

# A BRINQUEDOTECA COMO ESPAÇO DE PROMOÇÃO DA HOSPITALIDADE E GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA: um estudo de caso em um hospital da Paraíba

**Raiane Santana do Rêgo**

Graduada em Hotelaria  
Universidade Federal da Paraíba  
raianasantanarn@gmail.com

**Cibelle Batista Gondim**

Mestra em Administração  
Universidade Federal da Paraíba  
cibelle\_gondim@hotmail.com

**Carlos Augusto Rolim da Silva Júnior**

Especialista em Formação de Leitores  
Universidade Federal da Paraíba  
carlos\_jrolim@hotmail.com

Recebido: 28 de junho, 2017  
Aprovado: 21 de agosto, 2017

## RESUMO

O ato de brincar está intimamente inserido no contexto da recreação, e inúmeras pesquisas demonstram seus benefícios para o desenvolvimento social e psicológico na fase da infância. Diante de tamanha importância, o brincar foi elevado à categoria de direito fundamental da criança garantido, há tempos, em diversos instrumentos jurídicos internacionais e nacionais. Esta pesquisa objetiva analisar como a inserção das brinquedotecas em hospitais tem ajudado a garantir o “direito de brincar” das crianças, e como estes espaços têm contribuído para a promoção do “bem-entender”, preceituado pela hospitalidade. A partir de um estudo de caso em um hospital paraibano que atende ao público infantil com câncer, constatou-se que, apesar de dispor do espaço da brinquedoteca, e atender assim a Lei da Brinquedoteca Hospitalar, sem sua efetiva utilização por uma equipe de recreação, qualificada e especializada, e de maneira planejada e contínua, o direito da criança de usufruir deste local para as brincadeiras tão importantes para sua recuperação e tratamento, acaba por não ser garantido.

**Palavras-chaves:** Hotelaria Hospitalar. Recreação. Humanização.

## INTRODUÇÃO

Na hotelaria, alguns autores, ao debaterem sobre hospitalidade, incluem o pilar do “bem-entretêr” como um de seus princípios, que se soma ao “bem-acolher”, ao “bem-receber” e ao “bem-alimentar”. O entretenimento pode ser promovido no ambiente hospitalar através do desenvolvimento das atividades de recreação como a musicoterapia, a risoterapia, brincadeiras, teatro, etc., e por meio da utilização de espaços propícios como praças, bibliotecas e brinquedotecas.

Tais atividades, aliadas ao apoio de familiares e amigos, são importantes fatores de promoção do bem-estar e de situações de alegria, que ajudam a minimizar o desconforto, o sofrimento e o isolamento social resultantes das internações para tratamento médico nos hospitais.

Questões relacionadas à hospitalidade têm sido cada vez mais debatidas e incentivadas nos hospitais, dando destaque aos serviços da hotelaria hospitalar. E a hospitalidade tem sido considerada importante fator de promoção da humanização nos hospitais, trazendo benefícios para os pacientes/clientes, seus acompanhantes/familiares, e ainda, para os profissionais de saúde que atuam nestes ambientes.

Considerando esse contexto, no ano de 2005, foi promulgada no Brasil, a Lei Federal nº 11.104, que trata da obrigatoriedade da implantação de brinquedotecas em hospitais infantis. A Lei da Brinquedoteca Hospitalar torna obrigatória a oferta desse espaço em todos os hospitais infantis que tenham regime de internação. A brinquedoteca é um espaço que permite a realização de atividades recreativas, e quando inserida no contexto hospitalar, auxilia na promoção da humanização.

A utilização destes espaços deveria ficar aos cuidados do setor de hotelaria hospitalar, assim como, qualquer outra atividade recreativa que venha a ser desenvolvida dentro de

uma instituição de saúde, tendo em vista a crescente capacitação dos profissionais deste setor.

Dessa forma, esta pesquisa objetiva analisar como a inserção das brinquedotecas em hospitais que atendem ao público infantil tem ajudado a garantir o “direito de brincar” da criança, previsto em instrumentos do ordenamento jurídico nacional e internacional, assim como, tem contribuído para a promoção do “bem-entretido”, preceituado pela hospitalidade.

E tendo em vista que a hotelaria hospitalar busca satisfazer as necessidades dos pacientes/clientes, torna-se primordial o desenvolvimento de uma pesquisa que busque conhecer mais sobre a recreação hospitalar, conhecendo as atividades e ambientes que contribuem para o entretenimento dos pacientes infantis, como é o caso do espaço da brinquedoteca.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Hospitalidade e recreação na hotelaria hospitalar

Nos hospitais, a hospitalidade é incorporada à chamada hotelaria hospitalar, que tem o propósito de aplicar os conceitos da hotelaria clássica àquele ambiente. Segundo Plentz (2007, p. 58):

[...] a palavra hospitalidade deriva do latim hospitalitate. Também da palavra latina hospitalitas-ati, a noção de hospitalidade traduz-se como o ato de acolher, hospedar; a qualidade do hospitaleiro; boa acolhida; recepção; tratamento afável, cortês, amabilidade; gentileza.

A hospitalidade se faz presente desde os primórdios da civilização, quando a hotelaria era reconhecida como atividade genérica. Lane e Dupré (1997) afirmam que, as tarefas de hospitalidade eram praticadas pelos povos da Babilônia, entre 2076 e 405 a.C. Nesta

mesma época, surgiram também as primeiras leis regulamentadoras para os locais que ofereciam hospedagem.

De acordo com Walker (2002), foram descobertos registros sobre a hospitalidade em escrituras e em textos encontrados no Código de Hamurabi em 1700 a.C. Ainda pode-se ressaltar que aspectos referentes ao assunto e outras atividades pertinentes à hotelaria, já se faziam presentes antes da era cristã, e que algumas ainda são utilizadas. Para Gidra (2004, p. 122), antes de se conceituar a hospitalidade, é preciso atentar para alguns requisitos essenciais como:

- Reconhecer e estudar a hospitalidade como um fenômeno psicossociocultural e não simplesmente como manifestação individual e de atitude de um anfitrião;
- Reconhecer sua complexidade como fenômeno humano, que se manifesta em múltiplos contextos e lugares, envolve múltiplas dimensões da realidade e ocorre em meio a crises, instabilidades e mudanças sociais; cujo estudo, portanto, já não mais comporta os modelos clássicos de explicação e previsão da ciência positivista;
- Reconhecer a necessidade de estudar a hospitalidade com base em enfoques teóricos holísticos da sociedade e em uma visão interdisciplinar, que permitem contemplar em uma mesma leitura do fenômeno as dimensões da realidade tradicionalmente estudadas, de forma isolada e fragmentada, pela psicologia social, sociologia e antropologia, entre outras ciências.

O ingresso de uma pessoa em um hospital normalmente ocorre em uma situação de vulnerabilidade física e/ou psicológica. Diante dessa situação, proporcionar ao paciente e a seus acompanhantes um atendimento acolhedor, sociável e humanizado seria indispensável nesse momento. Contudo, não é bem esse o cenário encontrado na maioria dos hospitais, já que nesses ambientes se tem mantido uma tradição de atendimento

voltado apenas a tratar a doença, e não o indivíduo em todas as suas necessidades (Silva, 2009).

Para que a prática da hotelaria hospitalar seja desenvolvida mantendo a qualidade dos serviços, além da equipe médica responsável pelo atendimento, recuperação e cura dos pacientes, o hospital necessita de profissionais da hotelaria. Boeger (2003, p. 55), afirma que:

Dentro de um hospital, a gestão hoteleira deve respeitar as regras e funções hospitalares, adaptando-se a elas. Em contrapartida, as funções hoteleiras devem ser vistas como a tradução da qualidade pela prestação de serviços de atendimento de acolhimento, com base em princípios operacionais e de gestão que devem ser aceitos, entendidos, absorvidos e efetivamente exercidos por todo o corpo hospitalar.

Verifica-se que o hospital se adequa à hospitalidade clássica, cuja função é de criar uma responsabilidade para estabelecer “um conjunto de valores, modelos e ações que dizem respeito ao receber humano” (Camargo, 2003, p. 44). Desta forma, propõe um ambiente mais agradável a fim de satisfazer o público, proporcionando bem-estar e serviços específicos.

Taraboulsi (2011) faz uma correlação entre os serviços da hotelaria clássica que são ou podem ser implantados na hotelaria hospitalar, adequados à realidade daquele ambiente, conforme demonstra o Quadro 1. Ressalta-se, contudo, que o autor não menciona a recreação como um serviço comum entre hotéis e hospitais, que pode ser adaptado à atividade hospitalar.

Quadro 1: Serviços em comum (hotel/hospital) que podem ser adaptados à atividade hospitalar.

Hotel	Hospital
Recepção – <i>check in e check-out</i>	Recepção – Internações e altas
<i>Conciergerie</i> (portaria social)	Balcão de informações
Alimentos e bebidas	Nutrição
Lavanderia	Lavanderia
Reservas	Agendamento/ programação

Fonte: Taraboulsi (2011, p. 33).

Sobre a recreação em sua origem etimológica destacam-se dois entendimentos. No primeiro, Marinho (1981) argumenta que o termo recreação é oriundo do latim *recreatio* (recreio, divertimento), que por sua vez, deriva da expressão *recreare*, que tem como significado reproduzir, restabelecer e recuperar. Nesse contexto, torna-se relevante afirmar que o propósito da recreação é reavivar-se e fortalecer-se para a jornada de trabalho.

A segunda ideia foi proposta por Brêtas (1997) e Marcellino (1997), que comparam o princípio etimológico do vocábulo recreação com *recreare*, remetendo esta expressão ao sentido de recreio, divertimento, mas com uma lógica distinta dos termos enfatizados anteriormente.

Embora nos dias atuais, a expressão signifique a reprodução de jogos e brincadeiras, sua prática é adotada desde a pré-história quando o homem comemorava suas conquistas e celebrava o início de um novo período de colheita. Mais tarde, já no século XIX, o conceito de recreação foi idealizado e disseminado nos Estados Unidos, sendo a recreação aplicada com uma finalidade social, e reconhecida como parte de religiões, da educação e do trabalho. Sua prática era limitada a espaços normalmente destinados ao público infantil, os chamados *playgrounds*. Com o tempo, estes espaços foram sendo usufruídos também por adultos e adolescentes, e os programas recreativos foram aprimorados, não se limitando apenas a jogos, mas também, incluindo outras atividades (Brêtas, 1997; Marcellino, 1997).

Cavallari e Zacharias (2009, p. 15) afirmam que a recreação é “o fato, ou o momento, ou a circunstância que o indivíduo escolhe espontânea e deliberadamente, através do qual ele satisfaz (sacia) seus anseios voltados ao seu lazer”.

Dessa forma, verifica-se que a recreação e as atividades recreativas não são consideradas a mesma coisa. A primeira se refere a uma situação, um sentimento; já a segunda, é o que o indivíduo pratica para se chegar a um sentimento de recreação, de estar recreando. Assim, o indivíduo pode estar participando de uma atividade recreativa, e não estar vivendo um momento recreativo (Cavallari & Zacharias, 2009).

Pode-se dizer que o hospital é considerado como um lugar triste, “frio” e doloroso, no qual até a cor branca de suas paredes chega a causar calafrios. No entanto, de acordo com Godoi (2008), verifica-se que nos últimos anos esses locais que antes eram referências de seriedade e dor, vêm sendo modificados, se enchendo de cor, alegria, dinamismo, diversão e também de profissionais das mais diversas áreas, que têm tornado o hospital um ambiente cada vez mais humanizado.

É exatamente isso que acontece, quando se inserem no contexto hospitalar as atividades de recreação. De acordo com Lambert (1999), a recreação associada à saúde, como um elemento significativo, vem sendo aplicada desde os princípios da humanidade. Segundo o autor, Hipócrates, considerado o pai da Medicina, no século IV a.C. já empregava os preceitos das animações e brincadeiras como parte coadjuvante na recuperação dos pacientes.

Outro fato histórico de grande relevância sobre o assunto refere-se a uma carta enviada a John Garland Jefferson, em 1790, por Thomas Jefferson (terceiro presidente dos Estados Unidos da América e grande filósofo político), que trata a recreação e a saúde como duas coisas entrelaçadas. Para ele: “Exercício e recreação [...] são tão necessários quanto ler; diria até bem mais necessários, porque saúde é mais valiosa que o estudo” (Jefferson, 1790 como citado em Adams, 2002, p. 164).

No ambiente hospitalar, o tempo também é uma questão a ser analisada. Isto porque o tempo passado nos corredores, salas de espera e quartos leva o paciente a um estado de ansiedade, ocasionando uma demora psicológica, que Wuo (1999) classifica como tempo “inesperado”. E como explica a autora, a recreação é desenvolvida nos momentos de tempo livre.

Jannuzzi e Cintra (2006, p. 180) comentam sobre este tempo livre no contexto hospitalar, e o que pode ser feito durante este período:

[...] a ocupação dos períodos de solidão com atividades que propiciem prazer mostra-se uma estratégia favorável para minimizar os efeitos negativos da hospitalização, [...], uma vez que ocupa o tempo ocioso, estimula a inter-relação com seus pares e profissionais da equipe de saúde, entre outros benefícios. [...]. É essa possibilidade de emergência da criatividade, enquanto ocupação do tempo livre, que remete à proposta de preenchimento destes períodos com atividades de lazer, visando transformar a hospitalização num evento menos sofrido para os que dela necessitam.

Frozé (2010, p. 45) destaca que, “a implantação da hotelaria hospitalar tem sido a atração de uma demanda qualificada, a procura de serviços complementares ao tratamento médico”, tendo em vista que o paciente de hoje não busca somente o tratamento e a cura, mas sim atividades pertinentes a hospitalidade, encontradas na hotelaria hospitalar.

Sob o ponto de vista corporativo, Godoi (2008, p. 61) afirma que “a implantação da hotelaria hospitalar e o desenvolvimento de ações de humanização, precisam entrar nos planos dos administradores que desejam manter seus hospitais competitivos”.

Já sob um viés psicológico, Godoi (2008) argumenta que o apoio emocional trará boas consequências em todo o quadro físico e mental do paciente, colaborando para que a internação pareça mais sucinta. Corroborando com Godoi, Taraboulsi (2011, p. 8) explica

que a hotelaria hospitalar “é uma tendência que veio para livrar os hospitais da ‘cara de hospital’ e que traz em sua essência uma proposta de adaptação à nova realidade do mercado, modificando e introduzindo novos processos, serviços e condutas”.

Godoi (2008) ressalta ainda que a infraestrutura dos hospitais, assim como os equipamentos, móveis e decoração também podem se tornar itens de grande valia no tratamento de pacientes. Dessa forma, a tecnologia aliada aos profissionais de saúde e de hotelaria, também auxilia no dia-a-dia dos pacientes e acompanhantes. A rede wireless comum nestes ambientes aumenta o contato e a comunicação entre as pessoas, enquanto os móveis e equipamentos têm sido aprimorados para proporcionar mais conforto e satisfação.

O mesmo autor explica ainda que, no caso das camas e macas automáticas, o paciente adquire maior liberdade de movimento, enquanto os esforços realizados pelos acompanhantes e a equipe de enfermagem são minimizados. Já os móveis em geral, recebem um design mais arredondado com a finalidade de evitar possíveis acidentes durante a locomoção do hóspede/paciente. A decoração interna pode ganhar cor, como também os enxovais, principalmente quando se trata de um ambiente infantil. As janelas dos quartos direcionadas aos jardins podem oferecer tranquilidade tanto para quem trabalha, quanto para quem se hospeda. Os equipamentos de ultrassom e ressonância magnética são utilizados pelos médicos para certificar os diagnósticos, que muitas vezes o médico já presume (Godoi, 2008).

Outro ponto que o autor ressalta é a melhoria no sabor da “comida de hospital”. Hoje, com a inserção do nutricionista e/ou um gerente de alimentos e bebidas em alguns hospitais, o paciente desfruta de mais opções no “menu” hospitalar. Os acompanhantes também podem se dirigir aos cafés ou bistrôs sem precisar sair do hospital, alimentando-se enquanto conversam tranquilamente. Ou se optarem por não sair de perto do paciente, dispõem do serviço de room service (serviço de quarto), que atende aos pedidos e os entregam no apartamento (Godoi, 2008).

Sobre o aspecto gastronômico na hotelaria hospitalar, Godoi (2008, p. 49) pontua que:

A gastronomia tem sido também um dos aspectos que melhoraram muito nos últimos anos. Anteriormente o foco era no que o paciente não podia comer, hoje é exatamente no que ele pode. Exceto nos casos necessários, menus com várias opções são comuns a quem está hospitalizado trazendo um pouco mais de sabor a insossa comida hospitalar [...].

Conforme Taraboulsi (2011), quanto ao entretenimento, a hotelaria hospitalar conta com apresentações musicais e teatrais, palestras, exposição de artes, e até mesmo, city tour para os pacientes oriundos de outras localidades.

Como foi explanado, a hotelaria hospitalar disponibiliza uma infinidade de possibilidades destinadas à melhoria do ambiente, destacando a importância do consumidor de serviços de saúde e colaborando para minimizar os momentos árduos.

Dentre as alternativas de recreação que podem ser implantadas nos hospitais está a criação de alguns ambientes diferenciados naquele contexto, tais como: praças de convivência, bibliotecas, jardins, salas de vídeo, auditórios, e também brinquedotecas.

**As brinquedotecas chegam aos hospitais:** o direito de brincar e a lei federal nº 11.104/2005

Há tempos, o ato de brincar tem sido objeto de muitos estudos, e vários pesquisadores apontam para a importância e a necessidade desse tipo de atividade, para que a criança desenvolva competências relacionadas ao seu ambiente. Através do brincar, as crianças podem aprender a lidar melhor com as situações da vida, desenvolver a comunicação e estabelecer relações satisfatórias com outras pessoas, o que estimula e aprimora o seu desenvolvimento social e os relacionamentos interpessoais (Whaley & Wong, 1989).

Corroborando com a afirmação acima, Guimarães (1988) explica que de fato o ato de brincar implica na interação com o ambiente, e isso em regra se faz de modo relaxado, envolvendo afeto. Da mesma forma, Oliveira, Luengo e Barros (2011) acrescentam que, o

brincar auxilia a criança na construção do “eu” no diálogo com o outro, ajudando a compreender paradoxos e a se localizar no espaço-tempo, a resolver os problemas que aparecem em seu cotidiano, e a exercer a liberdade e a responsabilidade.

Considerando sua comprovada relevância para o desenvolvimento infantil, o ato de brincar não poderia ser excluído dentre as garantias legais que devem ser asseguradas às crianças. No Brasil, as discussões jurídicas nas décadas de 1980 e 1990, trouxeram grandes avanços na defesa dos direitos das crianças e adolescentes. Para Lopes, Oliveira Junior e Barros (2015), tais discussões trouxeram significativas mudanças na forma da sociedade compreender e se relacionar com suas crianças, dentre elas, a garantia do “direito de brincar”.

Algumas medidas já vinham sendo tomadas no âmbito internacional, estimuladas por pesquisas, como a realizada por pediatras suecos em 1974, que apresentava a importância do brincar, inclusive para a recuperação da criança hospitalizada, e também para a preservação de sua saúde mental (Lopes, Oliveira Junior & Barros, 2015).

No campo do direito, desde 1924, com a Declaração de Genebra, já se nota a preocupação internacional em assegurar os direitos de crianças e adolescentes. Contudo, apenas em 1959 foi construído um documento que orientava os países a respeitarem as necessidades básicas das crianças. Trata-se da Declaração Universal dos Direitos das Crianças - DUDC, que foi aprovada por unanimidade pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU. O cumprimento de seus preceitos é fiscalizado pela UNICEF, organismo suplementar da ONU. Em seu texto, a Declaração Universal dos Direitos das Crianças reconhece a criança como cidadã e sujeito de direito, que necessita de proteção integral e de políticas específicas e prioritárias de promoção e defesa de seus direitos (Franco & Batista, 2007).

Outro instrumento jurídico internacional que visa garantir os direitos da criança, e veio com o intuito de fortalecer àqueles já preconizados pela DUDC, é a Convenção sobre os

Direitos da Criança, tratado aprovado pela Assembleia Geral da ONU em 1989, da qual o Brasil é signatário (Franco & Batista, 2007).

Assim, em observância ao ordenamento jurídico internacional, no Brasil, a Constituição Federal de 1988, e o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA de 1990 incorporaram conceitos dos textos internacionais trazendo dentre esses direitos, o de brincar.

O direito de brincar encontra seu fundamento dentro do ordenamento jurídico internacional de forma clara, conforme pontuam Franco e Batista (2007). A Declaração Universal dos Direitos da Criança, em seu princípio IV, garante-as o direito ao lazer, e no princípio VII, traz o papel relevante atribuído aos jogos e às brincadeiras. Da mesma forma, o direito de brincar está expressamente destacado no Art. 31 da Convenção Sobre os Direitos da Criança, que traz o direito ao descanso e ao lazer, ao divertimento e às atividades recreativas próprias da idade.

Na Constituição Federal Brasileira de 1988, o direito de brincar se depreende, conforme afirmam Franco e Batista (2007), da conjugação dos direitos ao lazer, à convivência familiar e à convivência comunitária, e ao direito ao não trabalho, conforme preceitua seu Art. 227:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65/2010) (Brasil, 1988).

Por sua vez, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Brasil, 1990), em seu Art. 16, reconhece expressamente o brincar como um direito de liberdade: “O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos: IV - brincar, praticar esportes e divertir-se” [grifo nosso].

Outros direitos e princípios presentes no ECA (Brasil, 1990), também guardam estreita relação com o brincar, dentre eles: o direito ao lazer, citado no Art. 4º; o direito à liberdade e à participação, preceituados pelo Art. 16; e a peculiar condição de pessoa em desenvolvimento, presente no Art. 71. Esse último considera o fato de que o brincar contribui significativamente para o desenvolvimento da criança.

O direito de brincar também ganhou recente reforço jurídico com a promulgação da Lei nº 13.257 de 2016, chamada de Marco Legal da Primeira Infância (Brasil, 2016), que coloca a criança desde o nascimento até os 6 anos de idade, como prioridade no desenvolvimento de políticas públicas. Sobre o brincar, a lei traz expressamente em seus artigos 5º e 17, que esse constitui uma das áreas prioritárias para as políticas públicas para a primeira infância, devendo a União e os entes federados, organizarem e estimularem a criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, o brincar e o exercício da criatividade em locais públicos e privados onde haja circulação de crianças.

146

Dessa forma, apresentados os instrumentos jurídicos que asseguram a criança o seu direito de brincar, fica clara, antes de tudo, a importância de se reconhecer a criança como sujeito de direitos, considerando-a como cidadã e, dessa maneira, entender que tem direito à brincadeira, conforme ressaltam Bazílio e Kramer (2003).

Para Aragão e Azevedo (2001), as crianças brincam com temas relacionados ao seu ambiente diário, e se esse contexto mudar, as brincadeiras certamente também serão modificadas, tal qual poderia ocorrer com uma imprevisível hospitalização.

Haveria então nos hospitais, espaços que possibilitem o pleno exercício do direito de brincar? As atividades recreativas seriam permitidas e possíveis nesse tipo de ambiente? Sobre a presença das brincadeiras e da recreação nos hospitais, Wu (1999) afirma que, nesse tipo de ambiente, os indivíduos se esquecem de buscar uma maneira de entreter-se pelo simples fato de não estarem bem fisicamente, porém o psíquico busca

incessantemente uma forma de distração para que possa desenvolver uma fonte de recuperação e vida.

Verifica-se então, a importância de se aplicar os conceitos de recreação no contexto hospitalar, visto que, estes fatores contribuem para a melhoria da saúde humana, e que nesse local, onde as pessoas buscam pela cura de doenças, a recreação pode ser considerada como fator de humanização. E é nesse contexto que se inserem as brinquedotecas.

Para Friedmann (1992, p. 30), o objetivo das brinquedotecas “[...] é o de resgatar, na vida das crianças, o espaço fundamental da brincadeira, que vem progressivamente se perdendo e comprometendo de forma preocupante o desenvolvimento infantil como um todo”. Já Fortuna (2011), caracteriza esses espaços como ambientes que estimulam o livre brincar, além de ser um instrumento de acesso ao patrimônio lúdico.

147

A brinquedoteca, a exemplo de outros ambientes existentes em um ambiente hospitalar, pode promover ao paciente a sensação de estar em casa, promovendo bem-estar. Ao estudar as brinquedotecas inseridas no ambiente hospitalar, Paula (2008, p. 3) as define como:

[...] um espaço de promoção das interações entre as crianças e os adolescentes, possibilita momentos de lazer, socialização com parceiros de idades variadas, resgate da autoestima, da alegria e da vontade de viver. Como atividade terapêutica no hospital, também permite às crianças, aos adolescentes e a seus familiares ou acompanhantes, descobrirem o papel da ludicidade no ambiente hospitalar.

Sobre a presença da brinquedoteca nos hospitais, Godoi (2008) afirma que o ambiente colabora para que as crianças, nem que seja por um momento, “esqueçam” o quadro que estão vivendo. Caracterizam-se assim, como agentes de humanização, constituindo-se

também como um espaço terapêutico, como afirmam Lopes, Oliveira Junior e Barros (2015).

Já para Boeger (2003, p. 41), a brinquedoteca deve ser “um espaço onde a criança resgataria o direito à infância, à criatividade, à sociabilidade, à experiência, à descoberta e à espontaneidade”. Complementando essa visão Lourenço, Santos e Abecasis (2011) compreendem as brinquedotecas como espaços privilegiados para a defesa do direito ao brincar.

Foi buscando então, garantir o direito a infância e a defesa do direito de brincar, como afirmaram os autores mencionados, que surgiu a Lei Federal de nº 11.104/2005, ou Lei da Brinquedoteca Hospitalar (Brasil, 2005), de autoria da deputada federal Luiza Erundina. Com a lei, as brinquedotecas passaram a ser obrigatórias para todos os hospitais, públicos e privados, que trabalhem com atendimento pediátrico e que possuam regime de internação.

O Projeto de Lei para implantação de brinquedotecas nos hospitais públicos tramitou no Congresso Nacional do ano 1999 até 2005, e nesse período passou por pelo menos três mudanças. Na sua fundamentação, a deputada fez referências aos resultados positivos conquistados a partir da inserção de atividades lúdicas e recreativas nos hospitais com atendimento pediátrico, e para isso apontou algumas experiências brasileiras a época (Lopes, Oliveira Junior & Barros, 2015).

É válido ressaltar, que o cenário político brasileiro passou por mudanças significativas durante os anos em que o projeto de lei tramitou no Congresso, e tais mudanças foram essenciais para que a lei viesse a existir. Como exemplo pode-se citar a implantação da Política Nacional de Humanização - PNH, ocorrida em 2003. É nesse cenário em que as discussões sobre a humanização ganham maior fôlego no âmbito das políticas públicas, que o projeto sobre a implantação de brinquedotecas hospitalares volta à pauta e é sancionado (Lopes, Oliveira Junior & Barros, 2015).

O texto da referida lei é bastante breve, porém em seu Art. 2º preocupa-se em definir a brinquedoteca como um: “espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (Brasil, 2005, p. 1). Tal conceituação é extremamente importante, porque delimita o que seria a brinquedoteca instalada em um hospital, conforme os termos da lei, evitando assim, que instituições de saúde tentem burlar a determinação legislativa, oferecendo a seus pacientes e acompanhantes apenas brinquedos avulsos, e não um espaço físico com estrutura específica para armazenar diversos brinquedos e jogos, e que permita o uso confortável destes.

O descumprimento da Lei da Brinquedoteca Hospitalar, de acordo com o seu Art. 3º, configurará infração à legislação federal, e pode acarretar ao estabelecimento hospitalar uma pena de advertência, interdição, cancelamento da licença de funcionamento ou multa, conforme preceitua o inciso II do Art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 (Brasil, 2005).

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Um dos métodos utilizados para a elaboração deste trabalho consistiu em pesquisa bibliográfica. Buscou-se aprofundamento em conhecimentos teóricos sobre a temática escolhida, levando em consideração os pensamentos homogêneos e discordantes entre os diversos autores. A partir desse levantamento bibliográfico, foi possível preparar uma base teórica que fundamentasse a pesquisa realizada em campo.

Além disto, foi realizada uma pesquisa documental envolvendo a análise de legislações e normatizações nacionais e internacionais que estivessem relacionadas ao Direito da Criança, sobretudo, especificamente à exigência de implantação das brinquedotecas nos ambientes hospitalares que prestam atendimento ao público infantil.

Para a pesquisa de campo a abordagem utilizada foi qualitativa, envolvendo um estudo de caso. A pesquisa qualitativa permite analisar aspectos implícitos ao desenvolvimento das práticas organizacionais. De acordo com Richardson et al. (1999, p. 80), em estudos onde a metodologia qualitativa é empregada é possível:

Descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança de determinado grupo e possibilitar, em maior nível de profundidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos.

De acordo com Yin (2003), o estudo de caso é um tipo de pesquisa de forte cunho descritivo. Para o autor, esse tipo de estudo é uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente, visando conhecer o seu “como” e os seus “porquês”, evidenciando a sua unidade e identidades próprias. Para isso, esse método de pesquisa debruça-se sobre uma situação específica, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico (Yin, 2003). Corroborando com Yin, Triviños (1995) afirma que o estudo de caso tem o objetivo de conhecer mais profundamente uma realidade delimitada.

150

Yin (2003) ainda afirma que no estudo de caso, o pesquisador não pretende intervir sobre a situação que investiga, mas pretende dá-la a conhecer tal como ela lhe surge. Para tanto, esse investigador pode valer-se de uma grande variedade de instrumentos e estratégias para obtenção de dados.

Na pesquisa de campo, o foco do estudo de caso consistiu em analisar a implantação da brinquedoteca em um hospital localizado no Estado da Paraíba, que presta atendimento ao público infantil, a partir da percepção das pessoas que trabalham como voluntárias na realização de atividades recreativas neste local.

Utilizou-se a entrevista estruturada como instrumento para a coleta dos dados. Marconi e Lakatos (2008, p. 80) definem a entrevista como “um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional”. As entrevistas foram gravadas, transcritas, e seu conteúdo foi analisado através da técnica de análise de conteúdo por temas.

Em setembro de 2016, foi realizada uma pesquisa de campo que, dentre outros aspectos, procurou conhecer o perfil das pessoas que realizam atividades recreativas nos hospitais do Estado da Paraíba de forma voluntária. Esta pesquisa contou inicialmente com a participação de 14 (quatorze) entrevistados. Como resultado inicial identificou-se que, dentre as atividades recreativas que os entrevistados mais costumam aplicar nos hospitais está a realização de brincadeiras e a utilização de brinquedos, conforme demonstra a Tabela 1.

Tabela 1: Atividades recreativas realizadas.

Atividades recreativas	Incidência de respostas
Brinquedos/ Brincadeiras	11
Contação de histórias	05
Musicoterapia	06
Risoterapia	07
Teatro	01

Fonte: Dados de pesquisa, 2016.

Na Tabela 1, as categorias apresentadas representam as diversas respostas dos entrevistados, que nesta pergunta apontaram mais de uma atividade recreativa aplicada por eles com seu público-alvo. Assim, na categoria brinquedos/ brincadeiras foram somadas às respostas de quem afirmou realizar atividades no ambiente da brinquedoteca do hospital, tendo em vista que, a maioria dos entrevistados, ou seja, 11 (onze) deles disseram atuar no hospital foco deste estudo de caso.

## RESULTADOS

### A brinquedoteca em um hospital paraibano: um exemplo de concretização da lei da brinquedoteca hospitalar

O hospital analisado neste estudo de caso é uma instituição especializada no tratamento do câncer tanto em adultos, quanto em crianças. A referida instituição possui uma ala infantil, que conta com um equipamento de recreação, que é a brinquedoteca (Figura 1), demonstrando assim, uma atenção por parte da instituição, sobre a relevância da recreação nos tratamentos de saúde. Este hospital inaugurou sua brinquedoteca em novembro de 2008, em obediência a Lei nº 11.104 de 2005, que pode ser visualizada na Figura 1 a seguir:

Figura 1: Brinquedoteca do hospital estudado.



152

Fonte: Site do hospital pesquisado (2016).

Todos os entrevistados realizam as atividades recreativas de maneira voluntária neste hospital. Segundo os onze entrevistados que atuam na instituição hospitalar estudada, o espaço da brinquedoteca é frequentemente utilizado por eles para a realização das

atividades recreativas, sobretudo, com os pacientes menos debilitados, que estão em condições de deixar o leito hospitalar.

Assim, cumprindo a lei, e assegurando o direito de brincar, o hospital estudado também colabora para que as crianças, nem que seja por um momento, “esqueçam” o quadro que estão vivendo, tornando-o menos desgastante e traumatizante.

Sobre o trabalho voluntário, procurou-se entender de onde veio à motivação pessoal ou inspiração de cada entrevistado para ingressar nessas atividades. Para isso, foi realizada a seguinte pergunta: “De onde veio sua motivação/ inspiração para participar dessas atividades?”. Dessa forma, destacam-se algumas das respostas obtidas:

“A necessidade de ser útil ao próximo é ímpar. Minha inspiração veio de outra palhaça.” [sic] (Entrevistado 1);

“Não tenho palavras, mas da esperança em poder mudar o dia de alguém, poder revolucionar praticando somente o bem!” [sic] (Entrevistado 3);

“Motivação vem em ajudar o próximo, e quem sabe um dia posso estar do outro lado.” [sic] (Entrevistado 6);

“Desejo de ajudar o próximo de alguma forma.” [sic] (Entrevistado 7);

“Algo intuitivo, amo ajudar o próximo e me prontifiquei a realizar estes feitos junto com a equipe que faço parte!” [sic] (Entrevistado 11).

Foi possível verificar, através das falas dos entrevistados, que as motivações que os levaram a realizar esse trabalho de recreação no hospital relacionam-se, sobretudo, a satisfação pessoal que sentem ao ajudar os pacientes.

Todavia, por serem voluntários não existe uma continuidade ou regularidade nas atividades realizadas. Sendo importante levantar a discussão sobre a necessidade de se ter equipes de recreadores com vínculo efetivo no quadro funcional do hospital, com intuito

de planejar e gerenciar a condução das atividades recreativas de maneira contínua na brinquedoteca e em outros ambientes propícios à recreação hospitalar.

Cavallari e Zacharias (2009) afirmam que o técnico em recreação precisa conhecer e entender o perfil da demanda, traçando planos para projetos, com a finalidade de obter bons resultados a médio e longo prazo. Deve ser capaz de analisar seu público, de acordo com os desejos de lazer e recreação, e possuir conhecimentos técnicos quanto aos aspectos dos grupos. Os autores prosseguem afirmando que esse profissional participa de todas as etapas de um projeto, desde a sua idealização até seu desenvolvimento, e ainda é responsável pelo contato, seleção e treinamento de pessoal.

Ainda de acordo com os mesmos autores, existe um processo de planejamento para a elaboração e execução de um programa recreativo, que é formado por três etapas: diagnóstico, prognóstico e execução. O diagnóstico é um levantamento criado para se conhecer a atual situação do setor. O prognóstico determina critérios a serem estabelecidos para que se alcance o objetivo. E a execução é o “fazer acontecer”, desenvolver o que foi estipulado no prognóstico.

Dessa forma, buscando-se saber sobre a fase de preparação das atividades, perguntou-se: “Você vai ao hospital com atividades programadas ou as improvisa na hora, mediante a resposta dos pacientes?”. Destacaram-se então, as seguintes respostas:

“Na maioria das vezes, é improviso.” [sic] (Entrevistado 3);

“Um pouco de cada, depende da resposta do paciente.” [sic] (Entrevistado 6);

“Não vamos com nada programado, simplesmente conversamos e brincamos com os pacientes.” [sic] (Entrevistado 9);

“Nos programamos muito bem antes.” [sic] (Entrevistado 11).

A maioria dos entrevistados, neste caso nove respondentes, alegaram não realizar um processo de planejamento antecipado das atividades recreativas que desenvolvem. Apenas

dois entrevistados relataram realizar uma programação antecipada das atividades, que podem se somar às atividades improvisadas.

Além da participação das crianças hospitalizadas nas atividades realizadas na brinquedoteca, procurou-se saber dos entrevistados como se dão as reações e interações de outro sujeito, bastante imprescindível para o paciente no ambiente hospitalar, o acompanhante. Com essa finalidade, perguntou-se: “Em geral, os acompanhantes do paciente, como reagem? De que forma eles interagem com as atividades?”. Destacaram-se as respostas a seguir:

“De forma positiva. Sempre facilitando a interação.” [sic] (Entrevistado 2);

“Eles reagem melhor do que os próprios pacientes, talvez por não estarem sentindo dores físicas, e por se sentirem sozinhos naquele momento.” [sic] (Entrevistado 3);

“Interagem sorrindo e dando força para o paciente se alegrar.” [sic] (Entrevistado 7);

“Reagem bem demais. Gostam quando nós vamos lá e sempre dizem isso.” [sic] (Entrevistado 8);

“Também reagem positivamente, sempre elogiando o nosso trabalho e dando total atenção a nossa equipe.” [sic] (Entrevistado 9).

Todos os entrevistados foram unânimes ao afirmar que, os acompanhantes dos pacientes sempre reagem positivamente à presença dos recreadores. E que a maioria desses acompanhantes também interage no momento de realização das atividades, cantando, sorrindo, brincando e, muitas vezes, também incentivando e conduzindo o paciente a participar junto com ele, quando esse apresenta alguma resistência inicial.

A recreação também é extremamente importante para os acompanhantes, e não só porque veem a alegria de seus entes enfermos, mas também porque, de acordo com Shiotsu e Takahashi (2000), ser acompanhante é estressante, triste e cansativo. O

acompanhante acaba sentindo um desgaste físico e emocional por conviver de perto com o sofrimento do paciente. Assim, o momento de recreação traz alegria e alento não só para o paciente, mas também para seu acompanhante.

### **Aplicabilidade da pesquisa na gestão da hotelaria hospitalar**

Na apresentação para a edição brasileira do livro “Se Disney administrasse seu hospital”, Rocha e Cursino (2009) afirmam que existem aspirações que são universais, que se mantêm iguais, independentemente da situação ou do ambiente em que estejam. Dentre tais aspirações, para os citados autores, está o desejo das pessoas de serem tratadas sempre com atenção e particularidade. No contexto das relações entre empresas e clientes, esse tipo de tratamento tem como consequência direta o surgimento de uma admiração e fidelização por parte da clientela. Dessa forma, um hospital que dispõe dentre seus serviços, de equipamentos e atividades de recreação, como é o caso da brinquedoteca, não estará apenas cumprindo uma determinação legal ou normativa. Estará também preocupando-se com os comprovados benefícios que esse equipamento traz para a recuperação dos seus pacientes/clientes. Além disso, poderá criar uma relação de fidelidade, ao fazê-lo se sentir acolhido, em um ambiente considerado como “frio” e triste, como o hospitalar.

156

Nesse mesmo sentido, em pesquisa realizada por Lee (2009) foi identificado que, existe uma diferença entre a satisfação e a fidelidade dos pacientes/clientes de um hospital. Para ele, quando o paciente não encontra nada especial, nem nada depreciativo, ou seja, tudo estava limpo, todos foram educados, tudo estava conforme o esperado, nada se destacou, o paciente sairá apenas satisfeito com os serviços hoteleiros daquela instituição de saúde. Mas se essa mesma experiência comum e satisfatória, for marcada por algo notável e inesperado, que se tornou especial, isso gerará fidelização do paciente/cliente. Assim, a recreação hospitalar, exercida no contexto de uma brinquedoteca, pode se tornar esse elemento especial. Aquilo que os pacientes/clientes, sobretudo, as crianças e seus familiares não esperariam encontrar naquele lugar. É algo que, sem dúvida, de maneira

positiva, eles não esquecerão que vivenciaram durante a experiência de hospitalização, e isso gerará fidelidade àquela instituição de saúde pelo paciente e seus acompanhantes. Se precisar retornar a uma hospital, certamente, aquele no qual encontrou o elemento especial será sua primeira opção. É preciso, então, que os gestores de hospitais infantis passem a enxergar a brinquedoteca também como esse instrumento de fidelização de sua clientela.

Percebeu-se ainda, a partir da revisão bibliográfica e da pesquisa de campo, que nem sempre a recreação é vista como um serviço que pode ser adaptado à hotelaria hospitalar. Contudo, diversos autores destacam a importância das atividades recreativas e do ato de brincar, como elementos essenciais para a recuperação e para o processo de cura do público infantil. Tais atividades, inclusive, são importantes também para os acompanhantes dos pacientes, como demonstrou a pesquisa. Reforça-se a partir disso, a necessidade de mais pesquisas e ações que possam estimular o desenvolvimento da área de recreação nos ambientes hospitalares que possuem a opção de internação, principalmente nos casos de locais que atendem ao público infantil. Propõe-se também, a partir dos resultados da pesquisa, que a área de recreação dos hospitais conte com profissionais capacitados e contratados para o desenvolvimento das atividades recreativas de maneira mais planejada e constante, e para a adequada gestão dos espaços destinados à estas atividades, como é o caso das brinquedotecas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que os pacientes, seus acompanhantes/familiares, e até mesmo, a equipe de profissionais de saúde que trabalham nos hospitais, passam por momentos difíceis, de debilidade física e/ou emocional. Então, por que não trazer espaços diferenciados e acolhedores para dentro dos hospitais?

A hotelaria hospitalar, por meio dos seus serviços de recreação, apresenta-se como ferramenta apropriada para promover e cuidar dessa finalidade. Dessa forma, com base na

pesquisa bibliográfica e nos dados coletados em campo infere-se que, as atividades de recreação realizadas no ambiente das brinquedotecas apresentam evidente eficácia, pois promovem o direito de brincar, garantido em tratados internacionais e em legislações internas brasileiras, a exemplo da Constituição Federal e do Estatuto da Criança e do Adolescente, fortalecidos e reiterados por leis específicas, como a Lei da Brinquedoteca Hospitalar (Lei nº 11.104/2005). A concretização dessa última, claramente, tem auxiliado na promoção do bem-estar, na diminuição da dor e do sofrimento, assim como também, na redução do afastamento da vida social e afetiva da criança hospitalizada.

Portanto, fica evidente que a recreação promovida pela inserção das brinquedotecas no contexto hospitalar é importante instrumento de garantia de direitos, assim como também de humanização no setor de saúde. E, por isso, deve ser progressivamente utilizada e estimulada. Preferencialmente, a gestão deste espaço deve ficar a cargo do setor de hotelaria hospitalar, tendo em vista que, a recreação é matéria específica dessa área.

Por sua vez, a área de recreação da hotelaria hospitalar deve primar pela oferta de um serviço de qualidade e com profissionalismo, preparando um programa de atividades apropriado ao público em questão, cuidando da correta higienização dos brinquedos e do espaço da brinquedoteca, e permitindo assim, que cada vez mais crianças possam desfrutar dos inúmeros benefícios do direito de brincar.

E para que este trabalho seja realizado, torna-se fundamental o despertar dos hospitais para a contratação de uma equipe efetiva de recreação hospitalar, para que o direito de brincar das crianças seja realmente levado a sério, e possa trazer benefícios para o tratamento e para a recuperação da saúde. Da mesma forma, a implantação de uma brinquedoteca no ambiente hospitalar também traz benefícios para a relação hospital/paciente, tendo em vista que a brinquedoteca pode ser um instrumento de satisfação, e mais importante ainda, de fidelização dessa clientela.

Constatou-se que, apesar do hospital analisado dispor do espaço da brinquedoteca, e atender assim a Lei Federal de nº 11.104/2005, ou Lei da Brinquedoteca Hospitalar (Brasil, 2005), sem sua efetiva utilização por uma equipe de recreação, qualificada e especializada, e de maneira planejada e contínua, o direito da criança de usufruir deste local para as brincadeiras tão importantes para sua recuperação e tratamento, acabam por não ser garantido.

## REFERÊNCIAS

- Adams, H (2002). *A terapia do amor: trazendo saúde com a melhor das terapias: humor e alegria*. Rio de Janeiro: Mondrian.
- Aragão, R. M., & Azevedo, M. R. Z. S (2001). O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças. *Rev. Estud. Psicol.*, 18, 33-42.
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm).
- Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm).
- Lei n.º 11.104, de 21 de março de 2005*. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm).
- Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Marco Legal da Primeira Infância. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm).
- Bazílio, L. C., & Kramer, S. (2003). *Infância, educação e direitos humanos*. São Paulo: Cortez.
- Boeger, M. A. (2003). *Gestão em hotelaria hospitalar*. São Paulo: Atlas.
- Brêtas, A (1997). Recreação e a psicologia sócio-histórica: novas bases, novos caminhos. *Anais do Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte*, Goiânia, GO, Brasil, 10.
- Camargo, L. O. L. (2003). Os domínios da hospitalidade. In Dencker, A. F. M., & Bueno, M. S. (Orgs). *Hospitalidade: cenários e oportunidades*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Cavallari, V. R., & Zacharias, V. (2009). *Trabalhando com recreação*. São Paulo: Ícone.
- Fortuna, T. R. (2011). Por uma brinquedoteca “suficientemente boa”: alguns valores para que as brinquedotecas da América Latina nos encontrem no futuro. In Oliveira, V. B. de (Org.). *Brinquedoteca: uma visão internacional*. Petrópolis: Vozes.
- Franco, R. R., & Batista, C. V. M. (2007) A criança e o direito de brincar como um direito de liberdade. *Anais do Encontro Nacional Sobre Atendimento Escolar Hospitalar*, Curitiba,

- PR, Brasil, 5. Recuperado de <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-200-12.pdf>.
- Friedmann, A. (Org.) (1992). *O direito de brincar: a brinquedoteca*. São Paulo: Scritta/ ABRINQ.
- Frozé, V. D. (2010). *A hospitalidade e o colaborador: estudo de caso - Hospital Albert Einstein*. (Dissertação de mestrado). Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.
- Gidra, G. A. (2004). Hospitalidade do ponto de vista conceitual. In Denker, A. F. M. (Org.). *Planejamento e Gestão em Turismo e Hospitalidade*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Godoi, A. F. (2008). *Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais* (2ª ed.). São Paulo: Ícone.
- Guimarães, S. S. (1988). Hospitalização na infância. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 4(2), 102-112.
- Jannuzzi, F. F., & Cintra, F. A. (2006). Atividades de lazer em idosos durante a hospitalização. *Rev. da Escola de Enfermagem da USP*, 40(2), 179-187.
- Lambert, E. A. (1999). *Terapia do riso: a cura pela alegria*. Pensamento: São Paulo.
- Lane, H., & Dupré, D. (1997). *Hospitality world: an introduction*. USA: Van Nostrand Reinhold.
- Lee, F. (2009). *Se Disney administrasse seu hospital: 9 1/2 coisas que você mudaria*. Porto Alegre: Bookman.
- Lopes, B. A., Oliveira Junior, C. R. de, & Barros, S. A. B. M. (2015). Sujeito, ação coletiva e mobilização: a brinquedoteca hospitalar e o direito ao brincar. *Rev. de Ciências Sociais*, 46(2), 2015, 143-172. Recuperado de <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/revcienso/article/view/2922>.
- Lourenço, A.; Santos, L., & Abecasis, V. (2011). Portugal: 30 anos de brinquedoteca, uma aventura no mundo lúdico. In Oliveira, V. B. (Org.). *Brinquedoteca: uma visão internacional*. Petrópolis: Vozes.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2008). *Metodologia do trabalho científico* (7ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Marcellino, N. C. (1997). *Pedagogia da animação*. Campinas: Papirus.
- Marinho, I. P. (1981). *Educação física, recreação, jogos*. São Paulo: CBE.
- Oliveira, A. S., Luengo, F. C., & Barros, F. C. O. M. (2011). Brinquedoteca: proporcionando reflexões sob três experiências significativas. *Rev. Travessias*, Cascavel. Recuperado de <http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/art%20icle/download/3273/2586>.
- Paula, E. M. A. T. (2008). Educação popular em uma brinquedoteca hospitalar: humanizando relações e construindo cidadania. *Anais da Reunião Anual da ANPED*, Caxambu, MG, Brasil, 31.

- Plentz, R. S. (2007). *Dialética da hospitalidade: caminhos para a humanização* (Dissertação de mestrado). Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, Brasil.
- Richardson, R. J. et al (1999). *Pesquisa social: métodos e técnicas* (3ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Rocha, V. F.; Cursino, R. (2009). Apresentação à edição brasileira. In: Lee, F. *Se Disney administrasse seu hospital: 9 ½ coisas que você mudaria*. Porto Alegre: Bookman.
- Shiotsu, C. H., & Takahashi, R. T. (2000). O acompanhante hospitalar: significado e percepções. *Rev. da Escola de Enfermagem da USP*, 34, 99-107. Recuperado de [www.el.usp.br](http://www.el.usp.br).
- Silva, J. P. (2009). *A brinquedoteca hospitalar e sua contribuição às crianças hospitalizadas: um estudo na pediatria do Hospital Geral de Bragança - Pará* (Monografia). Faculdade de Ciências Sociais Aplicada, Belém, PA, Brasil.
- Taraboulsi, F. A. (2011). *Administração de hotelaria hospitalar*. São Paulo: Atlas.
- Triviños, A. N. S. (1995). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.
- Walker, J. R. (2002). *Introdução à hospitalidade*. Barueri: Manole.
- Whaley, L. F., & Wong, D. L. (1989). *Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Wuo, A. E. (1999). *O clown visitador no tratamento de crianças hospitalizadas* (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, SP, Brasil.
- Yin, Robert K. (2003). *Estudos de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.