* representaram 85,7% antes da intervenção e 73,3% após a intervenção, sendo essas de maior frequência nos dois momentos da coleta analisados. Mesmo que as respostas consideradas *média complexidade* após a intervenção tenha aumentado com relação à frequência antes da intervenção (14,2% antes da intervenção e 26,6% após a intervenção), o que não era esperado de um grupo que não passou pela intervenção focado em Brinquedoteca Hospitalar, ainda representam os de menores porcentagens nos dois momentos da coleta. As respostas consideradas *Alta complexidade* não foi indicada em nenhum momento da coleta, como pode ser conferido pela tabela 14, diferentemente da análise do Grupo 1 antes e após a intervenção, como pode ser observado na tabela 8. Na busca de uma correlação estatística foi utilizado o teste de Mann Whitney que indicou que $U=4,5$ e $p=0,41$. Ou seja, não houve diferença significativa ($p>0,05$) entre os dois momentos analisados ao que diz respeito ao Conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar. Estes dados apresentados já eram esperados, pois os participantes não tiveram nenhum contato com o curso sobre a temática Brinquedoteca hospitalar. A tabela 15 informa as respostas por perguntas para melhor compreender o total das respostas.

Tabela 14- Distribuição da frequência de respostas do Grupo 2 antes e após a intervenção nas questões abertas sobre o conhecimento sobre a Brinquedoteca Hospitalar

Respostas	total antes		total após		P
	N	%	N	%	
Baixa complexidade	18	85,7%	11	73,3%	(U=4,5, p=0,41) p > 0,05
Média complexidade	3	14,2%	4	26,6%	
Alta complexidade	0	0%	0	0%	
N	21	100%	15	100%	

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Tabela 15- Distribuição das respostas por questão do Grupo 2 antes e após a intervenção

Questão	Antes da intervenção			Após a intervenção		
	Baixa complexidade	Média complexidade	Alto grau de complexidade	Baixa complexidade	Média complexidade	Alto grau de complexidade
O que é	6	1	0	3	2	0
Objetivos	7	0	0	4	1	0
Contribuição	5	2	0	4	1	0

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Quando se realiza a análise descritiva dos dados, se nota, mais uma vez, o uso do termo *distração* tanto antes como após a intervenção, assim como foi observado na análise antes e após a intervenção no Grupo 1. Mesmo o termo prevalecendo, quando se conceitua Brinquedoteca Hospitalar, os participantes também apontam o espaço como ferramenta lúdica terapêutica, provedora de interação e que necessita de uma estrutura física

adequada para atender as crianças. Isto pode ser observado nos trechos a seguir:

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO) Um espaço onde as crianças brincam, interagem e reduzem o stress da internação, ajudando na recuperação e melhorando a motivação, movimentação e ânimo. Após a intervenção: é um espaço lúdico, onde a crianças, seus familiares e acompanhantes que necessitam estar internadas para tratamento da saúde podem se distrair, aliviar o estresse, socializar-se [...] (SUJEITO I ANTES DA INTERVENÇÃO).

Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO) Um espaço criado e idealizado de acordo com as faixa etária das crianças onde elas podem socializar, brincar e serem crianças apesar de estarem no hospital. Após a intervenção: é um espaço lúdico adaptado para crianças de todas as faixas etárias, com materiais pedagógicos e brinquedos a fim de promover a criança o direito básico e universal de brincar” (SUJEITO K ANTES DA INTERVENÇÃO).

Outros dados que merecem atenção são as respostas de duas participantes residentes em enfermagem, cujo ano de formação foi 2017. As respostas demonstram pouca reflexão sobre os objetivos e contribuições de uma Brinquedoteca Hospitalar, amparando-se na ideia de sala para recreação como único e exclusivo objetivo desse espaço dentro da instituição de saúde, como informam os trechos a seguir: “De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada?” (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). “Ela se distrai.” (PARTICIPANTE L). E também, a “Na sua opinião, qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital?” (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). “Se distrair.” (PARTICIPANTE M).

Isto evidencia a necessidade de uma mudança curricular dos cursos de enfermagem no sentido de incluir disciplinas que contribuam com a reflexão sobre o lúdico nas instituições de saúde e com a humanização destes espaços, assim como foi informado nas entrevistadas pelo grupo de participantes do Grupo 1, analisadas na segunda parte dessa dissertação.

Portanto, pode-se constatar que tanto os dados estatísticos quanto os descritivos informam que não houve diferenças no Grupo 2 antes e após a intervenção ao que se refere ao Conhecimento sobre Brinquedoteca hospitalar. Ou seja, não há uma compreensão clara e acerca dos objetivos e contribuições da Brinquedoteca Hospitalar no Grupo 2 nos dois momentos analisados, diferentemente dos resultados da análise do Grupo 1, cujos dados descritivos informam diferenças entre os dois momentos da coleta. Essa

afirmação indica uma possível implicação da intervenção do programa sobre Brinquedoteca Hospitalar entre os participantes do Grupo 1.

- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar: com relação à organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar os participantes enfatizaram, nos dois momentos da coleta, quatro condições importantes para o funcionamento de uma Brinquedoteca Hospitalar: a higienização do espaço; divulgação da Brinquedoteca; organização das atividades e acessibilidade dos brinquedos a partir da organização por faixa etária do acervo. No entanto, após a intervenção uma das participantes citou a importância de parcerias com artistas e outros profissionais de saúde na legitimação da Brinquedoteca no setor de pediatria. A participante I informa todas essas condições no trecho apresentado:

Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar, como seria sua organização e rotina? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). Inicialmente teria a preocupação de equipar bem o local com brinquedos que atendam crianças de todas as faixas etárias, também muito material para atividades lúdicas e artesanato, faria uma rotina de organização e limpeza do espaço, visitaria as crianças nos leitos convidando-as a participar e oferecendo atividades as que não pudessem sair do quarto, desenvolveria um cronograma de atividades como contar histórias, teatro de marionetes, com temas relacionados à saúde, convidaria voluntários interessados como estagiários, artistas para enriquecer o ambiente e principalmente estreitar laços de colaboração com a equipe médica, de enfermagem, fisioterapia, nutrição etc. (PARTICIPANTE I PÓS INTERVENÇÃO).

Já as respostas das participantes L e M, ambas residentes em enfermagem no setor de pediatria e formadas no ano de 2017, evidenciam, mais uma vez, a necessidade de maior reflexão acerca do lúdico na saúde nos cursos de Enfermagem, como apresentado nos trechos a seguir:

Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar, como seria sua organização e rotina? (Pergunta do questionário). Nunca pensei na possibilidade, mas tentaria fazer atividades e dinâmicas o máximo possível para todos se envolverem (PARTICIPANTE L ANTES INTERVENÇÃO).

Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar, como seria sua organização e rotina? (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). ... (M ANTES INTERVENÇÃO).

- d) reações emocionais da criança frente à hospitalização: com relação às reações emocionais da criança quando está hospitalizada, não houve diferenças entre as respostas antes e após a intervenção no Grupo 2, assim como também observado na análise antes e após no Grupo 1. A ansiedade, medo, tristeza, solidão, agressividade, estresse e insegurança foram as

respostas incluídas pelas participantes nos dois momentos da coleta.

O que chama a atenção da pesquisadora, mais uma vez, é a reposta da Participante “L”, que, pelo ano de formação por ela indicada, seria esperado uma compreensão mais articulada acerca das reações emocionais de pacientes hospitalizados e sobre a importância de abordagens que favorecem o acolhimento e melhor qualidade de vida, o que não foi observado. O seguinte trecho exemplifica essa afirmação: “Quais são as reações emocionais que você percebe em uma criança que está hospitalizada?” (PERGUNTA DO QUESTIONÁRIO). “Fica mais dengosa”. (PARTICIPANTE L ANTES DA INTERVENÇÃO).

- e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem: com relação aos obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca Hospitalar não houve uma diferenciação entre as respostas encontradas nos dois momentos da coleta, sendo a quantidade insuficiente de funcionários no setor, horários de funcionamento da Brinquedoteca que não atende a demanda dos clientes atendidos, falta de acervo e crianças que se encontram em isolamento por doença contagiosa os empecilhos indicados pelos participantes.

Os participantes não indicaram a falta de capacitação dos profissionais e nem a falta de incentivo das instituições como obstáculos para se colocar em prática o lúdico no setor de pediatria, como foi identificado no Grupo 1 após a intervenção na temática Brinquedoteca Hospitalar. Os participantes do Grupo 1 após a intervenção evidenciam em suas falas que o curso proporcionou a possibilidade de pensar sobre a temática assim como refletir a relevância do lúdico nos espaços hospitalares. Ou seja, há diferenças nas respostas dos participantes quando eles são expostos a uma intervenção sobre Brinquedoteca Hospitalar, o que confirma a hipótese inicial dessa dissertação.

7.2.2.2 Análise das entrevistas após a intervenção do Grupo 2

Com o objetivo de familiarizar com as ideias e pensamentos dos participantes sobre a Brinquedoteca Hospitalar e poder complementar as respostas obtidas por meio do questionário do Grupo 2 será apresentado os resultados da análise dos dados obtidos na entrevista semiestruturada.

As entrevistas após serem transcritas e realizadas uma leitura flutuante, foram agrupadas em 3 categorias de análise:

- a) compreensão de Brinquedoteca Hospitalar;
- b) organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar;
- c) inclusão da Brinquedoteca na rotina de enfermagem.

As categorias serão melhor detalhadas a seguir:

- a) compreensão de Brinquedoteca Hospitalar: neste conjunto temático analisou-se a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos participantes. Foram incluídas as respostas que abrangeram as perguntas: “Pensando na Brinquedoteca da sua instituição, comente o que você conhece sobre esse espaço” e “Qual a importância da Brinquedoteca durante a hospitalização de uma criança?”. Por mais que a Brinquedoteca Hospitalar ainda seja associada com o termo distração, conforme o Sujeito J, foi possível categorizar as falas em quatro outras subcategorias distintas:

- espaço com estrutura física preparado para receber a criança e com acervo disponível para as diversas faixas etárias: os trechos a seguir informam esta categoria:

Pensando na Brinquedoteca da sua instituição, comente o que você conhece sobre esse espaço. (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Teve muitas melhorias né a recreacionista que é pedagoga e trabalha aqui conseguia muito apoio de Ongs e empresas privadas então eles conseguiram realizar uma pintura uns desenhos de uma artista que foi contratada para fazer uns desenhos na parede muitos brinquedos, brinquedos doados[...]Os brinquedos são adequados para a faixa etária de bebe, ali ao lado tem o espaço com as mesinhas, cadeiras para as crianças maiores só que é um, todos esses espaços conversam entre si então as crianças tem liberdade para poder participar de todos os espaços. Tem um palco onde pode se desenvolver a parte do teatro, um armarinho com as roupinhas (SUJEITO K).

Pensando na Brinquedoteca da sua instituição, comente o que você conhece sobre esse espaço. (PERGUNTA DA ENTREVISTA). A gente leva as crianças com oxigênio porque lá tem os bicos de oxigênio a gente leva as crianças com maca, as crianças com rodas (SUJEITO J).

- espaço que promove benefícios para a criança que se encontra hospitalizada: os exemplos a seguir informam essa categoria:

Qual a importância da Brinquedoteca durante a hospitalização de uma criança? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). A criança vai conseguir lidar com a hospitalização que é muitas vezes traumática por causa da patologia por causa dos procedimentos invasivos, dolorosos, e ela lida melhor porque ela consegue trazer um mundo infantil para esse espaço que é um espaço duro, sólido e dolorosos para a criança. É um espaço também que ela vai poder

ter uma socialização com as outras crianças ao passo que ela dentro do quarto dela ia ser mais complicado. É um espaço que ela vai socializar com outras crianças outros acompanhantes (SUJEITO K).

Qual a importância da Brinquedoteca durante a hospitalização de uma criança? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Quando assim está muito triste está chorando muito sai um pouquinho para distrair faz diferença também acalma, eu percebo a diferença, às vezes tem criança que não pode mesmo, condições nenhuma de sair, mas aquela que a gente pode levar acho que tem uma diferença uma calma, um lugar diferente tem brinquedos desenhos, então tem uma diferença sim. As crianças ficam com outra feição ficam mudam um pouco sim (SUJEITO J).

- local para armazenar brinquedos: os trechos a seguir confirmam essa categoria:

Qual a importância da Brinquedoteca durante a hospitalização de uma criança? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). [...] Ai à noite como é fechado eu uso mais para pegar coisas, para pegar um brinquedo. Eu pego um livrinho para uma criança que esta chorando muito ou muito fechada. Eu uso mais para... pegar a chave aqui e pegar as coisas, lápis de cor, eu pegar as coisas para poder estar usando. Eu uso então mais para pegar e não ficar com as crianças. Pegar brinquedos, pegar televisão, pegar essas coisas. (SUJEITO J). Então você estava aqui antes de ter a Brinquedoteca, então como foi para o pessoal aqui esse novo espaço? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Nossa, foi interessante porque não tinha né no comecinho não tinha, mas a gente sempre tinha um brinquedinho, sempre tinha alguma coisa né. E o que você conhece sobre este espaço deste quando inaugurou até hoje? Assim, ele mudou bastante, porque no começo recebia muita doação, tinha muitos brinquedos, tinha muitas coisas assim que e ainda tem e acho que no começo tenha muitas coisas, né. Ai foi passando o tempo e acho que diminuiu um pouquinho quebrou e tira ai não repõe. Era mais diversificado era tudo novinho, né. Mas sempre um brinquedinho para distrair sempre teve. Era tudo novinho tinha mais coisas tinha doações, mas as coisas vão mudando né vai passando o tempo né (SUJEITO J).

Qual a importância da Brinquedoteca durante a hospitalização de uma criança? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). A Brinquedoteca já precisa de mais organização porque os armários ficam trancado então a gente tem que acessar as chaves, agente tem retirar os brinquedos e depois a gente tem que organizar tudo. Então para a enfermagem fica um pouco mais difícil no período noturno (SUJEITO K).

- local onde os brinquedos ficam sem manutenção e sem reposição. Essa afirmação pode ser exemplificada pelo seguinte trecho:

E o que você conhece sobre este espaço deste quando inaugurou até hoje? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). [...] Ai foi passando o tempo e acho que diminuiu um pouquinho quebrou e tira ai não repõe. Era mais diversificado era tudo novinho, né. Mas sempre um brinquedinho para distrair sempre teve. Era tudo novinho tinha mais coisas tinha doações, mas as coisas vão mudando né vai passando o tempo né. (SUJEITO J).

b) organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar: neste conjunto temático foram incluídas as respostas referentes à pergunta “Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar como seria sua organização

e rotina?”. As participantes indicaram propostas de organização diversificadas como: horário de funcionamento flexível para atender as crianças, mão de obra capacitada, higiene e manutenção do acervo, organização de atividades dentro do espaço, parcerias de Ongs e profissionais, como se observa nos seguintes trechos:

Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar como seria sua organização e rotina? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Eu acho assim é complicado funcionar 24 horas por dia, mas a instituição funciona 24 h por dia. Então eu acho que realmente teria que ter um esquema de mais voluntários de horários diferentes para que as crianças que muitas vezes uma criança não consegue dormir cedo [...] Eu acho que é realmente buscar novos parceiros. A gente precisa de mão de obra nesse sentido. De mais voluntariado porque a única forma de realmente as crianças terem acesso com qualidade, porque que nem falei a noite a gente abre, mas não consegue participar. Porque a enfermagem tem as outras coisas, a parte do atendimento mesmo, a terapêutica, então fica complicado, mais eu acho que buscar parceiros, com horários flexíveis [...] Eu deixaria o máximo possível, pelo menos até às 10h da noite. Ou 11h da noite. Porque de dia é mais fácil, a pedagoga não fica o dia todo (SUJEITO J).

Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca hospitalar como seria sua organização e rotina? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). Os cantinhos acho importante dos livros, eu acho que e porque você já sabe onde está as coisas, né. A idade da criança ele é grande então ele vai para aquele espaço ali, ele é pequenininho ele vai para outro espaço. [...] Acho que segunda a sábado seria o ideal (SUJEITO J).

- c) inclusão da Brinquedoteca na rotina de enfermagem: neste conjunto temático foram agrupadas as respostas referentes à pergunta: “Pensando em sua rotina no hospital, como você poderia incluir visitas a Brinquedoteca?”. As respostas dos participantes se centraram nos obstáculos para se colocar em prática visitas a Brinquedoteca Hospitalar ou sobre a rotina que já é realizada no setor de pediatria. Os participantes não souberam propor alternativas para incluir visitas ao espaço. Os trechos a seguir são exemplos desta subcategoria:

Pensando em sua rotina no hospital, como você poderia incluir visitas a Brinquedoteca? (PERGUNTA DA ENTREVISTA). No meu caso, eu acho um pouco complicado pelo fato de se trabalhar no período noturno. Estou no período noturno. No período noturno não temos a pessoa responsável que é a recreacionista e a pedagoga que é no geral quem organiza tudo e ela tem até mais conhecimento né sobre o assunto para estar organizando isso. O que a gente acostuma a fazer é da enfermagem no período noturno, nós costumamos se a dinâmica permitir se a gente tiver algum tempo a gente abre ele tem acesso ao local depois a gente fecha e organiza os brinquedos e fecha a Brinquedoteca (SUJEITO K).

E pensando na sua rotina de enfermagem você consegue colocar os momentos lúdicos na sua rotina de enfermagem? (PERGUNTA DA

ENTREVISTA). Assim, eu coloco mais quando eu estou com dificuldade com a criança porque se as crianças estão bem, elas mesmo vão, agora quando as crianças estão com medo agitadas aí eu pego alguma coisinha para ela brincar vou pegar e levar ela ali para ver uns bichinhos ali. Assim quando eu to mais quando a criança está com muita dor aí eu vou pego um livrinho para ler, mas quando estou com dificuldade com a criança (SUJEITO J).

7.2.2.3 Análise comparativa do Grupo 2 antes e após intervenção

Os resultados analisados antes e após a intervenção dos participantes do Grupo 2 não mostram diferenças significativas entre os dois momentos da coleta em relação ao conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição e sobre Brinquedoteca Hospitalar. A compreensão de Brinquedoteca como ambiente de distração foi a característica mais evidenciada em detrimento da percepção do espaço a partir do seu objetivo terapêutico, por mais que essa última designação tenha sido indicada, mas menos evidente nas respostas. Este resultado condiz com o estudo de Malaquias et al (2014) que informam que o brincar é percebido pelos profissionais de enfermagem pela sua função de recreação e da necessidade de amparar a equipe com recursos para possibilitar a compreensão sobre a importância do lúdico na assistência a criança e para humanização dos hospitais.

Fica evidente nas respostas dos participantes nos dois momentos da coleta que a Brinquedoteca Hospitalar é importante para a recuperação das crianças, no entanto, os profissionais se mostram pouco familiarizados tanto com os objetivos quanto com o funcionamento do próprio espaço em si. Esse distanciamento dos profissionais com a Brinquedoteca da instituição ficou evidente nos resultados da análise tanto do Grupo 1, que pode ser conferido na segunda parte da análise dessa dissertação, quanto do Grupo 2, nos dois momentos da coleta de ambos os grupos. No entanto, essa ausência de vínculo profissional e Brinquedoteca se destacaram nos registros das entrevistas dos profissionais do Grupo 2 que integram a equipe do plantão noturno da unidade pediátrica. O que interferiu na qualidade das respostas relacionadas com as perguntas sobre conceito, objetivo e contribuições da Brinquedoteca Hospitalar, caracterizando-as como baixa complexidade.

Essa falta de vínculo com o espaço faz com que os profissionais, mesmo aqueles com formação recente na área de Enfermagem, tenham uma compreensão restrita em relação aos diversos benefícios mesmo diante da possibilidade de usufruir de uma Brinquedoteca Hospitalar. Os resultados evidenciam a necessidade de adequação dos cursos de Enfermagem e de capacitação dos profissionais que já

exercem seu trabalho nos diversos equipamentos de saúde, no sentido de favorecer mais reflexões acerca da ludicidade neste campo. Esses resultados confirmam os apresentados por Dias (2011) em que mostra que a Brinquedoteca é percebida pela equipe de enfermagem como relevante, porém há necessidade de adequação das instituições acerca de mais ampliação no funcionamento desses espaços, funcionário específico atuando dentro da Brinquedoteca e capacitação de toda a equipe de saúde para gerenciar o uso do espaço.

No entanto, mesmo o grupo não sendo exposto à intervenção sobre Brinquedoteca Hospitalar os resultados revela um potencial existente entre os participantes para refletir sobre os benefícios do espaço, pois emitem em suas narrativas as contribuições emocionais e sociais da Brinquedoteca hospitalar para as crianças internadas.

Quanto a Organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar os itens indicados se referem à higienização e manutenção do acervo, organização das atividades no espaço, mais horários para funcionamento da Brinquedoteca, parcerias com instituições e especialistas. Não houve a indicação sobre a necessidade de capacitação da equipe de enfermagem como importante para uma melhor qualidade dos atendimentos no espaço, como ocorreu nos resultados apurados do Grupo 1 após sua exposição à intervenção com a temática Brinquedoteca Hospitalar.

Tanto os trabalhos de Lima e Magalhaes (2013) quanto de Dietz e De Oliveira (2008), destacam a relevância de espaços lúdicos bem estruturados para se alcançar êxito nas atividades que são realizadas nas Brinquedotecas Hospitalares, no entanto, também entendem a necessidade de capacitação e formação dos profissionais como itens fundamentais para a efetividade desses espaços, confirmando assim os resultados apresentados por essa dissertação.

Considerando os resultados acima apresentados foi elaborada a seção que se segue, a qual reúne, compra e discute os principais resultados dos grupos 1 e 2 após a intervenção.

7.3 ANÁLISE COMPARATIVA ENTREGRUPOS: GRUPO 1 E 2 APÓS A INTERVENÇÃO

Serão apresentadas as análises quantitativa e descritiva dos dados obtidos com o estudo das questões fechadas e abertas do questionário, aplicado nos dois grupos após a intervenção. Em seguida, serão apresentados as análises das

entrevistas de alguns participantes de ambos os grupos após a intervenção que foram analisados qualitativamente. Cabe ressaltar que os dados apresentados já foram tratados nas análises anteriores para a comparação intragrupos, porém considerou-se adequado realizar esta comparação entre grupos, após a intervenção, para verificar possíveis mudanças entre o grupo que foi exposto a um programa de intervenção na temática Brinquedoteca Hospitalar.

7.3.1 Análise comparativa do questionário do Grupo 1 e Grupo 2 após a intervenção

Assim como as análises anteriores os dados coletados no Grupo 1 e o Grupo 2 após a intervenção foram sistematizados em Blocos temáticos que vem subsidiando as análises dessa dissertação¹³, que receberão tratamentos estatísticos e qualitativos. Seguem os resultados analisados:

- a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição: a partir das questões fechadas (2, 3, 4 e 5) que foram agrupadas, o teste de Mann Whitney, quando se comparam as respostas do conjunto de perguntas fechadas após intervenção entre o Grupo 1 e Grupo 2, demonstrou que não houve diferenças significativas ($U=6,5$; $p=0,38$); ($p > 0,05$), conforme aponta a tabela 16. Ou seja, o resultado mostra que após o programa de intervenção não houve uma diferença significativa entre os valores apresentados pelos Grupos ao que se refere ao Conhecimento sobre a Brinquedoteca da instituição.

Quando se analisa as estatísticas descritivas por opção¹⁴ indicada pelos participantes, se percebe que não ocorreu a resposta *não* entre os participantes do Grupo 1, e houve a ocorrência do item muito representando 10,7%. Já no Grupo 2, diferentemente do que ocorreu com o grupo 1, o item *não* representou 5% e não ocorreu a resposta *muito*. Isso evidencia uma possível influência da Intervenção centrada em Brinquedoteca Hospitalar. Devido à mesma porcentagem da indicação do item *sim* em ambos os grupos,

¹³ a) conhecimento sobre a Brinquedoteca da Instituição; b) conhecimento sobre Brinquedoteca Hospitalar; c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar; d) reações emocionais da criança frente à hospitalização; e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem.

¹⁴ Para as perguntas fechadas (2, 3, 4 e 5) foram definidas pelo pesquisador 4 opções diferentes de respostas (*não*, *pouco*, *sim* e *muito*) sendo elas incluídas para cada pergunta. Seguiu-se uma sequência gradativa e crescente, sendo o item *não* representando nenhuma familiaridade com a Brinquedoteca da instituição e *muito* que representa muito contato com a Brinquedoteca.

nota-se familiaridade com a Brinquedoteca, evidenciando sensibilidade sobre o uso do espaço entre os participantes do Grupo 2.

Tabela 16- Distribuição total das respostas dos participantes de ambos os grupos após intervenção equivalente às questões fechadas, sobre conhecimento da Brinquedoteca da instituição.

Respostas	Total Grupo 1		Total Grupo 2		p
	N	%	N	%	
Não	0	0%	1	5%	(U=6,5, p=0,39) p > 0,05
Pouco	8	28,5%	7	35%	
Sim	17	60,7%	12	60%	
Muito	3	10,7%	0	0%	
N	32	100%	20	100%	

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Quando se compraram estatisticamente o conjunto de perguntas abertas (6, 7, 8) do Grupo 1 e Grupo 2, após a intervenção, não foram encontradas diferenças significativas, assim como no conjunto de perguntas fechadas, como será apresentado.

Ao se analisar os dados referentes ao conjunto de perguntas abertas, o teste Mann Whitney aponta que não houve uma diferença estatisticamente significativa (U=0; p=0,12); (p>0,05). Ou seja, o resultado mostra que entre o Grupo 1 e Grupo 2, após o programa de intervenção, não houve uma diferença estatística entre os valores apresentados. Quando se analisa os valores por categoria de resposta, como observado na tabela 17, se percebe que tanto no Grupo 1 quanto no Grupo 2 tiveram menores porcentagens na categoria¹⁵ *baixa complexidade* e maiores na categoria *média complexidade*, as respostas consideradas *média complexidade* representaram 57,1% no Grupo 1 e *baixa complexidade* representaram 42,8% das respostas. Já no

¹⁵ As categorias *baixa complexidade* e *média complexidade* foram criadas para realizar o teste estatístico. *Baixa complexidade*: quando condiz com alguma referência encontrada para esta pesquisa. Porém necessita desenvolver melhor a ideia. Ausência de mais informações sobre o assunto; *Média complexidade*: quando condiz com alguma referência encontrada para esta pesquisa, mas tem um desenvolvimento melhor das ideias.

Grupo 2, as respostas consideradas *média complexidade* representaram 53,3% e *baixa complexidade*, 46,6%, o que não era esperado por um grupo que não passou por uma intervenção centrado em Brinquedoteca Hospitalar. No entanto neste mesmo grupo antes da intervenção a frequência de respostas média complexidades já era maior, como pode ser observado na tabela 17.

Tabela 17- Distribuição da frequência de respostas de ambos os grupos após a intervenção nas questões abertas sobre conhecimento da Brinquedoteca da instituição

Respostas	Grupo 1		Grupo 2		p
	N	%	N	%	
Baixa complexidade	9	42,8%	7	46,6%	(U= 0, p=0,12) p > 0,05
Média complexidade	12	57,1%	8	53,33%	
N	21	100%	15	100%	

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

O índice maior de respostas consideradas *baixa complexidade* em ambos os grupos se refere aos dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca da instituição. Assim como também foi observado na análise antes e após a intervenção no Grupo 1, como apresentado na segunda parte da análise desta dissertação, e no Grupo 2, como apresentado na terceira parte da análise desse trabalho. Ou seja, se percebe um desconhecimento por parte dos profissionais sobre dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca da instituição por ambos os grupos.

- b) conhecimento sobre a Brinquedoteca Hospitalar: com relação ao conhecimento sobre Brinquedoteca hospitalar, os resultados mostram que houve diferenças ao se comparar a porcentagem de respostas distribuídas por categorias¹⁶ *baixa complexidade*, *média complexidade* e *alta*

¹⁶ As categorias *baixa complexidade*, *média complexidade* e *alta complexidade*, foram criadas pelo pesquisador para analisar os dados estatisticamente. *Baixa complexidade*: quando condiz com

complexidade entre os dois grupos analisados. Conforme mostra a tabela 18, as respostas que se encaixaram na categoria *alta complexidade* não foram indicadas no Grupo 2 mas somente no Grupo 1 que passou pela intervenção centrada na temática Brinquedoteca. Mesmo a maioria das respostas em ambos os grupos são pouco adequadas quando se analisa a estatística descritiva o conceito, objetivos e contribuições da Brinquedoteca Hospitalar se percebe que no Grupo 1 as respostas categorizadas como *alta complexidade* teve uma representação, e a frequência de respostas *baixa complexidade* foram maiores no grupo que passou pela intervenção.

Tabela 18- Distribuição da frequência de respostas do Grupo 1 e 2 após a intervenção nas questões abertas, sobre o conhecimento de Brinquedoteca Hospitalar

Respostas	Grupo 1		Grupo 2		P
	N	%	N	%	
Baixa complexidade	12	57,1%	11	73,3%	(U=3, p=0,33)
Média complexidade	7	33,3%	4	26,6%	
Alta complexidade	2	9,5%	0	0%	
N	21	100%	15	100%	p > 0,05

Fonte: Tabela elaborada com os dados da pesquisa

Quando se compara as porcentagens que representam as categorias¹⁷ de respostas dos participantes, após a intervenção, pertencentes ao Grupo 1 e Grupo 2, a análise estatística dos dados, por meio da Prova de Mann Whitney (resultado U=3,0 e p=0,33), demonstrou que não houve uma diferença significativa entre os valores (p>0,05).

alguma referência encontrada para esta pesquisa. Porém necessita desenvolver melhor a ideia. Ausência de mais informações sobre o assunto; *Média complexidade*: quando condiz com alguma referência encontrada para esta pesquisa, mas tem um desenvolvimento melhor das ideias e *Alta complexidade*: quando abrange várias informações encontradas na literatura e ainda agrega experiências do próprio contato com a Brinquedoteca

¹⁷ Categorias estipuladas pelo pesquisador dessa dissertação que representam as respostas dos participantes nas perguntas abertas do questionário.

Ao realizar uma análise descritiva, os resultados mostram que os participantes do Grupo 1 compreendem a Brinquedoteca hospitalar como um espaço que propicia a distração das crianças internadas, mas por outro lado os participantes também salientam os benefícios terapêuticos, as contribuições para o processo de desenvolvimento, a importância da Brinquedoteca para interação da criança no setor de pediatria e aderência ao tratamento. Já no Grupo controle, a Brinquedoteca hospitalar é compreendida como espaço de distração e como ferramenta que auxilia nos problemas emocionais gerados pela internação.

Por mais que o teste estatístico não tenha sido sensível para identificar diferenças significativas entre os dois grupos analisados, são observadas diferenças pela análise descritiva dos dados entre o Grupo 1 e Grupo 2, ambos após a intervenção. O mesmo resultado foi encontrado quando se analisou o Grupo 1 antes e após a intervenção, o que evidencia a influência do Programa de intervenção entre os participantes do Grupo 1.

- c) organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar: quanto à organização e rotina da Brinquedoteca Hospitalar, os participantes tanto do Grupo 1 quanto do Grupo 2 apontam: a higienização adequada do espaço, maior divulgação da Brinquedoteca dentro da instituição e organização do acervo por faixa etária, como itens importantes para o funcionamento e de uma Brinquedoteca Hospitalar. Porém no Grupo 1 itens como: organização programas de atividades no espaço, horário de funcionamento e capacitação da equipe foram indicados como também relevantes. Ou seja, a preocupação com a capacitação da equipe de saúde sobre Brinquedoteca Hospitalar só foi manifestada pelos participantes expostos ao Programa de intervenção com a temática Brinquedoteca Hospitalar, quando se analisou o questionário. Quando se analisou antes e após a intervenção do Grupo 1 o item citado como capacitação da equipe não foi apresentado pelos participantes antes a intervenção, assim como no Grupo 2. Observa-se que a capacitação dos profissionais sobre o lúdico na saúde parece ser uma resposta exclusiva do grupo exposto ao Programa, pois essa resposta não apareceu no Grupo 2 e nem no Grupo 1 antes da intervenção, no questionário analisado.
- d) reações emocionais da criança frente à hospitalização: com relação às

reações emocionais da criança frente à hospitalização a análise descritiva mostra que a ansiedade, medo, tristeza e irritabilidade foram os indicados pelas participantes tanto do Grupo 1 quanto do Grupo 2 após a intervenção. Os mesmos dados foram encontrados quando se analisou o Grupo 1 antes e após a intervenção. Ou seja, não houve diferenças entre os dois momentos da coleta quando se comparou as respostas referentes ao quesito reações emocionais da criança hospitalizada.

- e) obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem: ao analisar os obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca na rotina de enfermagem, os participantes do Grupo 1 mencionaram as condições clínicas da criança, a falta de capacitação dos funcionários para o uso da Brinquedoteca, o medo de mudança dos profissionais e falta de incentivo para a capacitação dos profissionais de saúde para lidar com o lúdico dentro da instituição. Já no Grupo 2 os participantes apontaram a disponibilidade de funcionários para atender toda a demanda de pacientes, o horário de funcionamento restrito da Brinquedoteca, falta de acervo e o estado clínico da criança, como obstáculos para incluir mais visitas à Brinquedoteca durante a rotina de enfermagem.

Percebe-se que no Grupo 2 foram apontados problemas relacionados com o ambiente hospitalar e sua dinâmica como empecilhos para incluir maior contato da enfermagem com a Brinquedoteca da instituição. No entanto, no Grupo 1 foram apresentados obstáculos relacionados com a resistência e falta de capacitação da própria equipe para incluir mais visitas ao espaço. Quando se analisou o Grupo 1 antes e após a intervenção, os participantes antes da intervenção também apontaram a falta de disponibilidade dos funcionários para frequentar o espaço e o estado clínico da criança como obstáculos para se colocar em prática a Brinquedoteca Hospitalar na rotina de enfermagem. Os pontos de vista divergentes com relação aos obstáculos para incluir visitas à Brinquedoteca da instituição na rotina de enfermagem podem indicar uma influência da exposição dos participantes ao Programa de intervenção centrado em Brinquedoteca Hospitalar.

7.3.2 Análise das entrevistas após a intervenção Grupo 1 e Grupo 2 após a intervenção

As entrevistas foram analisadas com o objetivo de entender a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos participantes do Grupo 1 e Grupo 2, após a intervenção, amparados nos resultados já encontrados no questionário anteriormente analisado. Após transcritas, as entrevistas foram agrupadas por categorias, como já apresentado nas análises da seção 7.2.2 (página 109) e seção 7.3.2 (página 129) dessa dissertação.

Os resultados encontrados nos dois grupos foram agrupados nas seguintes categorias:

- a) compreensão de Brinquedoteca Hospitalar: a partir da análise das entrevistas, pode-se verificar que os participantes do Grupo 1 e Grupo 2 compreendem a Brinquedoteca Hospitalar como espaço que contribui com a diminuição dos problemas gerados pela internação, como medo, ansiedade e solidão, assim como os resultados apresentados no questionário. No entanto, outras respostas agrupadas nesta categoria indicam divergências na forma de compreender a Brinquedoteca Hospitalar entre os dois grupos analisados.

Os participantes do Grupo 1 percebem a Brinquedoteca Hospitalar como importante para a continuidade do desenvolvimento da criança, pois torna o setor de pediatria mais agradável e acessível ao mundo das brincadeiras, assim mostra a análise do questionário dos mesmos participantes. Já os participantes do Grupo 2 compreendem a Brinquedoteca a partir de sua estrutura física, pois a respostas destacam a importância de um ambiente colorido, com acervo adequado e salientam a função de espaço para alocar brinquedos no período que a Brinquedoteca se encontra fechada, assim como na análise do questionário. Os resultados mostram, portanto, diferenças entre as respostas dos participantes, sendo a concepção de Brinquedoteca Hospitalar do Grupo exposto ao Programa de intervenção mais direcionado para os benefícios do espaço para garantir o bem estar da criança internada.

- b) organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar: com relação à organização e rotina de uma Brinquedoteca Hospitalar, ambos os participantes do Grupo 1 e Grupo 2 apontaram: a importância de um horário

de funcionamento da Brinquedoteca que atenda toda a demanda hospitalar, a higiene do espaço, a manutenção do acervo e planejamento das atividades dentro do ambiente, como itens que podem colaborar para o bom funcionamento de uma Brinquedoteca Hospitalar.

Porém, quando se cruzam os resultados da entrevista com os encontrados no questionário se percebe que os participantes do Grupo 1 informam sobre a necessidade de maior capacitação dos profissionais sobre a ludicidade na saúde, apenas no questionário, não deixando essa evidência nas entrevistas. Ao contrário do Grupo 2 cuja necessidade de maior capacitação dos profissionais sobre a temática brincar na saúde foi manifestada apenas nas entrevistas, o que não era esperado acerca de um grupo que não teve acesso a um Programa de intervenção baseado na temática Brinquedoteca hospitalar.

- c) inclusão da Brinquedoteca na rotina de enfermagem: quanto à inclusão da Brinquedoteca hospitalar na rotina de enfermagem, tanto os participantes do Grupo 1 quanto os do Grupo 2 informaram apenas obstáculos para se colocar em prática mais visitas à Brinquedoteca Hospitalar. Dentre os empecilhos foram citados: a falta de recursos humanos para possibilitar mais visitas à Brinquedoteca e a falta de capacitação da equipe. No entanto, nenhuma das respostas propõe alternativas para incluir a Brinquedoteca Hospitalar na rotina de enfermagem. Porém, quando se analisa o questionário, tanto o Grupo 1 como o Grupo 2 informam obstáculos diferentes dos apresentados na entrevista. O Grupo 1 focaliza a condição clínica da criança e a falta de capacitação dos profissionais, enquanto que o Grupo 2 informa a ausência de funcionários, a falta de acervo adequado e horário de funcionamento restrito da Brinquedoteca, como os principais obstáculos.

7.3.3 Análise comparativa do Grupo 1 e Grupo 2 após a intervenção

Os resultados mostram que não houve diferenças significativamente estatísticas entre o Grupo 1 e Grupo 2, após a intervenção, quando se comparou os resultados referentes ao conhecimento sobre Brinquedoteca da Instituição e sobre Brinquedoteca Hospitalar. No entanto, os dados do questionário e das entrevistas, analisados descritivamente, evidenciam diferenças entre os grupos, assim como o resultado encontrado quando se comparou o Grupo 1, antes após a intervenção, o

que pode ser conferido pela segunda parte da análise dos dados dessa dissertação. A afirmação sugere uma possível influência nas respostas dos participantes quando estes foram expostos ao programa de intervenção na temática Brinquedoteca Hospitalar. Conclui-se que ambos os grupos tem uma compreensão representada pela categoria que informa média complexidade acerca do tema necessitando de mais informações para desenvolver melhor as ideias e reflexões sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar. No entanto, o grupo que foi exposto ao Programa de intervenção na temática Brinquedoteca apresentou uma melhora com relação às respostas referente ao conhecimento sobre a Brinquedoteca da instituição e sobre Brinquedoteca Hospitalar.

Esses resultados condizem com o estudo de Mello et al (1999) que aponta que os profissionais de saúde compreendem o brincar no espaço hospitalar de maneira intuitiva, ou seja, uma compreensão desenvolvida por meio da prática. No entanto, em meio a tantas pesquisas que indicam a efetividade do recurso lúdico dentro das unidades hospitalares se faz necessário que o conhecimento transforme de um nível prático para um nível da reflexão sobre a temática brincar na saúde.

A análise descritiva mostra que a Brinquedoteca é percebida pelos participantes de ambos os grupos como espaço para distração. Porém, foram observadas algumas especificidades que evidenciam diferentes olhares acerca do espaço por ambos os grupos. Enquanto que para o Grupo 1 a Brinquedoteca Hospitalar é compreendida como estratégia que auxilia a enfrentar os problemas gerados pelo processo de internação como medo, ansiedade e irritação, para o Grupo 2 a compreensão que se tem sobre a Brinquedoteca está centrado nas condições físicas do espaço como ambiente e acervo. Fica evidente que a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar do grupo exposto ao programa de intervenção baseia-se nos benefícios da Brinquedoteca para a criança hospitalizada. Ou seja, há um potencial de mudança após a intervenção assim como foi observado quando se analisou o Grupo 1 antes e após a intervenção, mesmo não apresentando diferenças significativas.

Quanto à organização e rotina, ambos os grupos se preocuparam com a higiene da Brinquedoteca, maior divulgação do espaço, organização do acervo por faixa etária da criança e capacitação profissional, não havendo diferenças ao se comparar Grupo 1 e Grupo 2 nessa temática.

Com relação às reações emocionais não houve diferenças entre as respostas dos participantes no Grupo 1 e Grupo 2, assim como os resultados encontrados ao analisar o antes e após a intervenção no Grupo 1, sendo o medo, ansiedade e tristeza os mais indicados.

Ambos os grupos não traçaram alternativas para se colocar em prática visitas a Brinquedoteca hospitalar durante a rotina de enfermagem. No Grupo 2 foram apontados problemas relacionados com o ambiente hospitalar e sua dinâmica como empecilhos para incluir mais visitas da enfermagem na Brinquedoteca da instituição. Já os obstáculos apresentados pelo Grupo 1 estão relacionados com a resistência e falta de capacitação da própria equipe.

Os resultados apresentados vão ao encontro dos estudos de Miranda, Begnis e Carvalho (2010) que, após a implementação de um Programa de intervenção, identificaram uma compreensão do lúdico dos profissionais de saúde divergentes das que foram apresentadas pelos idealizadores do programa, identificando uma baixa qualidade nas respostas dos conhecimentos descritos, quando se analisou a avaliação de aprendizagem dos profissionais. O estudo evidenciou a falta de conhecimento dos profissionais sobre os benefícios e contribuições do brincar, sendo o recurso lúdico utilizado como recurso paliativo, servindo apenas como uma ferramenta que atenua o mal estar temporariamente.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar a compreensão sobre Brinquedoteca Hospitalar dos profissionais de enfermagem e as mudanças a partir de um programa de intervenção.

Na trajetória de estudos da pesquisadora sobre a temática ficou evidente que é de consenso entre os estudiosos da área que a Brinquedoteca Hospitalar surge ao longo da história como uma ferramenta que busca direcionar o cuidado para além das abordagens técnicas dominantes na instituição hospitalar, para possibilitar um ambiente acolhedor e humanizado.

No entanto, os dados desta pesquisa evidenciaram que, mesmo diante da obrigatoriedade dos hospitais que atendem o público infantil para a instalação de Brinquedotecas Hospitalares, imposta pela lei 11 104/2005, ainda há um caminho longo a ser percorrido para adequar as instituições hospitalares a fim de que a Brinquedoteca não se configure apenas como um local a mais, mas que faça sentido a sua utilização como um dispositivo que complementa os já utilizados. Para se atingir esse alvo é necessário, além de outros ajustes, sensibilizar os profissionais acerca da importância da Brinquedoteca Hospitalar para o tratamento da criança, assim como ficou evidente pelos resultados apresentados e que confirmam a hipótese inicial desta pesquisa.

Para fundamentar teoricamente este estudo foram realizadas inicialmente leituras acerca dos trabalhos publicados sobre a temática o que permitiu ajustar as hipóteses iniciais e definir a pergunta de pesquisa. Após esses passos, a entrada da pesquisadora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano foi crucial para definir teoricamente o termo *compreensão*. Após os estudos contínuos e orientação sobre a teoria de Jean Piaget, fazia sentido utilizar o conceito de “Tomada de consciência”.

O mecanismo de tomada de consciência do ponto de vista piagetiano envolve uma capacidade de conhecer os passos que envolvem a ação, sair do *nível inconsciente* (aquilo que não é conhecido) para se tornar conhecido. Para Piaget esse movimento da tomada de consciência acerca das ações, no plano cognitivo, segue uma ordem que vai da “periferia” para o “centro”, sendo que essa passagem só é possível quando há uma interação entre o sujeito e objeto, o que garante uma verdadeira construção. Assim como explica Piaget (1977, p. 199): “[...] por meio de

um vaivém entre objeto e a ação, a tomada de consciência aproxima-se por etapas do mecanismo interno do ato e estende-se, portanto, da periferia P ao centro C.[...].”

Ao analisar a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar dos participantes, se percebe que o movimento de compreensão não segue o que propõe a teoria piagetiana para se alcançar a tomada de consciência. Os resultados apurados nessa dissertação evidenciam pouca interação dos participantes com o espaço que integra o setor de internação pediátrica.

Em linhas gerais, a análise estatística e descritiva mostrou que a Brinquedoteca Hospitalar é pouco utilizada e que o assunto é pouco conhecido entre os profissionais da enfermagem, mesmo após 19 anos de implantação do espaço no setor de pediatria. Ou seja, mesmo a instituição seguindo a lei 11.104 de 2015 não garante o funcionamento efetivo da Brinquedoteca.

Dois fatos recortados da análise refletem a falta de contato teórico e prático com o espaço, como: o uso restrito do termo “Distração” para definir Brinquedoteca Hospitalar sem uma concepção mais elaborada acerca da compreensão sobre o espaço, como as que vêm sendo difundidas por tantos outros estudos que ampararam essa pesquisa. Outro exemplo seria a ausência de informações fundamentais para o uso da Brinquedoteca Hospitalar, como horário e dias de funcionamento, que evidenciou que os profissionais pouco conhecem sobre a Brinquedoteca da instituição.

Apesar dos resultados da análise mostrar pouca familiaridade dos participantes com a Brinquedoteca Hospitalar, alguns indicadores permitem evidenciar uma potencialidade que pode ser estimulada nesses profissionais a partir da formação e capacitação da equipe. Como por exemplo: a aderência de alguns nesta pesquisa apesar da rotina intensa de trabalho, a sensibilidade dos participantes ao indicarem diversos problemas emocionais gerados pelo processo de internação, conforme apontado nas respostas, e o reconhecimento de alguns participantes da importância da Brinquedoteca como recurso terapêutico.

Antes mesmo de se observar este potencial existente entre os profissionais na pesquisa, resultado da análise inicial dos dados desta dissertação, foi elaborado para este estudo um programa de Intervenção a respeito de Brinquedoteca Hospitalar para buscar mudanças na compreensão acerca desse espaço na

instituição. Assim, foram propostos dois grupos e apenas um (Grupo 1) passou por um programa de intervenção sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar.

A partir dos resultados do Grupo 1, para a comparação das respostas antes e após o programa de Intervenção centrado na temática Brinquedoteca hospitalar, constatou-se que não houve diferenças significativas entre os dois momentos da coleta, de acordo com a análise estatística. No entanto, observaram-se diferenças na análise descritiva dos dados. Resultados semelhantes foram encontrados quando da comparação entre os Grupos 1 e 2 após a exposição ao programa de intervenção (Grupo 1 programa de intervenção centrado na temática Brinquedoteca Hospitalar e Grupo 2 programa de intervenção centrado na temática Motivação no trabalho). Já os resultados do Grupo 2 antes e após a exposição ao Programa de intervenção centrado na temática Motivação no trabalho, mostraram que não houve diferenças que fossem significativas. Os resultados mostram que mesmo diante da exposição a uma intervenção sobre *Brinquedoteca Hospitalar*, os participantes pouco aproveitaram do conteúdo teórico do curso como ficou evidente nos resultados cuja maior frequência de respostas foram *baixa complexidade* com relação ao conteúdo exposto no programa de intervenção.

Os resultados obtidos no presente estudo parecem confirmar os dados apresentados por Miranda, Begnis e Carvalho (2010). Os autores identificaram uma baixa coerência das respostas dos participantes quando estes foram submetidos a um programa de intervenção centrado no Brincar na saúde, mesmo diante a exposição dos participantes em um curso que abrangia o lúdico e seus benefícios na saúde.

No entanto, mesmo que as diferenças nas respostas não fiquem evidentes na análise estatística, percebem-se diferenças na análise descritiva, quando os participantes foram expostos no programa de intervenção sobre Brinquedoteca Hospitalar. Ou seja, as diferenças descritivas relacionadas com a compreensão de Brinquedoteca Hospitalar só foram encontradas quando se comparou o Grupo 1 antes e após a intervenção e quando se comparou o Grupo 1 e Grupo 2 após o programa, mostrando uma possível interferência da intervenção do Programa centrado na temática Brinquedoteca Hospitalar.

Dentre as mudanças encontradas nas respostas evidencia-se uma tendência em perceber a necessidade de mais compreensão acerca do brincar no hospital,

necessidade de cursos de capacitação na temática, possibilidade para se pensar sobre o tema e compreender a Brinquedoteca como uma ferramenta complementar ao tratamento disponibilizado à criança hospitalizada.

Com o objetivo de avaliar o impacto desse programa de intervenção nos participantes do Grupo 1 foi encaminhado um questionário de reação após 3 meses de realização do programa; no entanto apenas 28,5% (2 participantes, sexo feminino), dos 7 participantes pertencentes ao Grupo 1, responderam. De acordo com esses participantes o programa contribuiu para a melhor compreensão acerca da importância da Brinquedoteca especialmente quanto à sua prática diária no setor hospitalar, tendo passado a levar as crianças mais vezes a este espaço. O programa foi bem avaliado pelos participantes, sendo o assunto explicitado de maneira clara e compreensível, de acordo com as respostas do questionário. Estes se mostraram dispostos a realizar outros cursos sobre a temática.

Os resultados mostraram a potencialidade existente entre os profissionais no sentido de redirecionar a sua forma de atuação junto à equipe, proporcionando mais vivências lúdicas na rotina de enfermagem. No entanto, apesar das inúmeras pesquisas sobre a importância do lúdico na saúde e da obrigatoriedade por lei da implantação das Brinquedotecas nos recintos hospitalares, a realidade se mostra bem diferente do que teoricamente vem se discutindo.

Portanto, por meio da literatura pesquisada e pelos resultados encontrados nesse estudo constatou-se muito mais do que um distanciamento dos profissionais da enfermagem em relação à Brinquedoteca Hospitalar, mas uma resistência das instituições em oportunizar estratégias que se diferenciem do tratamento convencional centrado no cuidado técnico dentro dos hospitais. Este trabalho demonstrou como os espaços hospitalares não estão ajustados ao público infantil no que se refere às características desenvolvimentais deste público, sendo a Brinquedoteca, um espaço ocioso no setor de internação infantil. Há necessidade de medidas de incentivo a formação, sensibilização e capacitação dos profissionais que atendem aos diversos equipamentos de saúde.

O brincar nas instituições hospitalares surge como uma ferramenta que rompe com a ideia de cuidado técnico como único recurso possível para o tratamento da criança. A forma lúdica se torna um “fator de proteção ao desenvolvimento infantil”, conforme De Azevedo (2015, p. 143), se integrada ao tratamento médico hospitalar

convencional. Dessa forma cria-se um ambiente institucional humanizado como necessariamente indicado pela Política de Humanização dos hospitais. Mas para alcançar este objetivo é necessária a sensibilização das instituições privadas e órgãos públicos sobre os benefícios do lúdico nas instituições hospitalares na busca de formação do capital humano responsável direto pelo cuidado da criança.

Nesse sentido, a Brinquedoteca Hospitalar surge como ferramenta de apoio que se configura como um equipamento de saúde pública, sendo necessário que toda a equipe esteja preparada e integrada para lidar com esse novo tipo de instrumento que surge. O brincar é intermediário das relações entre profissional e criança, colocando a criança como autor do próprio cuidado, rompendo-se com conceitos e práticas tradicionais de atendimento hospitalar, cujo poder está centrado nas mãos de quem domina o saber, como tão bem enfatizaram Vieira e Carneiro (2015).

A necessidade de capacitação dos profissionais foi evidenciada tanto por nossos dados como pelos trabalhos de Teixeira (2018), Miranda, Begnis e Carvalho (2010), Carvalho e Begnis (2006), Da Silva (2015), Dias (2011), Freitas et al (2013), Lucietto et al (2018), Mitre e Gomes (2007), que sugerem a sensibilização dos profissionais sobre a importância do lúdico, assim como a capacitação dos profissionais de saúde, ao que compete à sua atuação em ambientes que tratam da criança, criando assim um novo modelo de assistência à criança hospitalizada.

No entanto, a falta de percepção acerca da necessidade de capacitação para lidar com o lúdico frente a crianças hospitalizadas, observado nos resultados da presente dissertação, fica ofuscada pela rotina de trabalho exígua e falta de profissionais o que sobrecarrega o cotidiano no setor, sendo estes últimos apontados quase que em sua unanimidade como grandes obstáculos para se colocar em prática visitas à Brinquedoteca da instituição.

Por isso, as reflexões acerca dos resultados deste estudo ultrapassam a percepção sobre a necessidade de sensibilização da equipe de enfermagem, e chamam a atenção para a mobilização dos gestores das instituições e das políticas públicas sobre a importância do lúdico para as crianças que se apresentam hospitalizadas a fim de prover recursos humanos para amparar adequadamente a demanda hospitalar. Afinal, as contribuições da Brinquedoteca Hospitalar vão desde a humanização até o desenvolvimento infantil.

Mesmo diante das dificuldades em executar essa pesquisa no setor de internação infantil, devido a problemas de recrutamento dos participantes, local específico para realizar a pesquisa, horário disponível dos participantes, entendemos que o estudo contribuiu no sentido de mobilizar outros com o objetivo de melhorar o atendimento às crianças hospitalizadas produzindo um modelo mais humano de tratamento. Que tais estudos, assim como esse, surjam como uma reivindicação aos Órgãos competentes sobre a necessidade de mais auxílios a programas que valorizem formas de tratamento que levem em consideração tanto os aspectos físicos como os subjetivos da criança.

Além disso, espera-se que essa pesquisa auxilie na produção científica na área de Psicologia sobre a temática Brinquedoteca Hospitalar que é escassa, produzindo mais informações precisas acerca dos efeitos de uma intervenção lúdica nas instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. de A. Lidando com a morte e o luto por meio do brincar: a criança com câncer no hospital. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 55, n. 123, p. 149-167, dez. 2005.
- ANDRADE, C. M. R. J. de. A equipe na Brinquedoteca. In: FRIDMANN, A. **O direito de brincar: a Brinquedoteca**. 2^a ed. São Paulo: Scritta ABRINQ, 1992. p. 85-94.
- ANGELO; T. S. de; VIEIRA, M. R. R. Brinquedoteca Hospitalar: da teoria à prática. **Arquivo Ciência e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 84-90, abr./jun, 2010.
- AMORIM, F. de A. Lidando com a morte e o luto por meio do brincar: a criança com cancer no hospital. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 55, n. 123, p. 149-167, dez. 2005.
- AMORIM, F. de A.; BOMTEMPO, E. O brinquedo terapêutico como apoio emocional a cirurgia cardíaca em crianças pequenas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v.24, n. 1, p. 35-41, jan./abr. 2004.
- ARAGÃO, R. M.; AZEVEDO, M. R. Z. S. O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças. **Estudos de Psicologia**, v. 18, n. 3, p. 33-42, 2001.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BRINQUEDOTECAS. Histórico. Disponível em < <http://www.brinquedoteca.org.br/historico/> > Acesso em 06 de nov. 2017.
- AZEVEDO, A. V. dos S. Equipe de saúde e o brincar da criança com queimaduras. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 1, p. 57-65, jan./ mar. 2013.
- AZEVEDO, A. V. dos S. O brincar da criança com cancer no hospital: análise da produção científica. **Estudos de psicologia**,Campinas, v. 28, n. 4, p. 565-572, out./dez. 2011.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 5^a ed. Lisboa: edições 70, 2009.
- BARROS, D. M. de S.; LUSTOSA, M. A. A ludoterapia na doença crônica infantil. Revista da SBPH, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.114-136, dez, 2009.
- BERSCH, A. A. S; YUNES. M. A. M. O brincar e as crianças hospitalizadas: contribuições da abordagem ecológica. **Ambiente e educação**, v. 13, p. 119-132, 2008.
- BOMTEMPO, E. Brincar, fantasiar, criar e aprender. In: DE OLIVEIRA, V. B. (Org.) **O brincar e a criança do nascimento aos seis anos**. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 127-148.

_____. Como e para que montar uma Brinquedoteca. In: 1º Congresso brasileiro de ludodiagnóstico, 2009. São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2009, p. 55-56.

BOMTEMPO, E.; ALMEIDA, F. de A. O brinquedo terapêutico como apoio emocional a cirurgia cardíaca em crianças pequenas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 35-41, jan./abr, 2004.

BOMTEMPO, E; SOARES, M. R. Z. A criança hospitalizada: análise de um programa de atividades preparatórias para o procedimento médico de inalação. **Revista Estudos de Psicologia**, PUC-Campinas, v. 21, n. 1, p. 53-64, jan./abr, 2004.

BORETTI, V. S. et al. Perfil de sensibilidade de *Staphylococcus* spp. e *Streptococcus* spp. isolados de brinquedos de Brinquedoteca de um hospital de ensino. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 32, n. 3, p. 151-156, 2014.

BORGES, E. P. et al. Benefícios das atividades lúdicas na recuperação de crianças com câncer. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 08, n. 02, p. 211-221, 2008.

BRASIL. Lei 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. **Diário oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 21 Mar. 2005.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**, Câmara dos deputados, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Brasília, DF, 13 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar*. Brasília: Ministério da saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. *Política Nacional de humanização*. 1ª ed. Brasília: Ministério da saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de assistência à saúde. *Programa Nacional de Humanização da assistência hospitalar. Série c, projetos, programas e relatórios nº 20*, Brasília: ministério da saúde, 2001.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 546, de 9 de maio de 2017. Revoga a Resolução Cofen nº296 de 2004 sobre a utilização de técnica de brinquedo terapêutico pela enfermagem. **Diário oficial da união**, Brasília, DF, 17 mar. 2017. Seção 1, p. 136.

BICHARA, I. D. Delimitação do espaço como regra básica em jogos e brincadeiras de rua. In: BOMTEMPO, E. (Org.). *Brincando na escola, no hospital, na rua...* 3ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015. p. 161-171.

BOMTEMPO, E. (Org.) .). *Brincando na escola, no hospital, na rua...* 3ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015.

BROUGÈRE, G. **Brinquedo e cultura**. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

CARDOSO, M. F. dos SANTOS. A higienização dos brinquedos no ambiente hospitalar. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007. p. 147-155.

CARVALHO, A. M.; BEGNIS, J. G. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. **Psicologia em estudo**, v. 11, n. 1, p. 109-117, 2006.

CHATEAU, J. **O jogo e a criança**. São Paulo: Summus Editorial, 1908.

CONVENÇÃO INTERNACIONAL DOAS DIEREITOS DA CRIANÇA ONU. Genebra, 20 nov. 1989. Disponível em < <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca> > Acesso em: 06 set. 2019.

COSTA, S. A. F. et al. Brinquedoteca hospitalar no Brasil: reconstruindo a história de sua criação e implantação. **Revista eletrônica História da enfermagem**, v. 5, n. 2, p. 206-223, ago./dez. 2014.

COZBY, Paul C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. Tradução Paula Inez Cunha Gomide, Emma Otta, Revisão técnica José de Oliveira Siqueira. São Paulo: Atlas, 2003.

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca: um mergulho no brincar**. São Paulo: Vetor, 2001.

CUNHA, N. H. S. Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo. In: FRIDMANN, A. **O direito de brincar: a Brinquedoteca**. 2. ed. São Paulo: Scritta ABRINQ, 1992. p. 77-82.

CUNHA, N. H. S. O significado da Brinquedoteca Hospitalar. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.p.71-74.

DA SILVA, D. F.; BRANDÃO, E. C. As prática lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **Refaci**, v. 2, n. 2, Jan, 2017.

DA SILVA, F. A. A. A. et al. Estudo bibliográfico sobre o uso do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. **Revista científica do hospital Santa Rosa**. v. 3, n. 3, 2011, p. 33-39

DA SILVA, S. M. M. da. Atividades lúdicas e crianças hospitalizadas por câncer: o olhar dos profissionais e das voluntárias. In: In: BOMTEMPO, E. (Org). **Brincando na escola, no hospital, na rua...** 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015.p. 127-142.

DE AZEVEDO, A. C. P. de. Brincar na Brinquedoteca: crianças em situação de risco. In: BOMTEMPO, E; ANTUNHA, E. G.; OLIVEIRA, V. B. de. **Brincando na escola, no hospital, na rua...** 3. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2015. p. 143-159.

DE MACEDO, J. J. M. A criação de uma Brinquedoteca Hospitalar com enfoque psicodramático. In: VIEGAS, D. (Org) **Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 63-74.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Nacional das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em < <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf> > Acesso em: 06 nov. 2017.

DE OLIVEIRA, S. S. G.; DIAS, M. da G. B.B.; ROAZZI A. O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação emocional em crianças hospitalizadas, v. 16, n. 1, p. 1-13, 2003.

DE OLIVEIRA, V. B. et al. (Org.) **O brincar e a criança do nascimento aos seis anos**. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

DE OLIVEIRA, V. B.; MILANI, D. Avaliação-intervenção lúdica de bebês em creche. In: DE OLIVEIRA, V. B. et al. (Org.) **O brincar e a criança do nascimento aos seis anos**. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 9-50.

DE PAULA, S. R.; MARQUES, S. M. A Brinquedoteca e as perspectivas das mães de crianças hospitalizadas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 31, n. 81, p. 485-495, 2011.

DE SOUZA, M.T.S. A concepção de construção na epistemologia genética de Piaget. In: DE SOUZA, M.T.S. (Org) **Os sentidos de construção: o si mesmo e o mundo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

DIAS, E. C. V. A importância terapêutica da Brinquedoteca no restabelecimento de pacientes na pediatria. In: 9º Simpósio de ensino e educação, 2011. **Anais...** São Paulo, 2011.

DIETZ, K. G.; de OLIVEIRA, V. B. Brinquedotecas hospitalares, sua análise em critérios de função e qualidade. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 1, n. 8, p. 100-110, 2008.

ESTEVES, A. V. F. **Compreendendo a criança e o adolescente com câncer em tratamento quimioterápico durante a utilização do brinquedo**. 2010. 179 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade Federal de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

FREITAS, A. F. et al. Importância da ludicidade e sua influência na melhoria da saúde do paciente oncológico infantil hospitalizado. **Revista e-ciência**, v. 1, n.1, out. 2013.

FRIEDMANN, A. **O direito de brincar**: a Brinquedoteca. São Paulo: Scritta, 1992.

FUCHS, R. A experiência europeia das Brinquedotecas. In: OLIVEIRA, V. B. **Brinquedoteca**: uma visão internacional. Petrópolis: Vozes, 2011.p. 43-51.

GIULINO, R. C.; SILVA, L. M. Dos S.; OROZIMBO, N. M. Reflexões sobre o brincar no trabalho terapêutico com pacientes oncológicos adultos. **Psicologia ciência e profissão**, v. 29, n. 4, p. 868-879, 2009.

GIMENES, B. P.; TEIXEIRA, S. R. de OLIVEIRA, **Brinquedoteca: manual em educação e saúde**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

GOING, L. C.; CARNEIRO, M. B. O brincar e a Brinquedoteca na formação de profissionais em pedagogia hospitalar. In: PÉREZ-RAMOS, A. M. de Q; OLIVEIRA, V. B. de. **Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wak, 2010.p.171-201.

GOLDENBERG, M. A importância da humanização do Hospital: Brinquedotecas terapêuticas – Instituto Ayrton Senna. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.p.85-89.

GOULART, C. M. T.; SPERB, T. M. Historias de criança: as narrativas de crianças asmáticas no brincar, **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 16, n. 2, p. 355-365, 2003.

HUIZINGA, J. **Homo ludens: o jogo como elementos da cultura**. São Paulo: Perspectiva Editora da USP, 1938.

KISHIMOTO, T.M. Diferentes tipos de Brinquedotecas. In: FRIDMANN, A. **O direito de brincar: a Brinquedoteca**. 2. ed. São Paulo: Scritta ABRINQ, 1992.p. 51-59.

_____. (org.). **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 8 ed., São Paulo: Cortez, 2005.

LINDQUIST, I. **A criança no Hospital: terapia pelo brinquedo**. Tradução Rael Zumbano Altman. São Paulo: Scritta editorial, 1993.

LINDQUIST, I. Brincar no hospital. In: FRIDMANN, A. **O direito de brincar: a Brinquedoteca**. 2. ed. São Paulo: Scritta ABRINQ, 1992. p. 125-133.

LIMA, M. B. S.; MAGALHAES, C. M. C. Brinquedotecas Hospitalares em Belém: Criação, espaço e funcionamento. **Psicologia Argumento**, v.31, n.73, 2013.

LIMA, M. B. S. et al . Brinquedoteca hospitalar: a visão dos acompanhantes de crianças. **Psicologia teoria e prática**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 97-107, abr. 2015.

LIMA, V. B. R.; MAIA, F. do N.; MITRE, R. M. de A. The professional perception of the toy in a intermediary unit of a médium and hight complexity hospital. *Cadernos brasileiros de terapia ocupacional-brazilian journal of occupational therapy*, v. 23, n. 4, 2015.

LIU, P. P et al. The effectiveness of transport in a children´s ride-on car for reducing preoperative anxiety in preschool children: a randomized controlled prospective trial. *BJA British Journal of anaesthesia*. v. 121, n. 2.p. 438-444. may, 2018.

LOPES, B. A.; DE PAULA, E. M. A. T. O significado das festas em uma Brinquedoteca hospitalar: promoção da saúde, da cultura e da vivência da infância para crianças enfermas. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 168-193, jun. 2012.

LUCIETTO, G. C. et al. Brinquedoteca como ferramenta auxiliar no cuidado hospitalar: percepção de profissionais de enfermagem. *Revista saúde e desenvolvimento*, v. 12, n. 10, p. 89-103, 2018.

MACEDO, L. de; DA SILVA, G. F.; SETÚBEL, S. M. Pediatric hospital: The paradigms of play in Brazil. **US National library of medicine national institutes of health**. n. 2, v. 1, p. 66-77, jan. 2015.

MAIA, E. B. S.; RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H. de. Compreendendo a sensibilização do enfermeiro para o uso do brinquedo terapêutico na prática assistencial à criança. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 4, p. 839-846, 2011.

MALAQUIAS, T. da S. M. et al. O uso do brinquedo durante a hospitalização infantil: saberes e práticas da equipe de enfermagem. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 13, n. 1, p. 97-103, Jan/Mar, 2014.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MAZZON, N. et al. Brinquedoteca Terapêutica Ayrton Senna. Centro Infantil Boldrini – Campinas/SP. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007. p. 129-132.

MELO, C. O. et al. Brincar no hospital: assunto para discutir e praticar. **Psicologia: teoria e pesquisa**. v. 15, n. 1, p. 65-74, jan./abr. 1999.

MELO, L de A. et al. A Brinquedoteca na assistência a crianças com câncer: a visão dos familiares. **Revista ciência plural**. v. 2, n. 3, p. 97-110, 2016.

MINAYO, M. de S.(Org). **Pesquisa social**. Petrópolis: Vozes, 2010.

MIRANDA, R. L.; BEGNIS, J. G.; CARVALHO, A. M. Brincar e Humanização: avaliando um programa de suporte na internação pediátrica. **Revista interinstitucional de Psicologia**, v. 3, n. 2, p. 160-174, 2010.

MITRE, R. M. A.; GOMES, R. A perspectiva dos profissionais de saúde sobre a promoção do brincar em hospitais. **Ciência e saúde coletiva**, v. 12, n. 5, 2007.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em estudo**. Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2010.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. **Psicologia teoria e pesquisa**, Brasília, v. 26, n.3, jul./set. 2010.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. **Psicologia, saúde e doenças**, v. 3, n. 1, p. 23-41, 2002.

MOTTA, A. B. **Brincando no hospital: uma proposta de intervenção psicológica para crianças hospitalizadas com câncer**. 2007. 306 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2007.

MUNIMOS, A. S. Relato de experiência com Brinquedoteca hospitalar: hospital regional sul - São Paulo. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.p. 127-128.

MUSSA, C.; MALERBI, F. E. K. O impacto da atividade lúdica sobre o bem estar de crianças hospitalizadas. **Psicologia: teoria e prática**, v. 10,v. 2, p. 83-93, 2008.

NOFFS, N. de A.; CARNEIRO, M. A. B. A educação e a saúde: Brinquedoteca hospitalar espaço de ressignificação para a criança internada. **Revista Ibero-Americana de estudos em educação**, Araraquara, v. 5, n. 3, 2010.

NUNES, C. J. R. R. et al. A importância da Brinquedoteca hospitalar e da Terapia Ocupacional sob a óptica da equipe de enfermagem de um hospital público do Distrito Federal. **Caderno Terapia Ocupacional UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 505-510, 2013.

OLIVEIRA, L. D. B. et al. Construção de brinquedos com sucata: mediando a relação pais-criança internada. **Revista de ciências humanas**, Florianópolis, v. 45, n. 1, p. 151-163, abr. 2011.

OLIVEIRA, A. L. B. L. **A Brinquedoteca hospitalar como forma de humanização: cartografando o traçado desta rede**. 2013.136 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de São João Del Rey, São João Del Rey, 2013.

OLIVEIRA, V. B. Playing in hospital toy libraries: support for children and their families. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 35, n. 88, p. 59-74, jan. 2015.

_____. Brinquedoteca hospitalar: algumas experiências internacionais. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.p. 77-89.

_____. O brincar da criança hospitalizada e a família: o que dizem os trabalhos? In: PÉREZ-RAMOS, A. M. de Q; OLIVEIRA, V. B. de. **Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wak, 2010.p. 41-76.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização mundial da saúde**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 10 de janeiro de 2019.

PAULA, S. R. de; MARQUES, S. M. A Brinquedoteca e as perspectivas das mães de crianças hospitalizadas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**. v. 31, n. 8, p. 485-495, 2011.

PECORARO, P.; SAGGESE, D. Brinquedoteca Terapêutica Senninha- vale a pena ter uma Brinquedoteca Hospitalar? (Relato de uma experiência). In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.p.117-128.

PEREZ-RAMOS, A. M. de Q. A criança pequena e o despertar do brincar (primeiros dois anos de vida). In: DE OLIVEIRA, V. B. et al. (Org.) **O brincar e a criança do nascimento aos seis anos**. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 57-94.

PIAGET, J. **Formação do símbolo na criança**: imitação, jogo e sonho, imagem e representação. Tradução de Álvaro Cabral, Christiano Monteiro Oiticic. Rio de Janeiro: LTC, [1945], 2010.

_____. **A tomada de consciência**. Tradução Edson Braga de Souza. São Paulo: Melhoramentos, 1977.

_____. **A construção do real na criança**. Tradução de Ramon Américo Vasques. São Paulo: Ática, 1996.

_____. **Seis estudos de Psicologia**. Tradução Maria Alice Magalhães D' Amorim, Sérgio Lima Silva. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

PIAGET, J.; INHELDER, B. **A psicologia da criança**. Tradução de Otávio Mendes Cajado, 2. ed. São Paulo: Difusão européia do livro, 1973.

RAMOS, R. S. T da S. Brinquedos em Brinquedotecas como uma fonte de microorganismos patogênicos para as infecções hospitalares. **Revista paulista de Pediatria**, v. 32, n. 3, p. 149-150, 2014.

ROMANO, B. W.; FARIA, J. Brinquedoteca do Instituto do Coração do Hospital das clínicas da Faculdade de medicina da Universidade de São Paulo. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.p. 141-144.

SANTOS, V. P. dos. Contaminação hospitalar por brinquedos. In: VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.p. 145-146.

SILVA, S. M. M. da. BORGES, E. P. ; MENDONÇA, F. de M. A. O brincar para as crianças hospitalizadas e para suas mães. In: **Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva**. Rio de Janeiro: Wak, 2010.p. 101-131.

SOARES, M. R. Z.; ZAMBERLAN, M. A. T. A inclusão do brincar na hospitalização infantil. Estudos psicológicos, v. 18, n. 2, p. 64-69, 2001.

TARJA branca: a revolução que faltava. Direção de Cacau Rhoden. Produção Executiva de Estela Renner, Luana Lobo e Marcos Nisti. Intérpretes: Domingos Montagner; Wandi Doratiotto; Antônio Nóbrega; José Simão. Roteiro de Cacau Rhoden; Estela Renner; Marcos Nisti. Música: André Caccia Bava. São Paulo: Maria Farinha Filmes, 2014. 1 DVD (80 min.), son., color., **Documentário**.

TEIXEIRA, S. **Jogos, brinquedos, brincadeiras e Brinquedoteca**: implicações no processo de aprendizagem e desenvolvimento, 3. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014

TEIXEIRA, S. **Brinquedoteca hospitalar na cidade de São Paulo: exigências legais e a realidade**. 2018.376 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

VERÍSSIMO, E. **Olhai os lírios do campo**. Porto Alegre: MEC, 1905.

VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2007.

VIEIRA, T; CARNEIRO, M. S. O brincar na sala de espera de um ambulatório pediátrico: possíveis significados. In: BOMTEMPO, E. (Org). **Brincando na escola, no hospital, na rua...** 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015.p. 75-110.

VILA, V. da S. C.; ROSSI, L. A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado e pouco vivido”. **Revista latino americano de enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 137-144, mar./abr, 2002.

VYGOTSKY, L. S.. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. Michael Cole et al.; tradução José Cipolla Neto, Luís Silveira Menna Barreto, Solange Castro Afeche, São Paulo: Martins Fontes, 2003.

WINNICOTT, D. **O brincar e a realidade**, Rio de Janeiro: Imago, 1975.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário

Você já realizou algum curso com o tema brincar ou Brinquedoteca no campo da saúde?

() sim () não

2- Você conhece a Brinquedoteca da instituição?

- () não
- () pouco
- () sim
- () muito

3- Você frequenta a Brinquedoteca da instituição?

- () não
- () pouco
- () sim
- () muito

4- Você conhece o trabalho que é realizado na Brinquedoteca?

- () não
- () pouco
- () sim
- () muito

5- Você foi instruído de como utilizar a Brinquedoteca?

- () não
- () pouco
- () sim
- () muito

6- Quem pode frequentar a Brinquedoteca da instituição que você trabalha?

7- Quais os dias e horários de funcionamento da Brinquedoteca da sua instituição?

8- Toda criança internada pode frequentar a Brinquedoteca da instituição que você trabalha?

9- Na sua opinião, o que é uma Brinquedoteca Hospitalar?

10- Você conhece outras Brinquedotecas Hospitalares ou já ouviu falar?

11- Na sua opinião qual o objetivo de se ter uma Brinquedoteca no hospital?

12- Quais são as reações emocionais que você percebe em uma criança que está hospitalizada?

13- De que forma a Brinquedoteca pode contribuir para a criança que se encontra hospitalizada?

14- Na sua opinião, quais os obstáculos para se colocar em prática as visitas da criança a Brinquedoteca da sua instituição?

15- Se você fosse responsável por uma Brinquedoteca Hospitalar, como seria sua organização e rotina?

Data:_____

Nº de identidade:_____

Idade:_____ **Gênero:**_____

Estado civil:_____

Tem filhos: ()sim()não

Nº de filhos e idade:_____

Sua Formação:_____

Ano da formação:_____

Função na unidade pediátrica_____

Tempo que exerce a função no setor de internação infantil deste hospital

Trabalha em outra instituição?_____

Qual a função na outra instituição?_____

Na outra instituição, você trabalha com o público infantil?_____

APÊNDICE B – Entrevista

1. Pensando na Brinquedoteca da sua instituição, comente sobre o que você conhece sobre este espaço.
2. Com base nos temas discutidos durante o curso, qual a importância da Brinquedoteca durante a hospitalização de uma criança?
3. Qual a novidade que o curso trouxe para você sobre a brinquedoteca hospitalar?
4. Pensando em sua rotina no hospital, como você poderia incluir visitas a Brinquedoteca?
5. Imagine que, a partir de hoje, você fosse responsável pela brinquedoteca da sua instituição. O que você pensaria dessa nova atividade? Como você organizaria esse espaço da Brinquedoteca Hospitalar? Quais os dias e horários ela funcionaria?

APÊNDICE C- Questionário de avaliação

Caro participante

Estamos avaliando a qualidade do nosso trabalho e para isto a sua colaboração é muito importante e opcional. Pedimos a gentileza de responder às questões deste pequeno roteiro, pois a partir das suas respostas, poderemos corrigir nossas eventuais falhas e aperfeiçoar o nosso Programa. Para que você fique bem à vontade com suas opiniões, esclarecemos que você não será identificado.

Muito obrigada.

Você já conhecia os assuntos que foram abordados no treinamento?

() Sim() Não

() Alguns (especificar quais)_____

Os assuntos abordados:

() São aplicáveis ao seu trabalho

() Não são aplicáveis ao seu trabalho

() São Fáceis de aprender

() São difíceis de aprender

A equipe:

() Conhece muito bem o assunto() Não conhece bem o assunto

() Explica de maneira fácil os assuntos() Explica de maneira difícil

() Incentiva os funcionários a participar() Não incentiva os funcionários a participar

() Responde às perguntas dos alunos() Não responde às perguntas dos alunos

O local da implementação do Programa:

() Foi adequado() Não foi adequado (especificar os motivos)

Quanto à sua participação:

() Se envolveu muito com o programa() Não se envolveu com o Programa

() Os assuntos foram importantes para seu trabalho() Os assuntos não foram importantes para seu trabalho

Você gostaria de participar de outro Programa como este?

() Sim() Não

Por quê?

Com esta pesquisadora?

() Sim () Não

Por quê?

APÊNDICE D – Descrição das atividades Grupo 1

MÓDULO 1 (1 HORA) – Brinquedoteca	
MOMENTO/TEMPO/ MATERIAIS	ATIVIDADES
Integração (10 minutos)	Conversa sobre a profissão e o uso do brincar na rotina hospitalar.
Apresentação do módulo	Uso dos Slides, Entrega de slides impressos para os participantes, para anotações pessoais.

MÓDULO 2 (1 HORA) – Brinquedoteca Hospitalar	
MOMENTO/TEMPO/ MATERIAIS	ATIVIDADES
Integração 10 min Materiais: powerpoint	Conversa sobre o primeiro módulo
Apresentação do módulo 30 min Materiais: powerpoint	Uso dos Slides, Entrega de slides impressos para os participantes, para anotações pessoais.
Finalização do programa 10 min Materiais: powerpoint	Será apresentado o desenho “Masha e o urso”, episódio 67, com o objetivo de mostrar o impacto do lúdico na vida da criança que se encontra doente.

APÊNDICE E – Descrição das atividades Grupo 2

MÓDULO 1 (1 HORA) – Motivação	
MOMENTO/TEMPO/ MATERIAIS	ATIVIDADES
<p>Integração Apresentação dos componentes e minha</p> <p>10 min</p>	<p>Entregar uma folha de sulfite e escrever o nome e fazer um auto retrato colocando, 4 pontos positivos e 4 negativos da personalidade.</p>
<p>Apresentação do autorretrato</p> <p>30 min</p>	<p>Apresentação e falar sobre o que escreveu na folha. Refletir se os pontos positivos que ajudam o participante a enfrentar os problemas vivenciados na instituição naquele momento.</p>
<p>Reflexão sobre a vivencia anterior</p>	<p>Falar sobre o que mais tem desmotivado.</p>

MÓDULO 1 (1 HORA) – Motivação	
MOMENTO/TEMPO/ MATERIAIS	ATIVIDADES
Integração 10 min	Perguntar sobre o módulo anterior.
Dinâmica “Coração de qualidades” 30 min	Escrever o nome de toda a equipe que o participante trabalha e após descrever a qualidade de cada um.
Reflexão sobre a vivência anterior	Apresentar o texto “A lição dos gansos”.

APÊNDICE F – Programa intervenção

Programa teórico: Brinquedoteca Hospitalar

Apresentação

Este programa teórico pretende apresentar as idéias principais de brinquedoteca e a importância deste espaço como fator de proteção ao desenvolvimento da criança que se encontra em processo de hospitalização.

Módulos do Programa

Módulo 1: Brinquedoteca

Brinquedoteca

A brinquedoteca é um espaço específico para a criança brincar, por meio da manifestação de suas potencialidades cognitivas, afetivas e sociais. Os brinquedos e jogos são meios para o desenvolvimento e promoção da interação entre as crianças. (CUNHA, 2001).

A importância do adulto no ambiente lúdico

Portanto, o adulto:

- APRESENTA A BRINCADEIRA OU O BRINQUEDO PARA A CRIANÇA

- MEDIA A CRIANÇA NA BRINCADEIRA

- MEDIA A INTERAÇÃO ENTRE AS CRIANÇAS

- ORGANIZA O ACERVO

Organização do acervo

Muitos especialistas tem utilizado os estudos de desenvolvimento de Piaget para sugerir os tipos de brinquedos para compor o acervo da brinquedoteca.

O jogo para Piaget

Para Piaget, os comportamentos lúdicos da criança se diferenciam ao longo do desenvolvimento, e podem ser classificados em:

- Jogo do exercício
- Jogo simbólico
- Jogo de regras

Tipos de brinquedoteca

- Escolar
- Hospitalar
- Universitária
- Bairros (Comunitárias)
- Nas clínicas psicológicas
- Dentre outros lugares

Módulo 2: Brinquedoteca Hospitalar

Brinquedoteca no Hospital

Surge com o objetivo de humanização hospitalar. (Lei 11.104/2005).

Uma política de humanização visa melhorar a qualidade das relações entre as várias pessoas. Ex.: Presença do pai na sala de parto; alojamento conjunto; outros exemplos da instituição.

Brinquedoteca no Hospital

Ambiente que recupera;
Espaço adequado para a criança;
Especificações centrados na Carta de
qualidade das brinquedotecas francesas;
Equipe preparada para atender.

Objetivos da Brinquedoteca no Hospital

Preparar a criança para novas situações;
Preservar a saúde emocional;
Dar continuidade ao desenvolvimento;
Promover um ambiente favorável a Qualidade de vida;
Ajudar no processo de reabilitação de retorno ao lar.

Reações da criança durante a internação

Contribuições do brincar

Exposição do desenho animado "Masha and the bear"- Episódio 67. O desenho mostra a importância do brincar para a criança doente.

Brinquedoteca hospitalar

Espaço que permite a criança explorar as brincadeiras (com ou sem os objetos lúdicos) e entrar em contato com sua realidade, criando condições saudáveis para a continuidade do desenvolvimento cognitivo, afetivo e social.

Objetivos da Brinquedoteca Hospitalar

- Preservar a saúde emocional da criança hospitalizada
- Preparar a criança para procedimentos médico-hospitalares
- Ajudar no processo de desenvolvimento cognitivo, emocional e social
- Criar melhores condições para os acompanhantes e família
- Preparar a criança para retornar para o lar

Brinquedotecas hospitalares que deram certo

Imagens cedidas por Teixeira (s/data) por ocasião de um curso sobre brinquedoteca hospitalar vinculado à Associação Brasileira de Brinquedotecas (www.brinquedoteca.org.br).

Graac: Brinquedoteca Senninha

Graac: Brinquedoteca Senninha

Brinquedoteca hospitalar Sanofi Aventis

Brinquedoteca hospitalar Boldrini

Casa de apoio FMABC

ANEXO A –APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA DA INSTITUIÇÃO CO PARTICIPANTE

São Paulo, 19 de fevereiro de 2018.

Ilmo(a) Sr(a).

Sheila de Cássia Ferreira Torres

Pesquisador(a) responsável

Instituto de Psicologia

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

REFERENTE: Projeto de Pesquisa “Brinquedoteca hospitalar a partir da compreensão dos profissionais de enfermagem do setor de internação infantil”

Orientadora: Profa. Dra. Maria Thériza Costa Coelho de Souza

CAAE: 80589517.7.3001.0076

Registro CEP-HU/USP: 1688/18

Prezado(a) Senhor(a)

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, em reunião ordinária realizada no dia 16 de fevereiro de 2018 analisou o Projeto de Pesquisa acima citado, considerando-o como **APROVADO**, bem como o seu **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**.

Lembramos que cabe ao pesquisador elaborar e apresentar a este Comitê, relatórios parciais semestrais e final, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, inciso XI.2, letra “d”.

O primeiro relatório está previsto para 16 de agosto de 2018.

Atenciosamente,

Dr. Mauricio Seckler
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital Universitário da USP

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Orientadora: Professora Dr.^a Maria Thereza Costa Coelho de Souza. Email: mtdesouza@usp.br

Pesquisadora: Sheila de Cássia Ferreira Torres. Email: scassia.torres@usp.br

Endereço: José Alves Dantas, nº53 - Vila Gomes

CEP: 05590080 - São Paulo - SP

Fone: (11) 968681600

Estamos convidando o (a) senhor (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa acadêmica do departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, intitulada **“BRINQUEDOTECA HOSPITALAR A PARTIR DA COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO SETOR DE INTERNAÇÃO INFANTIL”**. O objetivo deste estudo é analisar como os profissionais de saúde que compõem a equipe de enfermagem do setor de internação infantil compreendem a Brinquedoteca hospitalar e as mudanças nas concepções mediante a implementação de oficinas de intervenção.

O motivo para a realização deste estudo é poder contribuir com as instituições hospitalares que aderiram à implantação das Brinquedotecas e que necessitam de melhor ajuste dos profissionais para melhorar suas práticas a partir da integração desses locais lúdicos nas rotinas hospitalares.

Como requisito para participar da presente pesquisa, o participante deve ser profissional da saúde que trabalha na equipe de enfermagem do setor de internação infantil de um hospital. Os participantes serão recrutados por meio de um convite exposto no mural do setor de pediatria para a participação de profissionais da saúde que trabalham no setor. Os interessados se manifestarão para a enfermeira chefe responsável pelo setor e a seleção será realizada por ordem de interesse em participar da pesquisa e por disponibilidade de tempo do sujeito.

Após a seleção dos participantes haverá uma reunião com todos os sujeitos para informações adicionais sobre a pesquisa, para a leitura e assinatura do termo de consentimento.

Dois grupos serão formados, com horários distintos e previamente definidos com os participantes e com o chefe do setor. Com os participantes do grupo 1 serão oferecidas 2 módulos de um programa teórico prático, com temáticas diferentes (Desenvolvimento infantil e brincar; a importância do brincar no ambiente hospitalar e Brinquedoteca), uma vez por semana, com a duração de 1 hora, durante 2 semanas consecutivas. Será aplicado um questionário antes e após o Programa e uma entrevista após o programa com 3 participantes que serão escolhidos aleatoriamente.

Para o grupo 2 será oferecida uma oficina com dinâmicas com o tema motivação no trabalho, uma vez por semana, durante 2 semanas consecutivas. Após a conclusão da oficina, a pesquisadora aplicará novamente o questionário.

Quanto aos benefícios para o participante, a pesquisa poderá contribuir com a orientação dos profissionais com relação à dimensão humana dentro dos espaços hospitalares, no entendimento sobre a importância dos aspectos lúdicos na manutenção da saúde emocional das crianças em processo de internação hospitalar, na orientação sobre a ludicidade e o desenvolvimento infantil, melhorar o vínculo com as crianças, auxiliando nos procedimentos de rotina.

Essa pesquisa terá como contribuição acadêmica maior aprofundamento do tema estudado no campo da Psicologia. Os resultados do estudo poderão ser publicados em artigo e/ou livro científico, ou mesmo apresentados em congressos científicos. As informações pessoais dos participantes, assim como a identidade da Instituição Hospitalar serão asseguradas pelo sigilo.

Os riscos podem estar relacionados a possíveis desconfortos gerados aos participantes e estes não quererem dar continuidade a pesquisa devido a carga excessiva de trabalho dos profissionais de saúde na instituição hospitalar, sendo a participação na pesquisa um horário a mais na instituição, conforme for concordado com a responsável técnica do setor de internação infantil e com os participantes. Como forma de garantir que

tais danos sejam evitados, a pesquisadora respeitará, impreterivelmente, o tempo disponível de cada participante oferecendo dois horários alternados do turno de trabalho. Em caso de possíveis desconfortos, a atividade será interrompida imediatamente.

A pesquisa não prevê auxílio de transporte para o participante de pesquisa, da mesma forma, não há provimento de assistência financeira de qualquer outra espécie aos participantes. A participação será inteiramente voluntária sem qualquer tipo de bonificação.

Para o senhor(a) participar da pesquisa não haverá nenhum custo, nem receberá qualquer tipo de vantagem financeira. O senhor(a) será esclarecido(a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e está livre para participar ou não. O senhor (a) poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação no estudo a qualquer momento. Lembrando que a sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade.

Aos participantes da pesquisa fica garantido a confidencialidade, a privacidade e o sigilo de qualquer informação pessoal. Os resultados obtidos por este estudo estarão disponíveis quando concluída. O seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo uma cópia arquivada pelo pesquisador responsável, na Universidade de São Paulo, e a outra será fornecida ao senhor(a). A primeira folha deverá ser rubricada e a última assinada.

Sendo assim, respeitosamente, solicitamos a V.S.^a, emissão de autorização para a realização da pesquisa condicionada à prévia aprovação da mesma em Comitê de ética em pesquisa, sob o número CAAE 80589517.7.0000.5561.

Com respeito às questões éticas, o contato do Comitê de ética em pesquisa com Seres Humanos do IPUSP é: Av. Professor Mello Moraes, 1721 - Bloco G, 2º andar, sala 27. CEP: 05508-030- Cidade Universitária- São Paulo/SP. Telefone: (11) 30914182. Email: ceph.ip@usp.br. O atendimento é de segunda a sexta-feira, das 08:30, às 12 h e das 14h às 16h. Já o Comitê de ética em pesquisa com seres humanos do HU é: Av. Prof. Lineu Prestes, 2565, Cidade Universitária, 3º andar do prédio. CEP: 05508-000- São Paulo-SP. Telefone: (11)30919457. Email: : cep@hu.usp.br. O atendimento é de segunda a sexta-feira, das 08 h às 12h.

A pesquisa será realizada nas dependências do Hospital Universitário, localizado na Avenida Professor Lineu Prestes, 2565-Butantã, São Paulo, SP, CEP 05508-00, Telefone:(11) 3091-9200.

Caso concorde em participar do seguinte estudo, por gentileza, assinar o termo e preencher conforme solicitado:

Eu, _____ portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo **“BRINQUEDOTECA HOSPITALAR A PARTIR DA COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO SETOR DE INTERNAÇÃO INFANTIL”**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão em querer participar da pesquisa, se assim eu desejar.

São Paulo, _____ de _____ de 20_____

Sheila de Cássia Ferreira Torres (Pesquisadora)

Assinatura do participante/CPF