

## Os Benefícios da recreação para a criança: A brinquedoteca hospitalar em jogo

### Introdução

Uma das características comum a todos os seres humanos são as doenças. Contudo, algumas levam à hospitalização, interferindo diretamente na vida das pessoas por um determinado período de tempo, agravando-se mais quando se trata de crianças enfermas. O processo de hospitalização, normalmente, vem junto a um clima de tensão e medo, fato que acarreta outras situações desagradáveis: novos horários, exames dolorosos, distanciamento do ambiente familiar, abandono da escola e outras alterações (ABRÃO, 2012).

Em 1988 é desenvolvida, na cidade holandesa de Leiden, a “Carta da Criança Hospitalizada”. Este documento é elaborado com o objetivo de resumir, bem como afirmar as necessidades e os direitos das crianças hospitalizadas. No teor deste, algumas cláusulas merecem destaque: a criança hospitalizada tem o direito a ter os pais ou seus substitutos, junto dela, dia e noite, qualquer que seja a sua idade ou o seu estado; as crianças e os pais tem o direito de receber informações sobre a doença e os tratamentos, adequada à idade e à compreensão, a fim de poder participar das decisões que lhes dizem respeito; as crianças não devem ser admitidas em serviços de adultos; devem ficar reunidas por grupos etários para beneficiar de jogos, recreios e atividades educativas adaptadas à idade, com toda a segurança; o hospital deve oferecer às crianças em ambiente que corresponda às suas necessidades físicas, afetivas e educativas, que no aspecto do equipamento, quer no aspecto pessoal e da segurança, a intimidade de cada criança deve ser respeitada; a criança deve ser tratada com cuidado e compreensão em todas as circunstâncias, entre outras (PORTUGAL, 1998).

Nesse sentido, a recreação hospitalar passa ter destaque, pois em decorrência da internação hospitalar, muitas vezes, a criança passa a ser vista como um paciente, uma vez que as características propícias à infância dão lugar a uma realidade adversa a que se espera deste período da vida de qualquer ser humano (ABRÃO, 2012). De forma sutil, passa a ser crescente a preocupação com a preparação de um ambiente acolhedor para quaisquer indivíduo que necessite de internação. Com a proposta de nortear a conduta dos profissionais de saúde no hospital, a Sociedade Brasileira de Pediatria elaborou e apresentou na Assembleia Ordinária do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA – através da resolução de número 41 em 17 de outubro de 1995 o direito de qualquer criança e adolescente ter consigo a presença das mães permanentemente e ou algum familiar, visto a segurança que estes passam aos indivíduos em processo de internação, uma vez que a ausência da mãe rompe o contato afetivo que dá segurança à criança e, futuramente, poderá vir a ser adulto desequilibrado emocional e socialmente.

Por muito tempo, o comportamento conservador de muitos hospitais mantinham um distanciamento em relação ao médico e o paciente. A interação entre um e outro era fria, impessoal e totalmente impregnada de carência de afetividade (MUGGIATI, 2006). A realidade do atendimento hospitalar com vistas ao processo de humanização tem mudado, porém ainda continua impessoal, sendo o tratamento do paciente formal demais. Muitos funcionários executam suas atividades de forma mecânica e sistemática, esquecendo-se, em grande parte das vezes, que estão lidando com crianças assustadas e com medo.

A criança tem uma maneira de estruturar seu pensamento diferente da forma do adulto, sua maneira de pensar, sentir e, conseqüentemente, reagir também se diferem. No entanto, muitos adultos acreditam que elas não possuem o direito de conhecer a verdade sobre a situação que as cerca, fazendo com que seja ignorado seus desejos (SIGAUD, 1996).

A atenção à saúde da criança enferma, implica não somente os cuidados biológicos a ela dispensados pela equipe hospitalar, mas também cuidados tanto psicológicos quanto sociais. Tal assistência, segundo a legislação, deve ser integral, levando em conta que a criança enferma possui dúvidas, anseios e medos em relação ao processo de adoecer, pois o processo de adoecimento da criança constitui-se em um fenômeno provocador de desajuste na mesma.

Sendo assim, a intenção deste trabalho é observar e analisar as atividades recreativas que ocorrem no hospital escola da Universidade Católica de Pelotas. Para isso, foi feito um

mapeamento dos profissionais e voluntários que trabalham com recreação hospitalar, bem como os jogos, brinquedos e brincadeiras que existem, nestes locais.

### **Benefícios da recreação para a criança: A brinquedoteca hospitalar em jogo**

Durante a hospitalização a criança poderá ser prejudicada nos aspectos biológico, psicológico e social, devido ao afastamento familiar, intervenções médicas, interrupção da escolaridade e, principalmente, aos comprometimentos oriundos da patologia. Geralmente, o ambiente hospitalar não atende sua condição de criança no que diz respeito às suas necessidades sociais, emocionais intensas e desorganizadoras impregnam o ambiente, afetando profundamente o comportamento e a disposição dos pequenos pacientes (SIGAUD, 1996). Mesmo permanecendo hospitalizada, a criança está em um momento de sua vida em que têm a necessidade de manter contato com diferentes situações e atividades que visam minorar esse momento desconfortável que vai desde a aceitação da doença até a preservação de sua vida. Devido a isso, deve haver um equilíbrio, propiciado pela recreação, para que exista um espaço para a manifestação do lúdico.

Segundo Dias (2005), quando o corpo da criança vem a sofrer alguma enfermidade o desejo natural de brincar não deixa de existir, pois seu processo de desenvolvimento é contínuo. O corpo doente se transforma durante as atividades num corpo vivo, alegre, expressivo, criativo. Mesmo sendo diagnosticada uma grave doença, ela pode não perder sua condição de criança, tendo igual necessidade de brincar e se divertir.

A hospitalização infantil promove um confronto com a dor, a limitação física e passividade, aflorando sentimentos de culpa, punição e medo da morte. Para dar conta de elaborar essa experiência, torna-se necessário que a criança possa dispor de instrumentos de seu domínio e conhecimento. Nessa perspectiva, o brincar aparece como uma possibilidade de expressão de sentimentos, preferências, receios, hábitos, mediação entre o mundo familiar e situações novas ou ameaçadoras e elaboração de experiências desconhecidas ou desagradáveis.

Porém, não é tarefa fácil para a criança brincar ou movimentar-se estando ela no hospital. Na maioria dos casos, ela está presa ao leito por aparelhos como sonda, dreno, máscara de oxigênio, condutores de soro e medicamentos, por engessamento, efeito da medicação que a fazem adormecer, pela doença que lhe provoca dor e a deixa deprimida.

A promoção de atividades lúdicas no ambiente hospitalar traz a possibilidade de atender a criança de forma integral, mesmo estando ela num espaço limitado, de estar acometida pelo mal estar do corpo doente e de ter que enfrentar algumas dificuldades como a rotina hospitalar, a hegemonia do adulto e da própria fragilidade infantil decorrente da doença, que tornam difícil para a criança dispor de um espaço seu. Assim, a brinquedoteca é o lugar onde a criança pode desenvolver sua capacidade psicomotora através do lúdico, utilizando-se das brincadeiras e dos brinquedos. Na origem da sua história, as brinquedotecas brasileiras diferem-se desses primeiros espaços que se tem notícia. Em outros países, como por exemplo, nos Estados Unidos, as brinquedotecas são vistas como locais de empréstimos de brinquedos.

As brinquedotecas brasileiras surgiram na década de 80, sendo consideradas espaços criados com o intuito de proporcionar estímulos para que a criança possa brincar de forma livre. Ainda para o autor, as funções da brinquedoteca são:

Ser um centro de recursos que empresta brinquedos, material didático e material de primeira infância, com a finalidade de atender o momento evolutivo da criança com necessidades especiais;  
Oferecer conselho profissional informalmente, para orientar os pais na eleição dos jogos pedagógicos, segundo a idade e o momento evolutivo;  
Servir de local para reunião de pais, facilitando intercâmbio de informações e experiências;  
Oferecer espaço físico onde crianças, jovens e adolescentes podem jogar (Negrine, 1996, p.46)

Nesses espaços se encontra brinquedos dos mais variados, coloridos, novos, usados, de madeira, plástico, metal, pano, antigos, contemporâneos, os baratos, os caros. Brinquedos que vão realizar sonhos, desmistificar fantasias ou simplesmente estimular a criança a brincar de forma espontânea (CUNHA, 1998).

Nesse sentido, as brinquedotecas são depósitos de objetos que não tem vida em caixas e estantes, mas quando chegam às mãos das crianças criam vida. A partir disso, as funções das brinquedotecas são caracterizadas como: **Terapêuticas**, na qual a recuperação de diversos distúrbios psicomotores é feita através ou com ajuda dos brinquedos; **Comunitárias**, que são brinquedotecas feitas, organizadas e mantidas pela comunidade; **Sucatoteca**, lugar onde os brinquedos são confeccionados pelos próprios usuários. O material utilizado para tal confecção dos brinquedos são materiais recicláveis; **Escolar**, são as brinquedotecas das instituições de ensino; **Pedagógica**, são os laboratórios para estudos sobre brinquedo em universidades que possuem cursos em caráter de licenciaturas; **Itinerantes**, são brinquedotecas móveis, construídas dentro de ônibus ou caminhões que possibilitam que os brinquedos vão até as crianças mesmo em lugares distantes ou de difícil acesso; **Hospitalar**, são brinquedotecas instaladas em hospitais (CUNHA, 1998).

Lindquist (1993) relata a importância do ato de brincar no ambiente hospitalar a fim de amenizar o sofrimento oriundo da internação, bem como criar e melhorar a expressão e comunicação dos sentimentos das crianças hospitalizadas com seus pares, familiares e profissionais do hospital. Nesse sentido, o espaço instituído como brinquedoteca favorece à criança a expressar-se de forma simbólica seu sofrimento.

Hospitais que utilizam o brinquedo e a brincadeira na recreação hospitalar buscam momentos descontraídos e agradáveis que proporcionem a aproximação da criança com a realidade que existe fora do hospital. Em alguns hospitais existe a brinquedoteca que é um local para a aquisição de brinquedos, mas serve também como ambiente de encontro de pacientes e acompanhantes, auxiliando no processo de sociabilização da criança, pois na presença de outras, a criança não se sentirá isolada em seu quarto, mas compartilhará sua passagem no hospital com outros amigos (CUNHA, 1998).

A partir da Lei Federal 11.104 de 21/03/2005 (BRASIL, 2005), a existência de uma brinquedoteca nos hospitais passa a ser obrigatória, sendo amparada legalmente pela Associação Paulista de Medicina, em parceria com a Associação Brasileira de Brinquedotecas Para garantir as atividades lúdicas as crianças hospitalizadas, em 1999 foi criado o projeto Lei Nº 2.087, transformado posteriormente na supracitada. Esta obriga os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico, instalem em suas dependências uma sala de recreação. Nesse sentido, a brinquedoteca hospitalar tem por objetivo amenizar a estadia da criança, possibilitando a ela, momentos menos traumáticos, mais felizes durante sua recuperação.

A existência de atividades lúdicas e mesmo de Brinquedotecas Hospitalares em alguns hospitais está inspirada, em parte, em estudos psicológicos e da área médica realizados em outros países. Também há trabalhos voluntários que antecedem essa determinação da justiça, como os Doutores da Alegria, Projeto Brincar, Biblioteca Viva, Programa Mãe Participante, entre outros. Especialmente, os Doutores da Alegria, é o projeto de maior destaque mundial no que tange a recreação hospitalar. Os médicos, atores, voluntários entre outros trabalham junto à jovens pacientes hospitalizados e encarregam-se de tratar a 'veia cômica' realizando ações como transplantes de nariz vermelho, exames de estetoscópios de bolhas de sabão e transfusões de *milk-shake*. Esse tipo de trabalho não é realizado para o brincar por brincar, mas existe uma preocupação com o desenvolvimento das capacidades da criança.

A brinquedoteca hospitalar funciona, de preferência, próxima dos leitos da pediatria, sendo um ambiente colorido para distanciar das cores pálidas e tradicionais dos hospitais, em geral. Os móveis desse ambiente são adaptados as necessidades das crianças. Sugere-se que os brinquedos ali se encaixem no contexto hospitalar sendo estes de fácil higienização. Todo e qualquer material utilizado na brinquedoteca, inclusive as mesas, devem ser laváveis e limpos periodicamente. A lavagem deve ser feita com água ou sabão ou então com álcool.

Os profissionais e ou voluntários que trabalham nas brinquedotecas hospitalares devem ter um cuidado a mais por estarem neste ambiente, como por exemplo, utilizar roupas com mangas compridas evitando o contato direto com a criança. O uso de um jaleco específico, cabelos presos e unhas curtas é quase um padrão para estes profissionais. Incentiva-se o deslocamento das crianças até a brinquedoteca, pois assim elas saem do contexto hospitalar e adentram no mundo infantil. No entanto, caso isso não seja possível devido ao diagnóstico da mesma ou por desejo da própria, o trabalho passa a ser individualizado e o brinquedo escolhido por ela levado até o leito para que juntos realizem. Ainda é pequeno o número de hospitais que dispõem de um espaço destinado à recreação. No entanto, o que irá determinar os resultados obtidos com a utilização da brinquedoteca será a forma de atuação dos profissionais que vão estar presentes nas mesmas.

A brinquedoteca hospitalar, como manifestação da recreação possibilita o brincar livre como fim em si mesmo podendo a criança criar, inventar, transformar, construir e expressar sua realidade interna. Oferece ainda oportunidade de escolha, resgatando o exercício da autonomia, possibilitando o crescimento pessoal e a aquisição de hábitos de responsabilidade, o que contribui para a integração social. Sobre os benefícios, Ortiz (2005) aponta que a brinquedoteca hospitalar hoje se apresenta como alternativa real de melhora na qualidade de assistência e de garantia do direito de brincar. Resultados visíveis em relação à abordagem do familiar tem sido alcançados, muitas vezes, até indiretamente, levando a uma melhor adaptação de toda a família durante o período de hospitalização e a um menor desgaste da relação com a criança.

### **Procedimentos Metodológicos**

Esta pesquisa se configura como um estudo descritivo, exploratório e de cunho qualitativo realizada junto no Hospital Escola São Francisco de Paula, localizado na região sul do Estado do Rio Grande do Sul. Segundo Richardson (2002), a pesquisa descritiva tem por finalidade observar, registrar e analisar determinados fenômenos. Já a perspectiva exploratória, para este mesmo autor, refere-se ao estudo de um fenômeno atual que ainda não encontra possibilidades de aprofundamento em função da construção de um arcabouço teórico anterior.

Assim, tem-se por problema de pesquisa: **Como o hospital escola da Universidade Católica de Pelotas está se organizando em virtude da Resolução nº. 41 de outubro e 1995, item 9, que garante as crianças internadas alguma forma de recreação?** A hipótese para esta pergunta era que a partir da Resolução nº. 41 de outubro e 1995, o hospital disponibiliza atividades recreativas aos pacientes internados na ala pediátrica, não apenas em virtude da lei, mas por acreditar na eficácia destas no auxílio ao tratamento das enfermidades.

Dentro do sistema hospitalar, foram participantes da pesquisa os profissionais recreacionistas que trabalham no hospital, bem como estudantes, inicialmente, a partir de um estudo exploratório dos envolvidos com recreação nestes espaços foi possível fazer um mapeamento dos profissionais nestes espaços. Houve observação direta da prática destes. A partir desse momento, as crianças internadas passaram a fazer parte da pesquisa, pois se observou as suas reações frente as atividades propostas pelos recreacionistas. A partir do consentimento informado destes profissionais, aplicou-se um instrumento qualitativo sob a forma de entrevista aberta, do tipo semiestruturada, para uma posterior análise de conteúdo. Entende-se que para obter boas respostas é necessário partir de boas perguntas. Em uma segunda etapa da entrevista, o objetivo foi o de fazer perguntas mais específicas, aperfeiçoando assim os dados obtidos para se obter novos, pois caso alguma informação da etapa anterior não tenha ficado claro, foi possível retornar nas perguntas e adquirir novos. Segundo Ludke & Andre (2003), este tipo de ferramenta permite ao pesquisador um melhor adensamento das informações coletadas. A observação tanto das práticas recreativas quanto do espaço se deu de forma não-interventiva, registrando os acontecimentos na sala de recreação. Nesta levou-se em conta a descrição dos sujeitos envolvidos, suas exterioridades e singularidades..

Os locais onde a recreação hospitalar aparece foram minuciosamente detalhados de forma descritiva. As disposições dos móveis, brinquedos e objetos são elementos importantes nessa análise. A descrição das atividades realizadas nestes locais tiveram por princípio observar quais as atividades feitas e como estas são apresentadas as crianças. A reação e o comportamento tanto dos recreacionistas/voluntários quanto das crianças frente a estas também foram observados.

Tendo por base a Análise Textual Discursiva (GALIAZZI & MORAES 2007), a partir de textos já existentes, das entrevistas e das observações produziu-se o material necessário para a compreensão dos fenômenos que o estudo busca compreender. Desta forma, o referido estudo não busca testar ratificar as hipóteses, tampouco refutá-las. O objetivo final da pesquisa foi o entendimento, ou seja, a compreensão sobre o objeto de pesquisa. sendo assim, a análise foi organizada no que se define por *Desmontagem dos textos* ou *unitarização*, isto quer dizer, examinar minuciosamente os materiais, fragmentando-os no sentido de atingir unidades; *Estabelecimento de relações* ou *categorização*, ou seja, construir relações entre as unidades de base, combinando-as e classificando-as no sentido de compreender como esses elementos unitários podem se tornar categorias; *Captando o novo emergente*, este estágio trabalha com o adensamento dos materiais da análise desencadeada pelos dois estágios precedentes, possibilitando a emergência de uma compreensão renovada do todo, surgindo o metatexto.

Ao longo da análise de dados, fez-se a arguição de que a análise textual qualitativa pode ser entendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão em que novos entendimentos emergem da sequência *unitarização*, *categorização* e o captar do novo emergente, chegando ao conceito denominado *tempestade de luz*. Desta forma, a Análise Textual Discursiva tem se mostrado de significativa relevância aos estudos os quais as abordagens de análise necessitam de encaminhamentos que se localizam entre soluções propostas pela análise de conteúdo e a análise de discurso.

## **A Recreação hospitalar da Universidade Católica de Pelotas**

A recreação hospital do Hospital São Francisco de Paula tem por encarregada uma psicóloga que desenvolve atividades ligadas ao curso de Psicologia no espaço destinado à brinquedoteca. Na sala, os recreacionistas são 2 bolsistas remunerados, estudantes do curso de psicologia. Um no turno da manhã, outro no turno da tarde. A sala funciona de segunda à sexta-feira das 8h e 30min às 11h e 30min. Já no período da tarde o horário fica entre às 13h e 30min e 16h e 30min.

Além do bolsistas existe em cada turma, um acadêmico do curso de Psicologia que desenvolve práticas de observação de estágio naquele espaço, totalizando 10 estagiários, um por turno, de segunda à sexta-feira. Cada estágio dura um semestre letivo, sendo o acadêmico proibido de continuar naquele espaço após o término do mesmo.

Diferentemente do que ocorre nos outros hospitais escolas observados, neste é vetado o voluntariado. Ninguém, exceto familiares e acadêmicos do curso de Psicologia podem permanecer na sala.

O espaço da brinquedoteca é amplo, sendo os brinquedos separados por idade. Nas estantes existem tarjas separando e classificando livros, filmes, jogos e brinquedos. Cada criança é responsável por pegar, bem como guardar o material que pegou na estante. Na sala há um cartaz solicitando que os usuários da sala deixem a mesma exatamente do jeito que a encontraram: limpa e arrumada.

Ao relatar as atividades realizadas, tanto o bolsista quanto o estagiário relatam que não se intitulam como recreacionistas, mas sim monitores das crianças, conforme relato do bolsista:

Estamos aqui para cuidar que elas não se machuquem, quebrem algo, briguem com alguém. Também somos responsáveis pelo recebimento, catalogação de brinquedos e ou outros materiais para a sala.

Nesse sentido, existe um livro no qual eles registram as doações recebidas, bem como anotam quais crianças passaram por ali naquele dia, qual a sua idade, patologia e responsável. Segundo relato do bolsista:

Está prática é vista como importante para mantermos uma espécie de controle do número de crianças atendidas, além de que muitas vem para a sala sem um responsável. Sendo assim, caso aconteça alguma coisa sabemos rapidamente a enfermidade, bem como o responsável do mesmo.

Caso alguma criança não possa sair do seu leito, a mesma deve solicitar ao seu responsável que se dirija à sala de recreação e solicite ao bolsista e ou estagiário a caixa de brinquedos. Tal caixa contém apenas os objetos que podem sair da brinquedoteca. Os mesmos, geralmente, são brinquedos quebrados e ou estragados que não ficam expostos na sala por não serem mais atrativos. Nesse sentido, a criança que em grande parte das vezes é privada de diversas atividades por estar em um leito de hospital, passa a ser excluída dentro do processo de exclusão. A criança, sob hipótese alguma pode retirar algum brinquedo da sala. O mesmo vale para os livros. A resposta para tal negação se dá ao fato que a criança pode dar alta no período em que a brinquedoteca esteja fechada e, sendo assim, não havendo ninguém para receber o material emprestado de volta no horário.

Nos períodos festivos, (carnaval, páscoa, dias das crianças, natal), não há qualquer manifestação de comemoração. A psicóloga responsável pela pediatria relata que não há qualquer motivo para comemorar a internação da criança. A partir disso, percebe-se que não há qualquer diretividade nas atividades propostas. Desta forma, a recreação neste espaço acontece de forma livre (DIAS, 2005). Cada criança escolhe a atividade que deseja realizar, sendo, na maioria, as bonecas e nos objetos que representam uma casa.

Percebe-se que a visão tanto da coordenação quanto dos bolsistas e estagiários entendem aquele espaço como um local para observação do comportamento humano. O cunho recreacional fica de lado. Os bolsistas e estagiários, além de observarem os comportamentos das crianças, observam, também, o comportamento dos familiares ali na sala. Através das observações, percebe-se que segundo Mugiati (2006) essas atividades são classificadas como jogos projetivos, utilizados em diversas idades. Tal tipo de jogo consiste em expressar que alguém ou algo tem algum sentimento ou pensa em algo quando na realidade é a própria pessoa que realiza a projeção que sente ou pensa. Durante a coleta de dados uma das crianças, uma menina de 8 anos de idade relata:

Minha boneca está com dor, mas ela não quer tomar nenhum remédio e ela não gosta de injeção

Nesse momento, a criança projeta para a boneca as suas angústias e dores referentes ao processo de internação. A partir desse fragmento, quando questionado sobre o porquê de naquele espaço não haver outros profissionais de outras áreas, o bolsista, estudante de Psicologia, relata que entender a psique humana é, antes de tudo, mais importante do que trabalhar o corpo, proferindo ao final a frase 'Mente são, corpo são'.

## **Considerações**

Tendo por base as observações, entrevistas e análises de dados, pode-se perceber que a infância se caracteriza pela ilimitada energia, curiosidade, inquietude, grande atividade corporal, intelectual e afetiva da criança. Os diversos estudos apontados no corpus do trabalho, constatam que a utilização da recreação no tratamento de pessoas hospitalizadas vem contribuindo na melhora da saúde em busca da qualidade de vida. Dessa forma, tem sido vista como uma das diversas maneiras de melhorar os aspectos psicológicos da saúde, enfoque este primado pela Universidade Católica de Pelotas.

A hospitalização é considerada um evento estressante na vida de uma criança. Fatores como a separação, a perda do controle e a lesão corporal são tidos como os principais. Percebe-se que para a criança não pode haver algo tão angustiante quanto o afastamento dos pais, do ambiente familiar, das rotinas habituais para um ambiente físico e psicológico completamente estranho. Muitas destas, quando separadas em períodos prolongados de suas mães, desenvolvem um quadro de depressão severa que leva, muitas vezes, a um declínio progressivo no desenvolvimento, fato amenizado através das atividades recreativas terapêuticas e dos brinquedos.

Na instituição analisada há uma concordância entre os profissionais das áreas de saúde e da educação que o brincar é uma necessidade da criança em qualquer etapa da sua vida. A recreação como proposta terapêutica, nesse espaço, visa resgatar o lado sadio da criança servindo como agenciamento da criatividade e de manifestações de alegria ao passo que as mesmas tem o seu comportamento analisado pelos futuros psicólogos. No hospital, entende-se que a recreação deve trabalhar apenas com o cuidado da mente, pois se o indivíduo estiver seguro de si, entender a sua realidade, o mesmo passará a aceitar o seu adoecimento e, conseqüentemente, a portar-se melhor frente à nova situação. A análise realizada permitiu a reflexão de que a recreação é considerada positiva e importante no espaço hospitalar, pois tem a função de estimular a criatividade dos indivíduos envolvidos, por meio de atividades de cunho espontâneo e prazeroso, tentando trazer para a criança um momento de fuga e distração que muitas vezes a doença não permite.

**Palavras-Chaves:** Recreação. Infância. Hospital Universitário.

### **Referências**

- ABRÃO. **Brinquedos de plantão: A recreação hospitalar na Universidade Federal de Pelotas**. Revista Didática Sistêmica, v. Especial, n01, 2012.
- BRASIL. Lei 11.104, de 21 de março de 2005. Disponível em: <[www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br)>. Acesso em: 29 ago. 2011.
- CUNHA, N. **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo. Editora Scritta, 1998.
- DIAS, M. **O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções hospitalizadas**. Revista de Psicologia, Reflexão e crítica, v.16, n01 2005.
- GALIAZZI, M. MORAES, R. **Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces**. Ciência e Educação, volume 9, 2007.
- LINDQUIST, I. **A criança no hospital: terapia pelo brinquedo**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1993.
- LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 2003.
- NEGRINE, A. **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos**. Petrópolis: 1996.
- MUGGIATI, M. **Pedagogia hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2006.
- ORTIZ, L. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Santa Maria: UFSM, 2005.
- PORTUGAL. **Carta da criança hospitalizada** / Instituto de Apoio à Criança. Humanização dos serviços de atendimento à criança. - Lisboa : IAC, 1998.
- RICHARDSON, R. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas 2002.
- SIGAUD, C. H. de S. (Org.). **Enfermagem Pediátrica: o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente**. São Paulo: EPU, 1996.

End, Av. Silva Paes 437, ap 201, Rio Grande, RS.