

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
CURSO DE PEDAGOGIA

SILVANA DIVANEIDE PAZ DOS SANTOS

**A INFLUÊNCIA DO LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR
INFANTIL**

MARINGÁ

2012

SILVANA DIVANEIDE PAZ DOS SANTOS

**A INFLUÊNCIA DO LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR
INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do grau de pedagogo, sob a orientação da Profa. Dra. Aparecida Meire Calegari-Falco.

MARINGÁ

2012

SILVANA DIVANEIDE PAZ DOS SANTOS

**A INFLUÊNCIA DO LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR
INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Dra. Aparecida Meire Calegari-Falco (orientadora)

Profa. Dra. Ercilia Maria Angeli Teixeira de Paula

Profa. Dra. Regina de Jesus Chicarele

Maringá, __ de _____ de 2012

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ele sempre ter me dado força para enfrentar todos os obstáculos que apareceram em minha vida até este momento maravilhoso de conclusão de curso.

Aos meus pais, Antonio e Maria, que são a minha estrela-guia, que acreditaram em mim, me aplaudiram e vibraram com cada uma das minhas conquistas, sempre me dizendo o quanto eu era capaz de chegar até aqui.

As minhas irmãs, Silvia, Simoni e Silmara, minha fonte de inspiração, que em todos os momentos da minha vida estiveram presentes, nunca me deixando desistir e me apoiando em todas as minhas decisões.

Aos meus sobrinhos e sobrinha - Vinicius, Guilherme e Laura - que são anjos em minha vida, dando cada dia mais certeza de que eu escolhi o caminho certo para a minha formação acadêmica.

A minha orientadora, Profa. Dra. Aparecida Meire Calegari, que acreditou em mim desde o primeiro momento, e que me acolheu de forma especial dedicando-se com muita paciência e compreensão para que este trabalho fosse concretizado.

Ao meu namorado, Junior, que se manteve companheiro em todos os momentos, entendendo e apoiando a minha dedicação aos estudos, me admirando e me encorajando para que eu alcançasse mais essa vitória.

As minhas amigas, verdadeiras irmãs de coração – Saritha, Vanessa Dirksen e Jucelaine - que há nove anos riem, choram, vibram e me consolam a cada momento da vida, fazendo com que pequenos momentos se tornassem enormes e que grandes derrotas se transformem em pequenos acontecimentos.

As minhas amadas amigas de sala de aula, que estão muito para além da faculdade - Laís, Nayara, Carla, Vanessa Macedo, Eliane e Biah - minhas confidentes e companheiras, que fizeram os meus dias ficarem mais leves e “doces”, que me apoiaram e cuidaram de mim nesses quatro anos com carinho especial.

E antecipo meus agradecimentos à banca examinadora pelas contribuições e disponibilidade.

SANTOS, S. D. P. **A INFLUÊNCIA DO LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR INFANTIL**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2012.

RESUMO

Ao passar por um processo de internação, a criança é distanciada de sua rotina, de sua família, de seus amigos, enfim, de sua realidade. Esta interrupção, das atividades cotidianas, pode afetar diretamente o desenvolvimento biopsicossocial desta criança, podendo causar danos tanto na qualidade de vida, nas aprendizagens, assim como em seu processo de recuperação. Este trabalho procurou investigar a influência que as atividades lúdicas, concretizadas por meio de práticas pedagógicas, podem influenciar positivamente na recuperação dessas crianças e no desenvolvimento intelectual das mesmas. Com o lúdico a criança tem a oportunidade de expressar seus sentimentos, seus anseios, seus medos, de assimilar melhor o novo momento pelo qual está passando, sendo também um caminho para ressignificar o período de hospitalização. Pode inclusive, manter o elo com a escola, possibilitando a continuidade do seu processo de aprendizagem, mesmo distante da escola. Diante do estudo realizado, identificamos que realmente a presença do pedagogo e a utilização do lúdico no ambiente hospitalar infantil, são de fundamental importância para a criança hospitalizada, pois, o pedagogo consegue assegurar a essa criança, que ela tenha os vínculos escolares garantidos, e o lúdico torna-se então um “atrativo educacional” no processo de ensino e aprendizagem desse aluno. Neste sentido, este trabalho se insere na pesquisa educacional, como necessário e urgente nos e para os cursos de formação de educadores, especialmente os cursos de Pedagogia.

Palavras-chave: hospitalização infantil; ludicidade; pedagogia hospitalar.

SANTOS, S. D. P. **THE INFLUENCE OF ENVIRONMENT IN HOSPITAL PLAYFUL.**
Working End of Course (Undergraduate Education) - University of Maringá, Maringá,
2012.

ABSTRACT

By going through a process of admission, the child is detached from his/her routine, family, friends, and finally, his/her reality. This interruption of daily activities, can directly affect the biopsychosocial development of this child, may cause damage to both quality of life and learning in their recovery process. This research aimed to investigate how playful activities, implemented through pedagogical practices, can influence their recovery and intellectual development. With playful activities, children have the opportunity to express their feelings, their desires, their fears, to assimilate the new moment they are going through, and it is also a way to reframe the hospitalization period. It is also possible to keep a link with the school, enabling continuity of their learning process, even when they are away from school. In this sense, this research fits into educational research, as necessary and urgent to us and for training courses for educators, especially Pedagogy. Before the study, we identified that the presence of the teacher really use and the playful child in the hospital environment, are of fundamental importance for the hospitalized child, because the teacher can ensure that child, she has guaranteed the bonds school, and playful then becomes an "attractive educational" in the teaching and learning of students.

Keywords: children hospitalization; playfulness; hospital pedagogy.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. Pedagogia Hospitalar: foco na educação como uma área da criança na sua integralidade	10
1.1 Contextualização, marcos históricos e legislativos	10
1.2 Educação e Saúde: preocupação com a criança hospitalizada	15
2. O pedagogo minimizando os aspectos negativos da hospitalização.....	21
2.1 A atuação do pedagogo em ambiente hospitalar	21
2.2 O lúdico como coadjuvante no processo de recuperação de crianças hospitalizadas	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS.....	33

INTRODUÇÃO

A hospitalização é uma experiência na vida do ser humano que muitas vezes pode se tornar traumática. A rotina da pessoa hospitalizada é interrompida, assim como muitos dos afazeres que geralmente dão prazer a essas pessoas, e quando a internação acontece com crianças torna-se tudo mais intenso, pois elas não têm a mesma vivência e conhecimento dos adultos para que possam lidar de forma adequada diante a situação. A criança fica fragilizada, devido as implicações de sua doença, o afastamento de seus familiares, amigos e escola e também devido ao ambiente, muitas vezes, pouco acolhedor que o hospital é. Esses pequenos alunos hospitalizados, necessitam de incentivos e intervenções para que não fiquem reduzidos à apenas um número no prontuário médico, mas para que possam ser tratados de forma humana e integral, levando-se também em consideração que não é porque a criança está longe da escola que ela precisa ter o acompanhamento educacional interrompido.

O profissional da Pedagogia ao atuar em ambiente hospitalar, traz para a criança internada a possibilidade de a mesma ter continuidade de seus estudos e aprendizagem, facilitando até mesmo a melhora do quadro clínico dessa criança e a maneira adequada de lidar com os procedimentos que ela precisa enfrentar no hospital enquanto durar a internação. São várias as formas de intervenções que o pedagogo pode empreender com crianças hospitalizadas, mas uma prática pedagógica que vem ganhando, se destacando e tornando-se muito forte é a intervenção lúdica.

O brincar auxilia a criança no entendimento em relação às pessoas, ao ambiente e a situação que ela está vivendo, auxilia a lidar com situações dolorosas e sofrimentos, pois brincando ela tem condições de expressar o que está sentindo. De acordo com Vigotsky (1984) com o brinquedo a criança faz o que mais gosta de fazer, porque o brinquedo está unido ao prazer, é como se ela fosse maior do que ela é na realidade. Ele ainda afirma que, como no foco de uma lente de aumento, o brinquedo contém todas as tendências do desenvolvimento sob forma condensada, sendo, ele mesmo, uma grande fonte de desenvolvimento. Brincar não é apenas se divertir e ter prazer, com a mediação do pedagogo, ao brincar, a criança também

tem uma fonte de aprendizagem e desenvolvimento.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo, entender a influência do lúdico no desenvolvimento e aprendizado de crianças em ambiente hospitalar, bem como no processo de restabelecimento da saúde dessas crianças. A pesquisa ora apresentada é de caráter teórico, realizada por meio de pesquisa bibliográfica com tratamento qualitativo, na busca de informações e esclarecimentos relevantes no entendimento da influência do lúdico no ambiente hospitalar infantil.

Esta pesquisa também foi desenvolvida, na tentativa de contribuir, esclarecer e dar subsídios aos profissionais da educação, envolvidos em ambiente hospitalar, acentuando o quão importante pode ser a contribuição do lúdico nas práticas educativas. O trabalho aqui apresentado é de imensa contribuição para nós, enquanto alunas e futuras profissionais da área da Pedagogia. O atendimento pedagógico nos espaços não escolares, principalmente em hospitais, sempre foi foco de meu olhar, pois é um campo de atuação ainda não muito discutido, fazendo-se assim uma área do conhecimento carente, necessitada de práticas pedagógicas que vão muito além do ambiente tradicionalmente convencional como, por exemplo, a escola.

Em um primeiro momento, para que se possa entender a importância da Pedagogia Hospitalar, retrataremos brevemente a história da pedagogia hospitalar, tendo como foco a educação como uma área da criança em sua integralidade. Em seguida faremos uma reflexão sobre educação e saúde caminhando juntas na preocupação com a criança hospitalizada. Para finalizar, trataremos sobre a importância do pedagogo como um agente que pode promover a minimização dos aspectos negativos da hospitalização por meio da utilização lúdica de maneira a auxiliar nos possíveis impactos negativos causados pela hospitalização.

1. Pedagogia Hospitalar: foco na educação como uma área da criança na sua integralidade

O contexto educacional na atualidade passa por diversas mudanças. A Pedagogia é uma das áreas da educação que está envolvida nesse processo. De acordo com Libâneo (2010), a Pedagogia tem seu desenvolvimento na ocupação do estudo sistemático das práticas educativas e suas problemáticas, sendo em sua totalidade e historicidade. A Pedagogia também, ao mesmo tempo, atua como diretriz que orienta a ação educativa, configurando-se como "ciência da educação". A visão de uma pedagogia restrita ao ambiente escolar começam a tomar novos rumos, abrindo então espaço para a atuação do pedagogo em instituições não-escolares assim como dentro dos hospitais.

1.1 Contextualização, marcos históricos e legislativos

Pensar na Pedagogia como modo de ensinar apenas, é de senso comum. De acordo com o autor, é de tradição tratar o pedagogo como alguém que ensina algo. Mas conforme estudos foram sendo realizados, passa-se então a ter a busca pela identidade desse profissional, e os olhares para o papel do profissional da área de Pedagogia passou a ser mais específico.

Pedagogia é, então, o campo do conhecimento que se ocupa do estudo sistemático da educação, isto é, do ato educativo, da prática educativa concreta que se realiza na sociedade como um dos ingredientes básicos da configuração da atividade humana (LIBÂNEO, 2010, p. 30).

Embora ainda, a identidade do pedagogo esteja cercada de fragilidades, o foco da Pedagogia começa a tomar novos rumos, e vai para além dos muros das escolas. O campo de atuação do pedagogo vai se alargando cada vez mais, assim como as práticas educativas por eles utilizadas.

Pedagogo é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação ativa de saberes e modos de ação, tendo em vista objetivos de formação humana definidos em sua contextualização histórica. Em outras palavras, pedagogo é um profissional que lida com fatos, estruturas, contextos, situações, referentes à prática educativa em suas várias modalidades e manifestações (LIBÂNEO apud PIMENTA, 2006, p. 116).

Os profissionais da Pedagogia passam a atuar tanto nos espaços escolares quanto nos não escolares, espaços esses onde a criança/adolescente tem a necessidade de atendimento escolar diferenciado, seja qual for a razão. E dentre as diversas áreas de atuação do pedagogo, fora do espaço escolar, está a Pedagogia Hospitalar.

Podemos dizer que a função do pedagogo está relacionada a todas as atividades de aprendizagem e de desenvolvimento humano, seja com crianças jovens, adultos ou idosos, operários ou funcionários, obedecendo ao perfil da instituição em que se encontram, pois o papel do pedagogo também existe longe da escola (JESUS, 2010, p.83).

A “história” da Pedagogia Hospitalar, não é muita antiga, de acordo com Vasconcelos (2006), foi em 1935, que a Pedagogia Hospitalar teve seu início. Começou a ter destaque em Paris por Henri Sellier, com a instalação da primeira escola para crianças inadaptadas. Segue-se então a propagação dessa prática em vários outros países, como Alemanha e Estados Unidos, mas o marco mundial maior da Pedagogia Hospitalar acontece com a Segunda Guerra Mundial, em que o número de crianças e adolescentes feridos, foi muito expressivo. E assim têm-se a necessidade de atendimento educacional à essas crianças, uma vez que as mesmas estavam impossibilitadas de frequentar a escola durante certo tempo.

No Brasil, o início do atendimento pedagógico hospitalar acontece, de acordo com Santos e Souza (2010), no município do Rio de Janeiro em 1950, com a criação da primeira classe hospitalar no Hospital Municipal Bom Jesus. Inicia-se com esse processo, a intencionalidade de prestar assistência educativa aos alunos hospitalizados, para que quando os mesmos retornassem para as escolas regulares, eles tivessem possibilidade de continuar os estudos normalmente.

Várias outras ações e projetos relacionados à escolarização hospitalar são desenvolvidos. Mas, mesmo esses atendimentos trazendo resultados satisfatórios, Santos e Souza (2010) destaca que, foram necessários muitos anos e esforços para que as autoridades aceitassem e normatizem a atuação da Pedagogia Hospitalar. Destacamos a Constituição de 1988, no Título VIII Da Ordem Social, Capítulo III - Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205, que dá grande ênfase a educação como princípio fundamental de exercício enquanto cidadão.

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL,1988).

A partir deste ordenamento constitucional, passa-se a busca da efetivação de fato do direito da educação a todos e para todos, não importando assim as circunstâncias ou necessidades da criança e do adolescente, que para os limites deste trabalho, é o nosso foco enquanto parte da população. Na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394 (BRASIL, 1996), a proposta é a de que todas as crianças tenham oportunidades e possibilidades para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam interrompidos, inclusive os educandos portadores de necessidades especiais, conforme estabelecido no artigo 58:

Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§1º - Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§2º - O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

Neste contexto, a Pedagogia Hospitalar adquire um papel fundamental, com o propósito de promover intervenções educativas que possibilite o desenvolvimento das crianças e adolescentes que passam pelo processo de hospitalização, considerando que:

A educação que se processa, por meio da Pedagogia Hospitalar, não pode ser identificada como simples *instrução* (transmissão de alguns conhecimentos formalizados). É muito mais que isto. É um suporte psico-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar da condição pura do doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente (MATOS; MUGIATTI, 2008, p.47).

É importante destacar algumas leis que reconhecem a criança e adolescente como sujeito de direito, e que comporão o arcabouço legal, liderado pela Constituição de 1988, já destacada anteriormente, para legitimar o atendimento pedagógico hospitalar. Dentre eles destacamos o Estatuto da Criança e do Adolescente na Lei nº 8.069 (BRASIL, 1990), que coloca a criança e o adolescente, no centro desta construção cidadã, onde os mesmo passam a gozar de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando-lhes todas as oportunidades e facilidades necessárias para o desenvolvimento integral da criança/adolescente, em condições de liberdade e dignidade.

Em 1994, acontece a Conferência Mundial de Educação Especial, realizada em Salamanca, em que o objetivo central era a discussão em torno da atenção educacional aos alunos com necessidades especiais, Política e a Prática em Educação Especial. Na Declaração de Salamanca, como ficou conhecida, foi proclamado que:

- toda criança tem direito fundamental à educação, e deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem,
- toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas,
- sistemas educacionais deveriam ser designados e programas educacionais,
- deveriam ser implementados no sentido de se levar em conta a vasta diversidade,
- de tais características e necessidades,
- aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, que deveria acomodá-los dentro de uma Pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer a tais necessidades (BRASIL, 1994).

No ano de 2002, o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial, oficializa um documento do ministério da educação intitulado:

Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002). Neste documento, objetiva-se orientar e direcionar o atendimento pedagógico-educacional em classes hospitalares e domicílios para as crianças, jovens e adultos que estavam impossibilitados de frequentar a escola, regular ou temporariamente, para que assim os mesmos tivessem continuidade no processo de desenvolvimento e construção do conhecimento, garantindo a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral.

Neste documento entende-se por Classe Hospitalar:

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p.13).

E define como aluno da Classe Hospitalar:

O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente (BRASIL, 2002, p.15).

Sendo então direito e necessidade da criança/adolescente hospitalizada, de ter acesso ao estudo, a Pedagogia Hospitalar assume um papel de grande importância nesse processo, ajudando a criança a continuar se desenvolvendo mesmo enfrentando uma situação difícil. A criança é um cidadão assim como qualquer outro, e mesmo quando está adoentada, com a saúde fragilizada, ela tem total direito do atendimento à suas necessidades e interesses.

A classe hospitalar, além de um direito da criança, é uma forma de mantê-la inserida num contexto de aprendizagem, em que a

interação com os colegas, a situação de aulas, e o processo ensino-aprendizagem desviam sua atenção da condição de um tratamento, muitas vezes acompanhado de injeções e restrições. (CALEGARI et al., 2009, p.299).

A Pedagogia Hospitalar está voltada para a criança na sua integralidade, para o ser global, e não somente para o corpo e as necessidades físicas e sociais da criança. Pretende-se com essa Pedagogia, de acordo com Verdi (2010), de forma integrada, recuperar a socialização da criança por meio de um processo social-educativo, garantindo a continuidade da escolarização e a valorização da contínua aprendizagem, momento em que se aproveita qualquer experiência, por mais dolorosa que possa ser, para enriquecer e mudar o sofrimento para aprendizagem, devolvendo a criança hospitalizada um pouco da normalidade do seu viver. Essa contextualização se mostra também presente, quando SIMANCAS & LORENTE (1990, *apud* VERDI, 2010, p.167), afirmam que,

A Pedagogia Hospitalar é uma pedagogia vitalizada, uma pedagogia da vida e que por ser um processo vital, constante comunicação experimental entre a vida do educando e a do educador, cujo dialogo em torno de questões de viver, do sofrimento e do prazer, não finaliza nunca.

Sendo então a Pedagogia Hospitalar uma área da educação que trás em sua concepção uma visão humanística, ela tem que estar em constante interligação com os outros referenciais que fazem parte da vida humana. Assim Educação e Saúde tem que andar juntas, de mãos dadas, para que o aluno hospitalizado possa ter garantido seus direitos tanto de criança/adolescente, quanto de cidadão.

1.2 Educação e Saúde: preocupação com a criança hospitalizada

Educação e Saúde são referenciais na vida humana, mas embora essas dimensões sendo de tão grande valor a nós, normalmente são tratadas de formas separadas, como: a saúde algo exclusivo dos profissionais da área, e a educação, ficando relegada apenas ao espaço escolar. Esse modo de pensar estendeu-se por

muitos séculos, até que em meados do século XX, conforme aponta Vasconcelos (2006), outros serviços são propostos à realidade hospitalar, como apoio psicológico, fisioterapêutico, aos quais esses vêm se juntar a proposta de intervenção escolar.

Com esse olhar diferenciado para a questão Educação e Saúde, cada vez mais vem sendo intensificado e realizado estudos, pesquisas e projetos que em seus resultados mostram que a educação não é dimensão exclusiva da escola assim como a saúde não é dimensão exclusiva do hospital. Os dois caminham juntos, e conforme é firmado, pelo Ministério da Saúde, o hospital chega a ser um centro de educação:

É parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente (BRASIL, 1977, p.9).

O vínculo entre Saúde e Educação também se mostra presente quando na Constituição da Organização Mundial da Saúde (1946), define-se que "A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade". Ou então na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, no Título I Da Educação, artigo 1º(BRASIL, 1996):

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

A partir da década de 1990, um novo olhar passa a ser direcionado para o Pedagogo, olhar esse em que o profissional de Pedagogia não é apenas um educador escolar, mas é também um facilitador dos processos educacionais, seja

em qual for à circunstância¹ que o educando se encontrar. Educação e Saúde se unem num propósito de prestar atendimento à criança/adolescente hospitalizado, como um ser integral, e de forma humanizada².

A Pedagogia Hospitalar precisa ser concebida em uma vertente epistemológica que permite vislumbrá-la como uma área científica articulada com uma práxis e não como uma visão puramente assistencialista e caritativa (CALEGARI, 2010, p.69).

Quando tratamos dessa área da Pedagogia, temos necessariamente que pensar em um atendimento no qual a humanização seja presença constante. O pedagogo ao atuar no hospital, necessita ter a plena noção de que as preocupações não podem estar voltadas somente para o corpo em suas necessidades físicas e sociais do indivíduo. Elas precisam atingir o indivíduo em sua globalidade, um ser humano em seu conjunto completo.

Uma grande parcela dos procedimentos que ocorrem dentro do hospital, carrega a necessidade de serem desenvolvidos de forma humanizadora, e sendo assim, o pedagogo ao atuar neste ambiente, deverá também desenvolver seu trabalho respeitando todos os direitos e necessidades da criança, atuando em conjunto com toda a humanização já presente e de responsabilidade do hospital. Assim o aluno hospitalizado terá um atendimento centrado no respeito a sua dignidade, no ser integral. De acordo com VERDI (2010, p.168), quando ela afirma que,

Humanizar é a palavra-chave para todos os procedimentos no trabalho hospitalar. Mais do que nunca, necessita-se que o trabalho pedagógico hospitalar seja valorizado para torná-lo uma prática cada vez mais universal e imprescindível.

¹ Desde que o educando tenha condições físicas e psíquicas para tal.

² Segundo Oliveira (apud JESUS, 2010, p.85): [...] humanizar caracteriza-se em colocar a cabeça e o coração na tarefa a ser desenvolvida, entregar-se de maneira sincera e leal ao outro e saber ouvir com ciência e paciência as palavras e os silêncios. O relacionamento e o contato direto fazem crescer, e é neste momento de troca que humanizo, porque assim posso me reconhecer e me identificar como gente, como ser humano.

A criança precisa da valorização de seus direitos, seja relacionados à saúde, a educação e também enquanto cidadãos. Tem direito de ser tratada como ser humano pleno. Em inúmeras situações, a Educação está “interligada” à Saúde, e devido a essa relação, a preocupação com a educação da criança internada vem se destacando cada vez mais.

A internação é um processo doloroso e difícil para todos os envolvidos, e quando se trata de hospitalização infantil, torna-se ainda mais dificultoso o processo de aceitação, uma vez que a criança não tem a noção plena das necessidades e complexibilidades dos métodos e tratamentos que serão utilizados em seu tratamento.

O hospital já é caracterizado um ambiente impessoal, frio, de dor e de afastamento da realidade cotidiana das pessoas, e para a criança isso se configura ainda com mais intensidade.

A hospitalização na infância pode se configurar como uma experiência potencialmente traumática. Ela afasta a criança do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, aflorando sentimentos de culpa, punição e medo da morte. (MITRE, 2003, p.148)

A criança, ao deparar-se com o ambiente hospitalar, ela tem a sua rotina interrompida, e se vê diante de um quadro que não faz parte de seu cotidiano, pois ela, durante aquele período, estará desvinculada do seu “mundo”, da sua rotina, dos seus afazeres, do cheiro de sua casa, das suas roupas de costume. É afastada de suas brincadeiras diárias, dos amigos, da escola, dos familiares. Então para a criança, a assimilação de um internamento, onde ocorrerá a interrupção de sua realidade, é de grande dificuldade.

Nessa situação, a criança necessita de recursos que façam com que ela possa enfrentar a fase pela qual está passando. Recursos esses que a traga para perto, o máximo possível, de sua vida fora do hospital, onde ela possa expressar seus sentimentos e ter proximidade com as pessoas, e que o sofrimento dessa criança, devido à hospitalização, seja minimizado. Sendo assim, o pedagogo

hospitalar entra em ação para ser mediador no processo educacional dessa criança, e o reflexo desse trabalho não é positivo somente enquanto o desenvolvimento educacional do internado, mas é positivo em relação a tudo o que compõe o momento vivido por aquela criança, assim como na recomposição de sua saúde conforme afirma MARTINS (2010, p.101):

A educação e a saúde deverão andar de mãos dadas, buscando soluções qualitativas para o aprendizado de crianças e jovens hospitalizados. Ao receber o conhecimento por meio da educação, terão forças para reagir ao tratamento, renovando seu folego e recompondo sua saúde.

Outro fator relevante é a questão do processo de escolarização, em que não é porque a criança está enferma, internada ou impossibilitada de frequentar a escola regular, que os estudos precisam ser interrompidos. Ao contrário, a criança necessita, e muito, do apoio pedagógico nesse momento, para que quando tiver condições de retornar a sua rotina fora do hospital, possa também retornar à escola e se sentir parte integrante da mesma, e não como alguém que foi excluído. Santos & Souza (2010) apontam:

No entanto, a necessidade do afastamento não pode prejudicar a criança do processo de aprendizagem, e, tanto por imposição legal, quanto por um dever ético do estado, este aluno faz jus ao atendimento pedagógico no espaço hospitalar, para que a evolução de seu aprendizado (diga-se também preparação para o exercício da cidadania) não seja prejudicada (p. 114-115).

Para que a criança hospitalizada então não tenha seu processo de aprendizagem prejudicado, e para que seja atendida de acordo com suas necessidades de ser humano completo, o pedagogo precisa caminhar em sintonia com todas as relações dadas no ambiente hospitalar que podem interferir nas crianças atendidas pelo mesmo.

A relação entre pedagogo, profissionais do hospital e a família da criança hospitalizada, forma uma rede de comunicação que viabilizam e facilitam o trabalho

de todos para a melhora dessa criança em seu aspecto físico e social, e colabora também para que essa criança tenha continuidade de seu desenvolvimento na parte educacional. Visando assim com essa integração, um melhor atendimento para o aluno hospitalizado, possibilitando a esse ter a continuidade de sua vida escolar e o restabelecimento de sua saúde, conforme Verdi (2010) destaca,

A Pedagogia Hospitalar visa uma melhor compreensão ao atendimento pedagógico-educacional, a crianças e adolescentes hospitalizadas, dadas as suas condições especiais de saúde se encontram impossibilitadas de compartilhar as experiências em contexto social, familiar e escolar. Logo, a finalidade de atendimento escolar em contexto hospitalar e domiciliar está amparada pela Constituição Federal, LDB, ECA e Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados.

Com isso, esta proposta nasce com a perspectiva de integrar educadores, equipe médica e família num trabalho que permite ao enfermo, por meio de ações lúdicas, recreativas e pedagógicas, novas possibilidades e maneiras de dar continuidade à sua vida escolar e, com isso, beneficiar sua saúde física, mental, cognitiva e emocional (VERDI, 2010, p.166).

Quando em ambiente hospitalar a Pedagogia se faz presente de forma a atender a criança hospitalizada em uma visão integral do ser humano, vários são os benefícios que podem ser propiciados não somente ao aluno internado, mas também para seus familiares. E sendo assim, a presença do pedagogo em ambiente hospitalar não somente auxilia como também se faz fundamental na minimização do sofrimento que envolve a criança hospitalizada e as pessoas ligadas a ela.

2. O pedagogo minimizando os aspectos negativos da hospitalização

A criança quando submetida ao processo de internação, como vimos anteriormente, tem as atividades do seu cotidiano interrompidas, com isso não somente a doença fragiliza essa criança, mas também o rompimento dos seus costumes e hábitos diários, precisando assim de intervenções para que possa superar essa fase e para que possa ter continuidade de seu desenvolvimento.

É nesse contexto, que o papel do pedagogo tem importante enfoque, pois esse profissional, ao desenvolver atividades pedagógicas com as crianças hospitalizadas, consegue assim ajudá-las, de acordo com Calegari (2009), para que mesmo elas vivendo um período de dificuldade, consigam continuar com seu desenvolvimento, dentro da mais possível normalidade, em todos os aspectos.

A intervenção pedagógica em ambientes hospitalares pode ser imprescindível no caso da criança, uma vez que sua formação ainda não está completa. Suas capacidades são, por hora, meras potencialidades a formar todo um projeto de vida e pode depender de uma ação positiva da intervenção pedagógica para que não venha a sofrer sequelas no futuro da criança. (CALEGARI et al., 2009, p.305).

Mesmo diante de todos os benefícios apresentados na Pedagogia Hospitalar, a atuação do pedagogo em hospitais é um desafio a ser enfrentado, pois o mesmo terá que conhecer e entender as necessidades que cada criança hospitalizada tem para que consiga então fazer com que seu trabalho atinja o objetivo de sua presença, que é fazer com o aluno hospitalizado tenha garantido a continuidade do processo de aprendizagem assim como seja garantido sua integralidade enquanto ser humano.

2.1 A atuação do pedagogo em ambiente hospitalar

A hospitalização infantil acarreta interferências no desenvolvimento e qualidade de vida da criança, e, uma vez que a internação pode trazer mais problemas além do de saúde que levou a criança ao hospital, qualquer intervenção que venha a ser feita com essa criança e com a família da mesma, tem que ter caráter de incentivo, de motivação, de conforto.

Devido a esses, e a muitos outros motivos, o pedagogo ao escolher exercer sua profissão em ambiente hospitalar, traz em sua escolha inúmeros fatores e condições que precisam ser respeitados e enfrentados. Esse profissional a todo o momento estará lidando com situações que interferem no emocional, assim precisando estar preparado para que isso não interfira em suas intervenções. No Hospital, o pedagogo poderá encontrar casos de crianças que estão ali apenas devido a uma gripe forte, como também pode se deparar com casos de crianças que estão acometidos de graves doenças, chegando até mesmo ao estágio terminal das mesmas.

Conforme Pare (apud VERDI, 2012, p.167), são as competências que o pedagogo hospitalar pode desenvolver:

Estar à escuta das crianças; considerá-las o centro do trabalho e não a doença; mostrar autenticidade e autoconfiança no contato com os pacientes; ser flexível a fim de engajar na criança o processo de resiliência; não temer fracassos eventuais, como a morte de uma criança; adaptar-se à realidade ambiental do trabalho; estar aberto às oscilações de humor do paciente; ser disponível, espontâneo e relaxado.

A relação do pedagogo hospitalar não está somente para com a criança hospitalizada, vai bem mais além, ele terá que manter uma relação com todos que cercam a criança naquela ambiente, familiares, enfermeiros, médicos e etc. Em muitos casos não é somente a criança que está fragilizada emocionalmente devido a sua doença, mas os parentes desta criança também, e ocorre a mediação do pedagogo com os parentes, de forma saudável, ocorre a contribuição no desenvolvimento, melhora e interesse da criança nos mais diversos aspectos (físico, educacional, psíquico e etc.).

O apoio pedagógico, mais que tentativa de repor a ausência do aluno à escola, tem se manifestado como fator importantíssimo ao pronto restabelecimento da saúde do educando, pois, se verifica que, motivados pela assistência educacional, os pacientes sempre manifestam melhoria nos seus estados de saúde, consequência direta da valorização humana que sentem ao receberem complementação educacional enquanto submetidos a tratamentos de saúde (SANTOS & SOUZA, 2010, p.115).

Em contato com a família, o pedagogo consegue se aproximar do que era a vida escolar da criança antes da mesma ir para o hospital, ele consegue se aproximar também de como era a vida dessa criança em sua totalidade antes da internação. Então, o profissional da educação, tem a possibilidade de auxiliar a família referente ao momento difícil pelo qual estão passando, para que essa possa proporcionar à criança segurança na nova etapa da vida que ela está enfrentando. Também pode tranquilizar os familiares ao trabalhar questões educacionais com a criança internada, mostrando assim que mesmo a criança passando por problemas de saúde, ela tem condições de continuar suas atividades escolares, sem interromper esse o ciclo de aprendizagem que é de extrema importância na vida de todos.

Há também a relação do pedagogo com os profissionais de saúde envolvidos no tratamento da criança internada para que assim a atuação do pedagogo no hospital possa atingir seus objetivos traçados. Ao dialogar com os profissionais da saúde, o pedagogo tem uma visão do quadro clínico das crianças ali presentes, podendo assim acompanhar os horários adequados para as intervenções pedagógicas e também saber quais tipos de atividades melhor se encaixa para elas, respeitando a rotina do hospital, o horário de medicamentos e muitos outros fatores que farão toda a diferença no tratamento da criança internada.

Trata-se, justamente, do desenvolvimento de ações educativas, em natural sintonia com as demais áreas, num trabalho integrado, de sentido complementar, coerente e cooperativo, numa fecunda aproximação em benefício do enfermo, em situação de fragilidade ocasionada pela doença, no entanto, passível de motivação e incentivo no processo de cura (MATOS; MUGIATTI, 2008, p.16-17).

O pedagogo hospitalar precisa levar em consideração as condições de internação da criança, atender aos horários do hospital em relação a visitas, medicamentos, exames, e também respeitando os limites físicos e psíquicos em que se encontra a criança naquele momento. Terá que trabalhar com práticas educativas que fogem a convenção que existe na instituição escolar, pois tem que adequá-las aos níveis de conhecimento que uma criança internada consegue acompanhar.

Os profissionais de educação que atuam na área de Escolarização Hospitalar são responsáveis por fazer o possível para que os alunos/pacientes possam, na medida de sua disposição física, adquirir domínio de conceitos científicos, informações e habilidades necessárias à sua inserção social, estabelecendo relações entre os conteúdos escolares e sua realidade, compreendendo seus direitos e deveres na convivência democrática (FONTANA & SALAMUNES, 2010, p.58).

Tem que levar em consideração também, que as atividades necessitam ser planejadas de maneira que tenham início e fim no mesmo dia, pois pode ser que no dia seguinte quando o pedagogo retornar ao hospital, não mais encontre aquela criança, seja por ter recebido alta, por ter sido transferido para outro hospital ou até mesmo por uma fatalidade de falecimento.

Assim a educação – além de transmitir e construir o saber sistematizado – assume um sentido terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do eu individual para o eu transpessoal (CARDOSO, apud FONSECA, 2008, p.109).

Na pedagogia hospitalar, o trabalho do pedagogo está o tempo todo vinculado com a valorização das questões éticas, morais, educacionais e sociais. O profissional da educação atua como mediador, fazendo com que a ligação da criança com o cotidiano escolar desta não seja quebrada e nem interrompida, que a criança ou adolescente hospitalizado tenha uma valorização que transpõe a do ser humano ligado a um número de prontuário. O pedagogo oportuniza para a criança o sentimento de prazer em aprender, mesmo ela estando em uma situação que foge

de normalidade de sua vida, mostra a criança que não é porque ela está fora da escola que ela precisa interromper o processo educativo.

Entende-se então que, para que o pedagogo consiga garantir a efetividade de sua atuação para com as crianças hospitalizadas, ele necessita de práticas pedagógicas educativas que atraem a atenção dessas crianças de forma que as mesmas sintam vontade e prazer em participar das atividades propostas. Veremos então a seguir que o lúdico, o qual está entrando cada vez mais em destaque nas intervenções pedagógicas, se torna um forte aliado nas mediações do pedagogo para com as crianças hospitalizadas.

2.2 O lúdico como coadjuvante no processo de recuperação de crianças hospitalizadas

O processo de ensino e aprendizagem desenvolvido com crianças em ambiente hospitalar, focado numa perspectiva de ajudar essa criança a se desenvolver em seus mais diversos aspectos, carrega consigo a necessidade de ser permeado por atividades que envolvam as crianças, que permita a elas extrapolarem os seus sentimentos, os seus medos. Que possibilite a essas crianças um momento de "fuga" do sofrimento pelo qual elas estão passando e ao mesmo tempo seja também um recurso focado no aprendizado do aluno.

O lúdico em meio a essas intervenções faz com que as afirmações supracitadas se concretizem. A ludicidade permite à criança, criar situações imaginárias que possibilitam um melhor enfrentando diante da situação difícil vivida naquele momento pelo aluno hospitalizado. De acordo com CUNHA (1998, p.39-40),

[...] brincar é essencial a saúde física, emocional e intelectual do ser humano. Brincar é coisa séria, também, porque na brincadeira não há trapaça, há sinceridade, engajamento voluntário e doação. Brincando nos reequilibramos, reciclamos nossas emoções e nossa necessidade de conhecer e reinventar. E tudo isso desenvolvendo atenção, concentração e muitas outras habilidades. É brincando que a criança mergulha na vida, sentindo-a na dimensão de suas possibilidades. No espaço criado pelo brincar nessa aparente fantasia, acontece a expressão de uma realidade interior que pode estar bloqueada pela necessidade de ajustamento às

expectativas sociais e familiares. A brincadeira espontânea proporciona oportunidades de transferências significativas que resgatam situações conflituosas.

O brincar contribui diretamente na formação da criança, brincando a criança desenvolve os mais diversos aspectos que fazem parte de sua formação. Desenvolve a atenção, a motricidade, a criatividade, o raciocínio lógico, as expressões (corporal ou oral), a concentração, a socialização e muitos outros aspectos, até mesmo porque brincando, a criança reinventa seu mundo.

A ludicidade faz com que a criança tenha seus sentimentos e imaginação livres, ela consegue expressar, transmitir o que está sentindo com toda a experiência a qual está passando, sejam essas boas ou ruins. De acordo com Freud (apud BROUGÉRE, 1998, p.1),

toda criança que brinca se comporta como um poeta, pelo fato de criar um mundo só seu, ou, mais exatamente, por transpor as coisas do mundo em que vive para um universo novo em acordo com suas conveniências.

Vigotsky (1984) reforça que no desenvolvimento da criança, o brinquedo tem uma influência enorme, e que este ajuda a desenvolver uma diferenciação entre a ação e o significado, ou seja, a criança ao brincar estabelece relação entre a ação e a ideia que se tem dela, deixando assim de ser menos dependente da situação que a afeta de imediato. O autor pontua também que o brinquedo proporciona a criança maior avanço na capacidade cognitiva, capacidades movidas pelas motivações internas, ficando menos dependente dos estímulos externos.

É no brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva, ao invés de uma esfera visual externa, dependendo das motivações e tendências internas, e não por incentivos fornecidos pelos objetos externos (VIGOTSKY, 1998, p.126).

Quando uma criança passa por uma hospitalização, ela necessita de incentivos e intervenções que permitam à ela enfrentar a situação de maneira mais leve, mais tranquila, menos sofrida, pois assim a recuperação de sua saúde se dará

mais rápido e o tratamento fica mais fácil. Leva-se em grande consideração que o desenvolvimento da criança não pode ser interrompido só porque ela está hospitalizada, o processo educacional dessa criança precisa continuar, sua aprendizagem não pode parar, e nessa fase da vida da criança o pedagogo hospitalar pode auxiliar.

Dentre as práticas e intervenções, que o pedagogo pode fazer uso em ambiente hospitalar, está o lúdico. No cenário da hospitalização infantil, o lúdico torna-se um aliado na educação, dando a oportunidade da criança aprender de forma mais prazerosa, pois segundo Calegari (2009), na mediação do professor a criança hospitalizada tem o apoio necessário para então superar os limites que a sua condição está impondo.

Considerando que o brincar é um instrumento lúdico que medeia a relação da criança com o mundo e influencia na maneira como esta se relaciona e interage, este se apresenta como uma estratégia de cuidado integral à criança hospitalizada oportunizando a este ser especial deixar transparecer o seu modo de ser no mundo o que permite aos profissionais considerar sua singularidade no processo de adoecimento e de hospitalização, bem como oferecendo oportunidade a esta criança de expressar seus sentimentos encobertos, subsidiando consequentemente na construção de estratégias para lidar com os acontecimentos. (MORAIS, 2011)

Para a criança, o brincar é de tão grande importância, que elas têm garantido por lei esse momento que necessita fazer parte de suas vidas. Em 1959, no dia 20 de Novembro, a Organização das Nações Unidas, aprovou a Declaração Universal dos Direitos da Criança. O documento foi elaborado, contendo dez princípios, para que as crianças tivessem amparados e garantidos por lei, direitos à elas destinados. O princípio 7º estabelece que:

A criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos mesmos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito.

O lúdico, de acordo com Brasil e Schwartz (2005), associa-se a jogo, a brinquedo, a divertimento; é algo que provoca riso, graça, é espirituoso. A ludicidade então vem a ser, uma necessidade na vida dos seres humanos, não importando a

idade, sendo que na infância é muito mais forte e de muito mais relevância, pois a criança tem sua base de desenvolvimento construída na relação realidade e imaginação. Através do brincar a criança encontra uma fuga para a realidade a qual está vivendo. Brincando a criança trabalha a junção da ação com o sentimento, com a emoção e também com a integração.

Pode se afirmar, então, que o lúdico, de maneira geral, é tudo que provoca emoção, alegria, espiritualidade e prazer. Jogos educativos, dramatizações, festas, celebrações, recreio ou diversão e outras atividades que proporcionem momentos de mais leveza, descontração, alegria, diversão, vitalidade, gozo, vitórias e derrotas, descobertas, criação, novos conhecimentos, novas vivências, novos movimentos são maneiras de vivenciar o lúdico. Como o ser humano é um ser único, única também será cada uma das emoções por ele experimentada, tenha ele vivenciado o lúdico de maneira ativa ou passiva (BRASIL & SCHWARTZ, 2005, p. 105).

Todas as interações que a criança faz no movimento da ludicidade, ajuda ela a conhecer melhor o mundo que a rodeia, adquirindo diferentes noções de espaço, de sensações. Conforme Vigotski (1984) faz com que a criança se sinta maior e mais confiante diante de enfrentamento de situações, pois através do faz-de-conta que o brincar permite à ela, a criança consegue "incorporar" os mais diversos papéis, assim como ser professor, mãe, médico, enfermeiro e etc.

A criação de uma situação imaginária não é algo fortuito na vida da criança; pelo contrário, é a primeira manifestação da emancipação da criança em relação às restrições situacionais. O primeiro paradoxo contido no brinquedo, a criança segue o caminho do menor esforço - ela faz o que mais gosta de fazer, porque o brinquedo está unido ao prazer - e, ao mesmo tempo, ela aprende a seguir os caminhos mais difíceis, subordinando-se a regras e, por conseguinte, renunciando ao que ela quer, uma vez que a sujeição a regras e a renúncia à ação impulsiva constitui o caminho para o prazer no brinquedo (VIGOTSKY, 1984, p. 113).

Em ambiente hospitalar, Motta (2004), sinaliza que há tempos o brincar vem sendo utilizado como prática pedagógica, mas o destaque da importância do brincar para crianças nessa situação, fortificou-se em 1999 com o trabalho do médico Patch Adams, nos Estados Unidos da América, e conforme as intervenções lúdico-

pedagógicas com crianças em hospitais foram sendo realizadas, maiores direitos a essas crianças começaram a ser legalizados.

Na Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, no item 9, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, chancelada pelo Ministério da Justiça, é especificado também o direito, durante a permanência hospitalar, da criança desfrutar de alguma forma de recreação e escolarização assistida através do acompanhamento do currículo escolar.

Ao trabalhar com o lúdico, nas intervenções com crianças hospitalizadas, o pedagogo precisa ter o cuidado de sempre respeitar o limite da criança naquela situação, tem que fazer uso de brincadeiras, contos e mediações que não extrapolem as condições de humor e de saúde a qual criança está limitada com a doença, chegando até mesmo a respeitar quando uma criança não quiser brincar, se não o lúdico passa de aliado do processo de recuperação, para ser um vilão.

Com um novo *status* do brincar, como um direito da criança hospitalizada, colocado sob forma de Resolução, é necessário que este seja estimulado como uma maneira de a criança comunicar-se com o mundo e lidar com estresse ameaçador da doença. Salientando-se, ainda, que quando o brincar está presente, de uma forma ativa e espontânea, é indicador de saúde mental; se ausente, sinal de doença que pode ser tanto física quanto mental (NOVAES, 1998, apud ANDRADE, 2010, p.127).

Outro cuidado que o pedagogo precisa ter, é de que o brincar não é um fim em si mesmo, não é uma atividade que está aliada somente ao prazer, sem propósito. Brincar vai muito além, pois como visto anteriormente, interfere diretamente no desenvolvimento da criança, e a brincadeira, quando bem intermediada pelo pedagogo tem um caráter educacional também. Esse é objetivo da utilização do lúdico na hospitalização, fazer com que a criança ao brincar consiga de forma prazerosa, além de contornar melhor a situação, adquirir conhecimentos, até mesmo sem perceber, e continue assim o seu desenvolvimento educacional.

Apesar da relação brinquedo-desenvolvimento poder ser comparada à relação instrução-desenvolvimento, o brinquedo fornece ampla estrutura básica para mudanças das necessidades e da consciência. A ação na esfera imaginativa, numa situação imaginária, a criação das intenções voluntárias e a formação dos planos da vida real

motivações volitivas - tudo aparece no brinquedo, que se constitui, assim, no mais alto nível de desenvolvimento pré-escolar. A criança desenvolve-se, essencialmente, através da atividade de brinquedo. Somente neste sentido o brinquedo pode ser considerado uma atividade condutora que determina o desenvolvimento da criança (VIGOTSKY, 1984, p. 117).

Conforme o exposto, vemos o lúdico, o brincar, como um processo fundamental no tratamento de crianças no ambiente hospitalar, pois além de ser um recurso educativo na formação e desenvolvimento da criança, é ainda um meio de auxílio e contribuição no bem estar e na qualidade de vida da criança hospitalizada.

Dessa forma, o brincar surge como uma possibilidade de modificar o cotidiano da internação, pois produz uma realidade própria e singular. Através de um movimento pendular entre o mundo real e o mundo imaginário, a criança transpõe as barreiras do adoecimento e os limites de tempo e espaço (MITRE, 2003, p.148).

Sendo assim, consideramos que as atividades lúdicas se bem mediadas pelo pedagogo, são carregadas de significação para a criança hospitalizada. Além de ser um forte coadjuvante no enfrentamento da enfermidade da criança hospitalizada, ainda é um dos recursos educativos mais atraentes para as crianças no processo de ensino e aprendizagem, fazendo com que as mesmas sintam-se motivadas a participar das atividades mediadas pelo pedagogo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo podemos constatar que o pedagogo, atuando em ambiente hospitalar, é peça importante para o processo de ensino/aprendizagem da criança e também para a recuperação dela. Através das intervenções pedagógicas, das propostas educativas, o pedagogo consegue proporcionar a criança a ter os vínculos escolares assegurados, fazendo com que ela não tenha um atraso no seu desenvolvimento escolar e evitando assim também um fracasso escolar. Além disto, as intervenções pedagógicas auxiliam a criança a superar o momento tão difícil e potencialmente traumático que pode ser uma internação para a criança.

Constatamos também que, para além da presença do pedagogo no ambiente hospitalar infantil está a metodologia, a forma que o profissional da educação vêm a intervir com as crianças internadas, pois o trabalho do pedagogo com essas crianças pode colaborar muito e positivamente na formação e desenvolvimento das mesmas, desde que as intervenções por ele realizadas tenham foco educacional, respeitando a criança como um ser humano em sua integralidade. É neste momento que identificamos o quanto o lúdico se torna aliado do pedagogo, trazendo resultados positivos para a aprendizagem e recuperação da criança internada.

O lúdico é fator contribuinte no desenvolvimento da criança, pois brincando a criança além de aprender, consegue relacionar seu cotidiano à momentos de alegria e prazer, minimizando assim seu sofrimento diante a situação pela qual está passando. Utilizando a ludicidade, o pedagogo consegue estabelecer vínculos com a criança, consegue também envolvê-la com as atividades, e consegue ensinar até mesmo conceitos científicos sem que ela perceba que está “estudando” através das intervenções. Para a criança que se encontra na situação de hospitalizado, esse formato de aprendizagem é de grande relevância, pois crianças hospitalizadas estão em meio à momentos de dor e sofrimento, e assim muitas se negam a dar continuidade aos estudos, mas quando se deparam com atividades que envolvem brincadeiras, jogos, contação de histórias e outras mais, elas se sentem motivadas a participar.

Por fim, através do presente trabalho podemos concluir então, que a presença do pedagogo na vida de uma criança hospitalizada, e a utilização do lúdico nas

intervenções por esse profissional realizadas, é de fundamental importância. Seja qual for a situação a qual a criança está enfrentando, se as condições físicas e psíquicas da criança permitem a aprendizagem, o pedagogo ao fazer uso de atividades que envolvam a criança, que no momento está fragilizada, faz a diferença no desenvolvimento da mesma. Dessa forma, devemos levar em consideração o lúdico como um "atrativo educacional", no que diz respeito ao desenvolvimento de crianças hospitalizadas, além de ser um impulsor nas relações da criança com a família e profissionais envolvidos no tratamento da criança adoecida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Janaina Cordeiro de. Educação: um direito interrompido?. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar**. 2. ed. Petrópolis, Vozes, 2010.

BRASIL, Maria de Lourdes Silveira; SCHWARTZ, Eda. **As atividades lúdicas em unidade de hemodiálise**. Acta Scientiarum, Maringá, v. 27, n. 2, p.103-112, 2005.

BRASIL. **Classe Hospitalar e atendimento domiciliar: Estratégias e orientações**. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, Brasília, dezembro de 2002.

_____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Brasília, DF, 1995.

_____. Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1988.

_____. **Coordenação de assistência médica e hospitalar: Conceitos e Definições em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde, Brasília, 1977.

_____. **Declaração de Salamanca: Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em: 27 jun. 2012.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei n.º 8.069/90**. Brasília, 1990.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei n.º 9.394/96**. Brasília, 1996.

BROUGÉRE, Gilles. **A criança e a cultura lúdica**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-25551998000200007&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 10 nov. 2011.

CALEGARI, Aparecida Meire. **O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não-escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar**. 2010. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2010.

CALEGARI, Aparecida Meire *et al.* **Pedagogia 35 Anos: História e Memória: Intervenção Pedagógica junto à criança hospitalizada: memória e perspectivas**. 1ª Curitiba: Instituto Memória, 2009. p.299-310.

CUNHA, Nylse Helena da Silva. Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo. In: FRIEDMANN, Adriana et al. O direito de brincar: a brinquedoteca. 4. ed. São Paulo: Edições Sociais: ABRINQ, 1998.

Declaração Universal dos Direitos da Criança, 1959. Disponível em:

<http://198.106.103.111/cmdca/downloads/Declaracao_dos_Direitos_da_Crianca.pdf>. Acesso em 31/07/2012.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2ª ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTANA, Maria Iolanda; SALAMUNES, Nara Luz Chierighini. Atendimento ao escolar hospitalizado - Smec. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

JESUS, Viviane Bonetti Gonçalves de. Atuação do pedagogo em hospitais. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos para quê?**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

MARCÍLIO, Maria Luiza (Comp.). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946**. 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-omswwho.html>>. Acesso em: 28 jun. 2012.

MARTINS, Sônia Pereira de Freitas. Hospitalização escolarizada em busca de humanização social. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar**. 2. ed. Petrópolis, Vozes, 2010.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MITRE, Rosa Maria de Araújo. **A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde**. 2003. 154 f. Instituto Fernandes Figueiras - Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.

MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega. **O brincar na construção de um cuidado integral à criança hospitalizada**. Disponível em:

<<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I11128.E3.T2317.D3AP.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2011.

NOVAES, L.H.V.S. **Brincar é saúde**. Pelotas: UCP, 1998.

PIMENTA, Selma Garrido. **Pedagogia, ciência da Educação?**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

SANTOS, Cláudia Bueno dos; SOUZA, Márcia Raquel de. Ambiente hospitalar e o escolar. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). **Escolarização Hospitalar:**

Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar. 2. ed. Petrópolis, Vozes, 2010.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas:** a formação alternativa re-socializadora. Anais do I Congresso Internacional de Pedagogia Social. São Paulo, 2006.

VERDI, Cristiane. A importância da literatura infantil no hospital. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar.** 2. ed. Petrópolis, Vozes, 2010.

VIGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente.** 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente.** 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998