



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

JANIELLY FERNANDES MATIAS

**LUDICIDADE E APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DA
HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DE ATIVIDADES
LÚDICAS NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA
HOSPITALIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JOÃO PESSOA
2024

JANIELLY FERNANDES MATIAS

LUDICIDADE E APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DA
HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DE ATIVIDADES LÚDICAS
NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Licenciatura em Pedagogia, do Centro de Educação, da Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues

JOÃO PESSOA
2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

M4331 Matias, Janielly Fernandes.

Ludicidade e aprendizagem no contexto da
hospitalização infantil: a importância de atividades
lúdicas no processo de recuperação da criança
hospitalizada: um relato de experiência / Janielly
Fernandes Matias. - João Pessoa, 2024.

43 f. : il.

Orientação: Janine Marta Coelho Rodrigues.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Pedagogia) - UFPB/CE.

1. Pedagogia hospitalar. 2. Aprendizagem. 3. Lúdico.
4. Humanização. I. Rodrigues, Janine Marta Coelho. II.
Título.

UFPB/CE

CDU 37+614.21(043.2)

JANIELLY FERNANDES MATIAS

**LUDICIDADE E APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO
INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DE ATIVIDADES LÚDICAS NO PROCESSO
DE RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Monografia apresentada à coordenação do
Curso de Licenciatura em Pedagogia, do
Centro de Educação, da Universidade
Federal da Paraíba, em cumprimento à
exigência para obtenção do título de
Licenciada em Pedagogia.

Aprovada em: 17/10/29

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues - UFPB
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Izaura Maria de Andrade da Silva - UFPB

Prof. Dr. Magno Alexon Seabra - UFPB

JOÃO PESSOA

2024

RESUMO

Ao longo do processo de internação existe uma quebra na rotina da criança/adolescente, eles são distanciados de sua família, amigos, escola, atividades de vida diária que fazem parte de sua rotina, e com essa interrupção repentina poderá acarretar um prejuízo no desenvolvimento biopsicossocial do mesmo, no qual poderá causar prejuízos em sua aprendizagem, na qualidade de vida, na socialização com seus pares. Diante disso a pedagogia hospitalar emerge na tentativa de melhorar a qualidade de vida das crianças internas, ela promove a aprendizagem significativa, promovendo mudanças no ambiente hospitalar, deixando-o mais humanizado, como também integra toda a equipe interdisciplinar nesse processo de promoção da saúde e da qualidade de vida das crianças internas. O presente trabalho teve como objetivo compreender a importância da utilização do lúdico para as crianças hospitalizadas, mediadas pelo pedagogo, partindo do pressuposto da humanização e dos espaços não formais de ensino e aprendizagem. É sabido que, com as práticas educativas lúdicas, as crianças desenvolvem a imaginação, expressam suas emoções, seus desejos e anseios mediante o processo de internação. Este estudo trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa, do tipo relato de experiência.

Palavras-Chave: Pedagogia Hospitalar. Aprendizagem. Lúdico. Humanização.

ABSTRACT

During the hospitalization process there is a break in the routine of the child/adolescent, they are distanced from their family, friends, school, activities of daily living that are part of their routine, and with this sudden interruption can cause damage to their biopsychosocial development, which can cause damage to their learning, quality of life, socialization with their peers. In view of this, hospital pedagogy has emerged in an attempt to improve the quality of life of inpatient children. It promotes meaningful learning, bringing about changes in the hospital environment, making it more humanized, as well as integrating the entire interdisciplinary team in this process of promoting the health and quality of life of inpatient children. The aim of this study was to understand the importance of using play for hospitalized children, mediated by the pedagogue, based on the assumption of humanization and non-formal teaching and learning spaces. It is well known that through playful educational practices children develop their imagination, express their emotions, desires and longings during the hospitalization process. This study is a qualitative descriptive research, of the experience report type.

Keywords: Hospital pedagogy. Learning. Playfulness. Humanization.

LISTAS DE FIGURAS

FIGURA 01 – JOGO DOMINÓ.....	27
FIGURA 02 – JOGO UNO.....	28
FIGURA 03 – JOGO PEGA-VARETAS	28
FIGURA 04 – TRABALHO COM MATERIAL RECICLÁVEL	29
FIGURA 05 – CAÇA PALAVRAS DAS PROFISSÕES	29
FIGURA 06 – PARTES DO CORPO HUMANO.....	30
FIGURA 07 – CAÇA SÍLABAS.....	30
FIGURA 08 – ATIVIDADES EM ALUSÃO AS FESTAS JUNINAS	31
FIGURA 09 – ATIVIDADES EM ALUSÃO AS FESTAS JUNINAS	31
FIGURA 10 – QUEBRA-CABEÇA COM PARES	32
FIGURA 11 - JOGO DA MEMÓRIA.....	33
FIGURA 12 – TRABALHANDO AS EMOÇÕES COM MASSA DE MODELAR.....	33
FIGURA 13 – FORMAS GEOMÉTRICAS.....	33
FIGURA 14 – CONSTRUÇÃO DE PALAVRAS.....	34
FIGURA 15 – TINTA GUACHE CASEIRA.....	34

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ECA - Estatuto da Criança e do adolescente

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação

UTI- Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
1.1 TIPO DE PESQUISA.	09
2. OBJETIVOS	10
3. BASES LEGAIS E NORMATIVAS DA EDUCAÇÃO HOSPITALAR.	11
4. O PEDAGOGO HOSPITALAR.	15
5. O LÚDICO E O AMBIENTE HOSPITALAR.	19
6. A HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.	23
7. METODOLOGIA.	25
7.1 LOCAL DE PESQUISA.	26
8. RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
10. REFERÊNCIAS.	38

1. INTRODUÇÃO

Sabemos que a hospitalização altera a vida da criança e do adolescente, pois se tem o afastamento de sua rotina, como escola; vida diária; família... e com isso ela passa a vivenciar a rotina de um hospital, com exames, procedimentos invasivos, medo, dor. Diante desse novo contexto para que essa adaptação seja mais humanizada, acolhedora e que não venha causar danos em seu desenvolvimento, se faz necessário pensar estratégias para a adaptação da criança a essa nova realidade e com isso podemos estimular o brincar e suas diversas interfaces, pois é a partir da brincadeira pedagógica, do lúdico que esses pacientes conseguem expor seus medos, fantasias, falar sobre eles e aprender de uma forma leve e dinâmica. A partir dessa necessidade, o problema dessa pesquisa direcionou-se em saber qual a importância das atividades lúdicas na recuperação da criança hospitalizada?

A utilização de Jogos e brincadeiras podem promover o desenvolvimento cognitivo e motor das crianças, estimulando a criatividade, a resolução de problemas, a coordenação motora e outras habilidades importantes, habilidades estas necessárias para o enfrentamento a essa hospitalização e para a manutenção de seu aprendizado e desenvolvimento.

De acordo com VYGOTSKY (2007), no brinquedo a criança consegue o caminho do menor esforço, ela faz o que mais gosta de fazer, porque o brinquedo está unido ao sentimento do prazer.

No brincar, a criança desenvolve a imaginação, criatividade, troca de papéis, é um momento lúdico, prazeroso e cheio de significados para a criança e o pedagogo mediador desse processo.

No Brasil, O Estatuto da Criança e do Adolescente de 1995, na Res. 41, de 13/10/1995, item 09, relata: que a criança e o adolescente têm direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante a permanência hospitalar.

A seleção desta temática possuiu relevância social, pois traz a humanização ao processo de hospitalização pensando em momentos divertidos com jogos, brincadeiras e brinquedos durante a permanência do paciente no hospital, fazendo com que os impactos da hospitalização sejam amenizados mediante os momentos lúdicos e de aprendizagem significativa para os pacientes. Possui relevância teórica, pois a partir de estudos sobre o desenvolvimento infantil demonstraram que o brincar é essencial para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças. Portanto, incorporar atividades lúdicas no ambiente hospitalar pode ajudar a diminuir os efeitos negativos da hospitalização na saúde física e no

aprendizado desses pequenos, conforme Kishimoto (1999), o lúdico é um instrumento cultural que promove a aprendizagem e o desenvolvimento da criança, como também a formação e apropriação de seus conceitos.

Possui relevância pedagógica, pois poderá contribuir para a atuação e estudos sobre a pedagogia hospitalar, sobre a importância desse profissional nesse espaço que se faz imprescindível para a promoção da saúde ao paciente e para que o processo de aprendizagem continue mesmo a criança estando distante de sua rotina escolar, fazendo com que o processo de ensino e aprendizagem ultrapasse os muros da escola e que o pedagogo se faça necessário nos espaços não formais de aprendizado.

A motivação pessoal para a realização desse estudo se deu a partir da minha experiência profissional em um hospital de alta complexidade localizado na região metropolitana da grande João Pessoa, e que no trabalho diário com as crianças da Enfermaria e UTI pediátrica pode-se perceber o quanto os momentos lúdicos são de extrema importância para esses pacientes, que a partir deles podemos proporcionar o bem-estar; o aprendizado significativo; os momentos de alegria e afetividade, como também os momentos de integração familiar, com o cuidador que está naquele momento de cuidado com a criança e adolescente.

1.1 Tipo de Pesquisa

A pesquisa realizada é de cunho descritivo, que, de acordo com Vergara (2000, p. 47), expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza. "Não têm o compromisso de explicar os fenômenos que descreve".

A metodologia foi construída de forma qualitativa, realizada através da observação assistemática dos participantes no contexto em que estão inseridos, utilizando o caderno de campo como suporte.

2. OBJETIVOS

O objetivo geral dessa pesquisa foi compreender a importância da utilização do lúdico para as crianças hospitalizadas.

Teve como objetivos específicos:

- Relatar os impactos do lúdico na recuperação de crianças hospitalizadas;
- Descrever a importância do pedagogo no contexto da hospitalização;
- Demonstrar a importância do lúdico no contexto hospitalar.

3. BASES LEGAIS E NORMATIVAS DA EDUCAÇÃO HOSPITALAR

A constituição Federal de 1988, em seu capítulo III, Seção I, artigo 205, dispõe:

“À educação é 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 exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”.

Diante do que rege a constituição podemos entender que a educação é um direito assegurado por lei e que é para todos, independentemente da circunstância que esteja e que necessite em dado momento de sua vida.

Conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, Lei 9.394/96, a educação é considerada direito de todos da seguinte maneira:

TÍTULO II

Dos Princípios e Fins da Educação Nacional

Art. 2º. A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 3º. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II - Liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;

III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas;

Ainda relatando sobre o direito à educação assegurado por lei, podemos referenciar também o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, através da lei n.º 8069 de 13/07/1990, que através do artigo 53, dispõe “a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho (Art. 53.)” (BRASIL, 1990).

Com o embasamento das leis federais podemos perceber que a educação é a base da sociedade e de seu pleno exercício, e por isso deve ser ofertada para além dos muros da escola, de forma que a criança e o adolescente deem continuidade em seu processo de desenvolvimento e aprendizado ainda que estejam hospitalizadas.

Partindo do pressuposto da hospitalização infantil, a educação hospitalar com as classes hospitalares se faz necessárias dentro desse espaço.

A primeira classe hospitalar iniciou suas atividades em 1935, em Paris, quando Henri Sellier, (Ministro da Saúde da França), cria uma escola para crianças inadaptadas. A proposta se espalhou para os Estados Unidos, Europa e Alemanha, levando o atendimento pedagógico para o hospital. (ASSIS, 2009).

A proposta de Henri Sellier, contou com o apoio de médicos, educadores, religiosos e voluntários e assim foi conquistando espaço na sociedade. Alemanha e Estados Unidos criaram classes hospitalares visando dar continuidade aos estudos de crianças com tuberculose que eram isoladas do convívio social. (AMORIM 2011 apud Esteves 2008).

No Brasil A Lei n. 1044/1969 afirma que:

art.1. São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênicas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados.

Em 1994, aconteceu a Conferência Mundial de Educação Especial, realizada em Salamanca, que tinha como objetivo principal trazer a atenção para a educação dos alunos com necessidades especiais, partindo da prerrogativa que a educação é para todos, ela relata que:

O direito de todas as crianças à educação está proclamado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e foi reafirmado com veemência pela Declaração sobre Educação para Todos. Pensando desta maneira é que este documento começa a nortear Todas as pessoas com deficiência têm o direito de expressar os seus desejos em relação à sua educação. Os pais têm o direito inerente de ser consultados sobre a forma de educação que melhor se adapte às necessidades, circunstâncias e aspirações dos seus filhos. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA p. 5 - 6).

Podemos perceber que não importa a circunstância que a criança e o adolescente se encontrem, o direito a educação e a sua devida inclusão se faz primordial para o pleno desenvolvimento social e intelectual desses indivíduos.

O reconhecimento pedagógico hospitalar se intensificou a partir do reconhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, com a resolução n.º 41 de outubro de 1995, afirma que:

[...] direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar (ECA,1995, item 9).

Esse documento possibilitou que algumas instituições pudessem oferecer um cuidado e trabalho paralelo à assistência médica, fazendo com que os pacientes não ficassem distantes de suas atividades escolares.

A Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB) Lei n.º 9394/96 assegura o atendimento educacional especializado gratuito aos alunos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino 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.

Portanto, podemos perceber que a educação é para além dos muros da escola, que pode ser desenvolvida nos espaços chamados “não escolares” de acordo com a necessidade de seus educandos.

A partir disso podemos entender a Pedagogia Hospitalar como uma forma de educação não formal, que assume um papel importante na educação das crianças hospitalizadas, proporcionando o desenvolvimento da aprendizagem, das ações educativas, das habilidades sócio-afetivas que ajudam no enfrentamento da hospitalização.

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).

O Ministério da Educação em 2002, através de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento intitulado: Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002) com estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à educação básica.

Neste documento destaca-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).

Portanto, para que o educando não venha ter prejuízos em seu desenvolvimento, a educação e a saúde devem andar de mãos dadas, para que assim possam proporcionar alternativas de aprendizado, para que se tenha a continuidade dos estudos desses educandos.

A classe hospitalar deve favorecer o desenvolvimento das atividades pedagógicas, como também alternativas de ensino e aprendizado conforme a necessidade da criança que se encontra hospitalizada, para que assim eles estejam aptos para retornar a sua rotina escolar assim que finalizar o tratamento/internação.

SANTOS E SOUZA (2010) recordam em seus estudos que, foram necessários vários anos e muitos esforços para que as autoridades aceitassem e normatizassem a atuação da Pedagogia Hospitalar.

A classe hospitalar se pauta no princípio da inclusão, ela busca também recuperar a socialização da criança e adolescente, dando continuidade ao seu processo de aprendizagem, promovendo a qualidade de vida, trazendo humanização no processo de promoção à saúde do paciente hospitalizado.

Fundamentada pelas leis e documentos legais que asseguram e regulamentam a ação do pedagogo hospitalar e das classes hospitalares, garantindo o direito à educação desses educandos, mesmo que em situação de adoecimento e hospitalização, vimos que a atuação desse profissional se faz necessário nesse espaço, para que assim ao retornar após a alta hospitalar para a sua rotina, o educando não encontre muitos prejuízos em sua formação escolar.

4. O PEDAGOGO HOSPITALAR

A pedagogia hospitalar tem se expandido ao longo do tempo no atendimento a crianças e adolescentes hospitalizados, e muitos hospitais do Brasil vêm trazendo esse olhar humanizado na promoção e cuidado à saúde do paciente.

Segundo Libâneo (2002), o pedagogo pode atuar em campos diferenciados, já que possui uma formação ampla, que abrange toda a diversidade de práticas educativas presentes na sociedade. Portanto, o trabalho do pedagogo hospitalar é de extrema importância para aqueles educandos que estão fora da sala de aula regular, devido ao cuidado com a sua saúde.

Matos e Mugiatti (2008, p. 10) declaram que:

A educação da pessoa como um todo, dentro de suas diversas condições, não deve paralisar a capacidade criadora e continuada. Daí a importância da atenção de uma proposta emancipadora, ética e estética, criativa, digna em potencialidades e condições que atendam de fato em hospitais estas crianças que estão em momento diferenciado de suas vidas, todavia, não impossibilitados, pelo seu estado, de continuar sua jornada de desenvolvimento intelectual e criativo.

Portanto, conforme o posicionamento das autoras, podemos entender o quanto o pedagogo pode contribuir no ambiente hospitalar, desde que se tenha a formação necessária para essa determinada especificidade, visando assim a humanização e a ressignificação do espaço para que além de cuidados com a saúde, seja também um espaço de aprendizado, lúdico, afetivo e acolhedor, com um olhar específico para cada necessidade didática pedagógica que esse educando venha precisar.

O pedagogo hospitalar têm como um de seus objetivos manter e potencializar os hábitos da educação intelectual, do aprendizado que necessitam esses educandos, portanto consegue dessa forma possibilitar a continuidade do processo de aprendizado e pedagógico-educacional, garantindo assim a continuidade do processo escolar das crianças e adolescentes, para não haver prejuízos maiores quando estes voltarem a sua rotina e a escola regular, favorecendo o seu vínculo com a escola e com a aprendizagem.

Segundo Paulo Freire (1983, p.33):

[...] o desenvolvimento de uma consciência crítica que permite ao homem transformar a realidade se faz cada vez mais urgente. Na medida em que os homens, dentro de sua sociedade, vão respondendo aos desafios do mundo, vão temporizando os espaços geográficos e vão fazendo história pela sua própria atividade criadora.

A pedagogia hospitalar é uma importante ferramenta para a aproximação da criança hospitalizada com seu dia a dia e com o direito de ser criança, que as vezes é esquecido e sugado pela doença e pela mudança drástica de rotina. Nesse sentido, a pedagogia hospitalar tem como objetivos:

- Promover a integração entre a criança, a família, a escola e o hospital, atenuando os traumas da internação e contribuindo para interação social;
- Aproximar a vivência da criança no hospital à sua rotina diária anterior ao internamento, utilizando o conhecimento como forma de emancipação e formação humana;
- Proporcionar à criança hospitalizada a possibilidade de, mesmo estando em ambiente hospitalar, ter acesso à educação.

Além, dos objetivos acima mencionados, visa contribuir para a reintegração da criança hospitalizada em sua escola de origem ou para sua reinserção após a alta, uma vez que muitas delas, mesmo em idade de obrigatoriedade escolar, não frequentam a escola (Menezes, 2004, p. 42).

Portanto, sabemos que esse contexto é um ambiente dinâmico, que vai exigir um maior manejo e planejamento do pedagogo, pois ele irá possibilitar a apropriação de significados das atividades educativas para a criança, considerando o tempo, o espaço necessário e apropriado para tais atividades.

Vale ressaltar aqui que a Pedagogia Hospitalar não está inserida na grade curricular do Curso de Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, fazendo com que muitos estudantes do curso desconheçam essa área de atuação do Pedagogo.

Oportunizar atividades escolares para as crianças que estão em processo de adoecimento, transmite a possibilidade da continuidade do processo escolar, buscando manter a criança em seu lugar social, ativo... Portanto, a pedagogia hospitalar se ergue pautada “no princípio da educação inclusiva e na superação [...], pressupondo a comunicação, o diálogo e

os elementos lúdicos como principais ferramentas pedagógicas”, para a continuidade do desenvolvimento educacional (Nascimento; Freitas, 2010, p. 32).

A Pedagogia Hospitalar divide-se em três modalidades:

Classe Hospitalar – Refere-se à escola no ambiente hospitalar na circunstância de internação temporária ou permanente, garantindo o vínculo com a escola e/ou favorecendo o seu ingresso ou retorno ao seu grupo escolar correspondente.

Brinquedoteca – Brincar é extremamente importante para a criança, pois é por meio desta ação que ela desfruta das diversas oportunidades que o brincar possibilita, desenvolve novas competências e aprende sobre o mundo, sobre as pessoas e sobre si mesma. A brinquedoteca socializa o brinquedo, resgata brincadeiras tradicionais e é o espaço onde está assegurado à criança o direito de brincar.

Recreação Hospitalar – Atividade que oferece a oportunidade da criança brincar, mas brincar não se limita somente ao contato ou interação com o objeto brinquedo, fundamental é constituir a possibilidade de uma atividade que pode ser realizada em um espaço interno ou externo, que também pode ser no leito da própria criança.

No Brasil, a primeira classe hospitalar implantada em um hospital foi em 1950, nos arredores da Região Sudeste, no município do Rio de Janeiro. O início oficial das atividades é datado de 14 de agosto de 1950, visando possibilitar o acesso de crianças hospitalizadas à educação e às atividades de interação e socialização dentro do ambiente hospitalar. O pedagogo hospitalar surge em detrimento da junção das áreas de saúde e educação, possibilitando o desenvolvimento integral dos indivíduos, partindo assim do princípio da humanização nos espaços hospitalares.

De acordo com Matos e Mugiatti

(2007, p.73): Sendo assim, hospital-escola constitui-se num espaço alternativo que vai além da escola e do hospital, haja vista que se propõe a um trabalho não somente de oferecer continuidade de construção. Ele vai além, quando realiza a integração do escolar hospitalizado, mas em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes, traumático da internação.

Portanto, com o afastamento da criança de sua rotina escolar, o pedagogo hospitalar contribui para que o processo de aprendizagem seja contínuo, integrando a criança em seu novo contexto,

seja temporário ou de longa duração, ajudando-o na ressignificação do aprender diante de sua condição.

O pedagogo hospitalar também deve estar integrado com a equipe multiprofissional de assistência ao paciente, ler e entender o prontuário da criança/adolescente, discutir o caso com a equipe de assistência, a fim de aprimorar e realizar um planejamento de ensino segundo as especificidades desse paciente, com fins de colaborar com a recuperação desse indivíduo. O pedagogo hospitalar também tem que levar em consideração o contexto sociocultural desse paciente, levar em consideração suas vivências, o que a criança traz consigo, e também as suas limitações, sejam elas físicas ou intelectuais.

Durante esse processo, o pedagogo hospitalar deverá orientar, estimular a criança/adolescente a continuar o processo de aprendizado, principalmente ao retornar para a escola, fazendo com que esse vínculo não seja quebrado, mesmo a criança estando passando pelo processo de internação. Ele deverá ampliar o seu olhar para o todo, levando em consideração o contexto de antes e o de agora, para que vá resgatando e reintegrando essa criança ao contexto educacional, mesmo estando em um espaço não formal de aprendizado.

5. O LÚDICO E O AMBIENTE HOSPITALAR

O processo de ensino e aprendizagem dentro do ambiente hospitalar, promovem o bem-estar emocional, físico dos pacientes, resgatando alguns sentimentos nesse indivíduo, sejam eles de aceitação, segurança, autoestima, pois o processo de hospitalização é um momento delicado, principalmente na vida de uma criança, por isso a importância de reiterar e trabalhar as potencialidades desse paciente, a fim de que elas possam superar seus medos, e o lúdico possui como objetivo principal criar um ambiente mais acolhedor e menos assustador e doloroso, contribuindo para a recuperação e o aprendizado significativo desse educando.

Toda criança possui uma cultura lúdica, e, desta forma, o brincar pode proporcionar uma nova realidade, própria e singular, possibilitando à criança a oportunidade de vir a expressar seus sentimentos, costumes, experiências, medos e preocupações. (OLIVEIRA & OLIVEIRA, 2008, p. 232).

O brincar e a ludicidade permitem ao educando hospitalizado enfrentar seus medos e angústias através da imaginação, troca de papéis, do simbolismo, de suas infinitas possibilidades de aprendizado, para que assim através desse processo o educando ressignifique esse momento da sua vida, colaborando para sua melhora.

De acordo com Winnicott (1982, p. 161), “as crianças brincam porque gostam de o fazer, e isso é um fato indiscutível” As crianças sentem prazer ao brincar, ela proporciona alegria através de suas experiências físicas, sociais e emocionais, levando-as ao aprendizado através do lúdico.

O brincar proporciona experiências individuais e coletivas, desenvolvendo o aprendizado do partilhar, do esperar e do respeito ao próximo, experiências essas que as crianças levaram para a idade adulta.

De acordo com Rodrigues (2000, p. 23), “as experiências lúdicas de uma criança, desde bebê, vão lhe sofisticando as representações do universo social. Pelo brinquedo acontecem as adaptações, os acertos e erros, as soluções de problemas que vão torná-lo sujeito autônomo”. O brincar é o trabalho da criança, pois nele, ela envolve toda a sua concentração, imaginação, alegria, momentos de prazer e as representações de seu cotidiano.

Segundo Teles (1997, p. 15), “brincar, acima de tudo brincar com liberdade, é uma das condições para estimular, principalmente, a criatividade”

Os momentos lúdicos levam as crianças a desenvolverem sua imaginação, a compreender a realidade a partir das representações sociais que elas implicam no momento do brincar, e esses momentos devem acontecer em espaços de liberdade, ser um lugar acolhedor para que as crianças busquem o seu prazer através das brincadeiras.

Oliveira (2003, p. 4), fala que “A conduta lúdica oferece oportunidades para experimentar comportamentos que, em situações normais, jamais seriam tentados por medo de erro ou punição. Brincando, a criança vai além da situação na busca por soluções, pela ausência de avaliação ou punição”.

Os brinquedos educativos estimulam o raciocínio, atenção, concentração, compreensão, percepção visual, coordenação motora, dentre outras. Onde a criança utiliza brincadeiras com cores, formas, tamanhos que exigem a compreensão, brincadeiras de encaixe que deve haver noções de sequência, quebra-cabeça, etc. (FREIRE, 1997, p.19).

No momento do trabalho pedagógico com a criança hospitalizada é importante selecionar brinquedos e atividades que desafiem o educando, estimulando novos estímulos e sensações que colaborem para o desenvolvimento intelectual e do bem-estar desse indivíduo, nesse processo a mediação do pedagogo é imprescindível.

De acordo com Friedmann (1996, p.39),

[...] 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.

Nos espaços oportunizados pelo brincar, a criança consegue expressar seus sentimentos, suas emoções a partir da fantasia, a ludicidade proporciona oportunidades para que a criança resgate situações e emoções conflituosas e consiga externá-las através das brincadeiras, do simbolismo.

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 pelo dos incentivos fornecidos pelos objetos externos (VIGOTSKY, 1998, p.126)

Através do lúdico as crianças que estão em situação de hospitalização conseguem manter uma vinculação com sua rotina fora do hospital, tornado o processo de internação menos doloroso, fazendo com que essa criança tenha uma rotina no hospital, com atividades e brincadeiras voltadas e pensadas para ela.

Segundo Rodrigues (2000, p. 27):

“Quando toda a criança, indiscriminadamente, puder brincar em espaços alternativos, com equipamentos diversificados, jogar com outras crianças de várias faixas etárias, descobrir o novo, manipular e construir brinquedos, desafiar seus limites, constituir regras, ser intuitiva e espontânea – transformando-se em bruxa, super-homem, batman, rainha... – estará atingindo o principal objetivo que é o fazer com que ela incorpore a sua essência e constitua-se num sujeito mais inteligente e social”.

Podemos perceber que o estímulo é essencial para o desenvolvimento da criança a partir do brincar, por isso oportunizar o espaço, os objetos lúdicos dentro do espaço hospitalar são de suma importância para esses indivíduos, pois é através deles que esses pacientes vão continuar aprendendo e com isso podemos contribuir com a promoção da saúde do mesmo.

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, 1998, p.30).

Os recursos lúdicos ofertados no ambiente hospitalar são de fundamental importância para a promoção da saúde da criança, permitem que elas aprendam brincando, tendo prazer naquele processo, fazendo com que elas possam ir se adaptando à rotina hospitalar com um pouco mais de leveza.

Durante esse processo, alguns recursos lúdicos e didáticos pedagógicos podem ser utilizados no atendimento a essas crianças:

Jogos e materiais de apoio pedagógico disponibilizados ao educando pelo professor e que possam ser manuseados e transportados com facilidade; utilização de pranchas com presilhas e suporte para lápis e papel; teclados de computador adaptados; softwares educativos; pesquisas orientadas via internet; vídeos educativos, etc (BRASIL, 2002, p.17).

Conforme o exposto, podemos utilizar diversos recursos lúdicos no atendimento as crianças hospitalizadas, é fundamental que o pedagogo conheça cada criança e realize um planejamento que mais se adeque a realidade daquele educando, importante também realizar adaptações no material, se alguma criança possuir alguma limitação, visual, motora, auditiva... fazendo com que esse processo de ensino- aprendizado se torne inclusivo, prazeroso e significativo para aquele indivíduo.

6. A HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A hospitalização de criança/adolescente é uma experiência desafiadora para esses indivíduos e sua família, pois eles vão permanecer por um período naquele local, que pode ser curto ou de longa duração, ocasionando com isso o afastamento de sua rotina, escola, família... fazendo com que esse processo seja uma das maiores fontes de ansiedade durante a internação.

De acordo com Mondardo (1977), in Baptista (2003, p. 56):

“A hospitalização é uma experiência que não passa despercebida para o paciente que permanece internado e muito menos para seus familiares e/ou acompanhantes. E quando o assunto é internação de crianças, a reflexão deve ser redobrada, uma vez que a doença e o processo de hospitalização podem comprometer sua integridade física e seu desenvolvimento mental”.

A doença produz na criança/adolescente e em seus familiares sensações de medo, angústia, do ainda desconhecido, fazendo com que exista uma readaptação de rotina na vida daquelas pessoas que iram passar por exames, tratamentos com medicamentos, cirurgias... Para a criança, toda essa atenção deve ser redobrada, pois esse processo poderá ser bem mais intenso cognitivamente e fisicamente.

Segundo Ceccim:

(..) a hospitalização impõe limites à socialização e às interações, impõe o afastamento da escola, dos amigos, da rua, e da casa e impõe regras sobre o corpo, a saúde, o tempo e os espaços. O ensino e o contato da criança hospitalizada com o professor no ambiente hospitalar, através das chamadas classes hospitalares, podem proteger o seu desenvolvimento e contribuir para sua reintegração à escola após a alta, além de protegerem o seu sucesso nas aprendizagens. (1999, p.42)

Com o crescimento das políticas de humanização no ambiente hospitalar, podemos perceber que o pedagogo hospitalar se faz extremamente necessário para garantir a continuidade do processo de aprendizagem para a criança/adolescente hospitalizados e futuramente a sua reintegração no espaço escolar e com os seus pares.

Spitz (1945 apud Fonseca & Ceccim)

(...)demonstrou empiricamente que crianças hospitalizadas por um longo tempo, sem uma pessoa específica para satisfazer suas necessidades básicas e, por conseguinte, sem receber estimulação no ambiente hospitalar, passavam a apresentar atraso significativo em seu desenvolvimento podendo o mesmo ser irreversível. (1999 p.25)

Durante o período de hospitalização, no qual esses indivíduos terão uma total mudança em sua rotina, é importante que eles criem uma rotina dentro do hospital, visto que a maioria delas estará lidando com doenças ameaçadoras de vida. É necessário que esses pacientes continuem com rotinas o mais próximo possível de seu dia a dia, e com isso inclui a interação com seus pares, as atividades escolares, as brincadeiras, todas elas pensadas e desenvolvidas pelo pedagogo hospitalar segundo a necessidade e limitação de cada criança/adolescente atendida por esse profissional.

Na classe hospitalar as crianças até 12 anos devem ser acompanhadas pelos seus responsáveis, os adolescentes são atendidos se assim desejarem e não precisam de acompanhantes nesse espaço.

7. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, realizada através da observação assistemática dos participantes no contexto que estão inseridos, utilizando o caderno de campo como suporte.

Para Zikmund (2000), os estudos exploratórios, geralmente, são úteis para diagnosticar situações, explorar alternativas ou descobrir novas ideias. Portanto, quando já existem conhecimentos do pesquisador sobre o assunto, a pesquisa exploratória é útil, permitindo também ao pesquisador tomar conhecimento de mais de uma explicação e alternativa sobre um mesmo fato organizacional.

Segundo Triviños (1987), a abordagem de cunho qualitativo trabalha os dados buscando seu significado, tendo como base a percepção do fenômeno dentro do seu contexto.

Ou seja, a preocupação do pesquisador é bem maior com o processo do que com o produto, pois vai verificar como aquele determinado problema vai se manifestar nas atividades, nos procedimentos e nas interações do cotidiano.

A pesquisa científica é a realização de um estudo planejado, sendo o método de abordagem do problema o que caracteriza o aspecto científico da investigação. Sua finalidade é descobrir respostas para questões mediante a aplicação do método científico. A pesquisa sempre parte de um problema, de uma interrogação, uma situação para a qual o repertório de conhecimento disponível não gera resposta adequada. Para solucionar esse problema, são levantadas hipóteses que podem ser confirmadas ou refutadas pela pesquisa. Portanto, toda pesquisa se baseia em uma teoria que serve como ponto de partida para a investigação (Prodanov; Freitas, 2013, p. 43).

Diante do exposto, podemos compreender que a pesquisa sempre parte de uma pergunta, de uma inquietação do pesquisador, na qual ele irá levantar hipóteses sobre o seu estudo em busca de uma resposta concreta.

A pesquisa foi realizada por meio da observação, utilizando o caderno de campo como registro, que teve como origem as experiências de observação e reflexão acerca do lúdico para a criança hospitalizada.

Segundo Gil (1999) a observação “constitui elemento fundamental para a pesquisa”, pois é a partir dela que é possível delinear as etapas de um estudo: formular o problema,

construir a hipótese, coletar dados, etc.

Rúdio (2002) reforça que a observação possui um sentido mais amplo, pois não trata apenas de ver, mas também de examinar e é um dos meios mais frequentes para conhecer pessoas, coisas, fenômenos e acontecimentos.

Para fundamentar a análise de informações e os dados obtidos da pesquisa, foi utilizada a análise de conteúdo, que o autor ressalta:

É uma metodologia de tratamento e análise de informações constantes de um documento, sob forma de discursos pronunciados em diferentes linguagens: escritos, orais, imagens, gestos. Um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Trata-se de se compreender criticamente o sentido manifesto ou oculto das comunicações. Envolve, portanto, a análise do conteúdo das mensagens, os enunciados dos discursos, a busca do significado das mensagens. As linguagens, a expressão verbal, os enunciados, são vistos como indicadores significativos, indispensáveis para a compreensão dos problemas ligados às práticas humanas e a seus componentes psicossociais. As mensagens podem ser verbais (orais ou escritas), gestuais, figurativas, documentais (Severino, 2013, n.p.)

7.1 Local de Pesquisa

A pesquisa ocorreu em um hospital de alta complexidade localizado na região metropolitana de João Pessoa, no espaço da brinquedoteca hospitalar, localizada no corredor da internação pediátrica.

A pesquisa também ocorreu no leito da criança, tanto das que estavam na internação pediátrica, quanto das que se encontravam na UTI pediátrica. A UTI pediátrica do espaço da pesquisa conta com 10 leitos e 1 isolamento. Já a internação pediátrica conta com 4 enfermarias, cada uma contendo 3 leitos, totalizando 12 leitos.

A sala de referência para as atividades foi a brinquedoteca, que disponibiliza de mesas e cadeiras para as crianças realizarem as atividades, bem como disponibiliza de jogos, brinquedos, atividades pedagógicas planejadas, tatame, pincel, tinta guache, massa de modelar, lápis de pintar, TV, livros infantis e pedagógicos.

8. RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades realizadas no espaço da brinquedoteca contribuíram como uma ferramenta facilitadora no processo de promoção da saúde da criança, com atividades individuais, coletivas e em conjunto com seus cuidadores principais, pode-se perceber o envolvimento, a alegria, o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas, durante o processo do brincar e das atividades pedagógicas realizadas de acordo com série e idade da criança.

Dentre as atividades realizadas com os cuidadores principais tivemos o jogo do dominó; uno e pega varetas, atividades estas que têm por finalidade o fortalecimento do vínculo entre criança e cuidador principal; como também a estimulação da atenção; concentração; pareamento; tomada de decisão, etc.

Figura 01 Jogo: Dominó



Fonte: Arquivo Pessoal Janielly Fernandes

Figura 02 Jogo: Uno



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 03 Jogo: Pega varetas



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Também foram realizadas atividades pedagógicas que tiveram como finalidade a nomeação de partes do corpo humano, caça-palavras das profissões, que estimulou a escrita das palavras, atenção, leitura, como também atividades em alusão às festas juninas, estimulando a

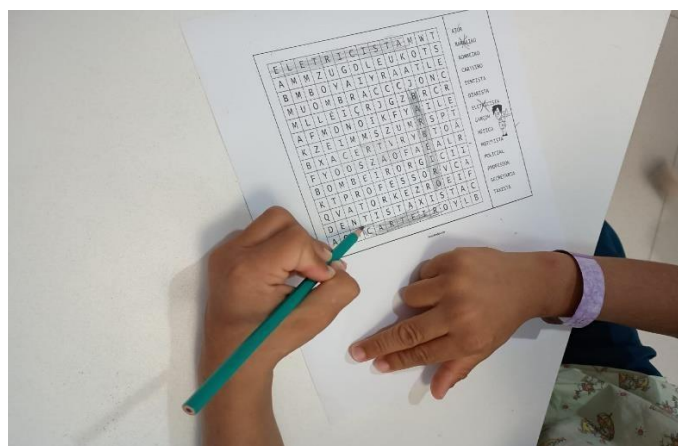
criatividade, coordenação motora fina, interação entre os pares e trabalho com material reciclável.

Figura 04 Trabalho com material reciclável



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 05 Caça palavras das profissões



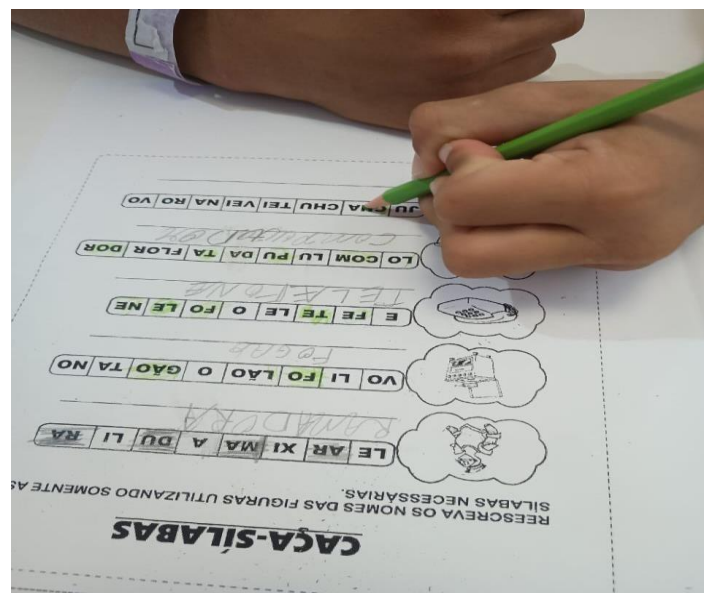
Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 06 Partes do corpo humano



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 07 Caça sílabas



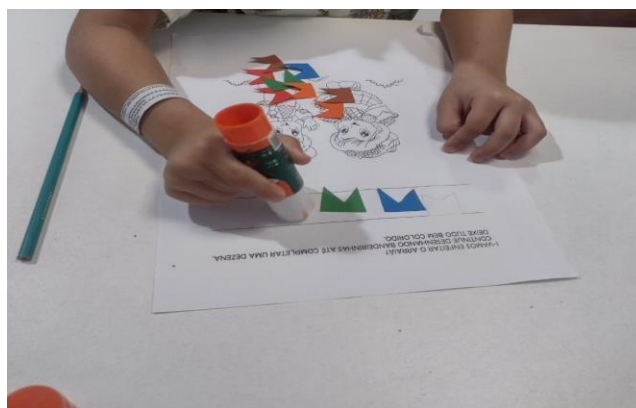
Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 08 Atividades em alusão as festas juninas



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 09 Atividades em alusão as festas juninas



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Durante a realização das atividades acima as crianças eram acompanhadas de seus responsáveis, elas se engajaram em todas as atividades propostas, demonstrando alegria e satisfação ao participarem de atividades planejadas de acordo com idade e série dos mesmos, esquecendo por um momento que elas estavam em um hospital.

Atividades de letramento, construção de palavras, lúdicas de livre demanda também foram realizadas durante as atividades no espaço da brinquedoteca e em leito dos pacientes.

Alguns jogos e atividades realizados na brinquedoteca tiveram a participação da equipe multiprofissional como: Terapeuta ocupacional; Fisioterapeuta; Psicólogo e Fonoaudiólogo, demonstrando a importância do lúdico para a criança e a humanização do cuidado, levando em consideração as necessidades específicas de cada indivíduo, seja no brincar, nas atividades escolares, no cuidado de sua saúde mental diante do novo contexto vivenciado.

Portanto, é de suma importância que durante as atividades realizadas com os pacientes, a equipe multi esteja ciente do trabalho do pedagogo hospitalar, para desmistificar a ideia do brincar apenas como forma de recreação, mas sim como forma de aprendizado e desenvolvimento de habilidades biopsicossociais, e que essas atividades são pensadas e planejadas por esse profissional para a promoção da saúde do paciente e também para não haver um prejuízo maior no aprendizado escolar da criança/ adolescente.

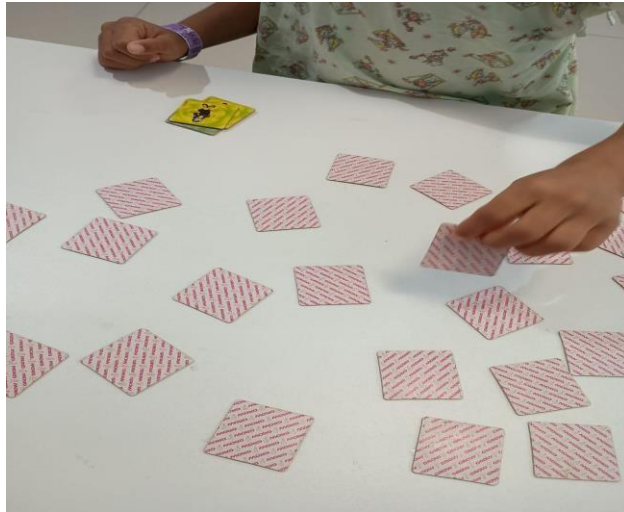
As imagens a seguir demonstram como o lúdico é essencial para o enfrentamento da hospitalização por essas crianças e adolescentes.

Figura 10 Quebra-cabeça com pares



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 11 Jogo da memória



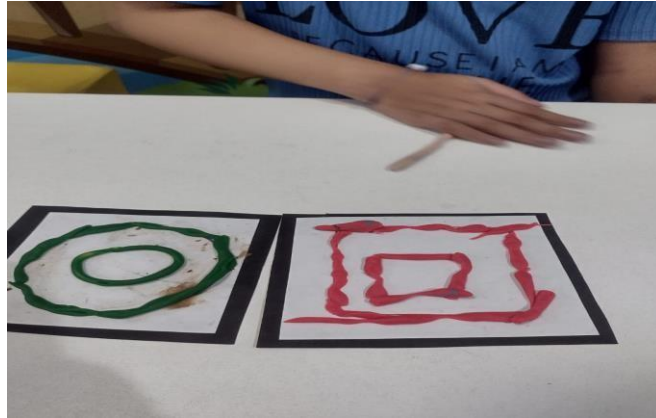
Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 12: Trabalhando as emoções com massa de modelar



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 13 Formas geométricas



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 14 Construção de palavras



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Figura 15 Tinta guache caseira



Fonte: Arquivo pessoal Janielly Fernandes

Diante dos momentos lúdicos e pedagógicos vivenciados por esses pacientes durante sua permanência no hospital foi perceptível a alegria de cada um deles ao participarem das atividades propostas, sendo individuais ou com seus pares, os momentos lúdicos foram sempre carregados de muitos significados, risadas, conversas, aprendizado, troca de conhecimentos e que tornaram o processo de hospitalização e enfrentamento da doença um pouco mais leve para a criança e sua família.

As atividades aconteciam sempre nos dois turnos, manhã e tarde, algumas vezes com o atendimento em conjunto com outras profissões, cada uma dentro de sua área, promovendo a humanização no contexto hospitalar, também foram realizadas atividades ao ar livre junto a equipe de fisioterapia, que juntos promovemos um momento de interação e desenvolvimento de habilidades motoras junto a criança hospitalizada, equipe multi e cuidador principal.

Contudo, os planejamentos realizados para as crianças incluíram: jogos; oficinas de

arte, contação de histórias, brincadeiras; atividades pedagógicas, cinema e até mesmo a atuação de parceiros e artistas que trabalham com a humanização do ambiente hospitalar. A ideia é melhorar o bem-estar emocional, diminuir o estresse da hospitalização e contribuir para a continuação do aprendizado desse indivíduo, como também proporcionar um ambiente mais leve durante a internação, auxiliando também no processo de recuperação.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do referido estudo pode-se perceber a importância do lúdico para a recuperação das crianças hospitalizadas, pois é através dele que esses indivíduos ressignificam todo o seu processo de adoecimento, tornando-o um pouco mais leve através da mediação do pedagogo hospitalar com as atividades e brincadeiras elaboradas e pensadas para aquela criança ou grupo de crianças.

Por meio do planejamento e do estudo do prontuário do paciente, adaptando o ensino às necessidades específicas de cada indivíduo, o pedagogo hospitalar consegue propiciar que a criança e adolescente tenham o seu vínculo escolar garantido, através das atividades escolares e lúdicas, fazendo com que assim não exista um atraso em seu desenvolvimento cognitivo, mantendo minimamente uma rotina de aprendizado e proporcionando uma educação humanizada e inclusiva.

As atividades lúdicas incentivaram as crianças a explorarem sua imaginação e criatividade, proporcionando um escape mental do ambiente hospitalar e criando um espaço onde ela pode ser protagonista de suas próprias narrativas. Também é através do brincar que a criança pode expressar seus medos, angústias e preocupações de forma simbólica, ajudando-a a processar emocionalmente o que está vivenciando. Isso contribuiu para a resiliência emocional e para o enfrentamento do processo de tratamento.

O pedagogo no âmbito hospitalar integra o lúdico ao ensino, tornando o processo de aprender mais prazeroso e adaptado ao ritmo da criança. Alinhando os jogos educativos e atividades interativas, ele oportuniza ao paciente que continue seu desenvolvimento cognitivo de forma menos formal e mais envolvente.

Pode-se perceber também que o lúdico possibilitou interações com outros pacientes, familiares e a equipe multidisciplinar, promovendo laços sociais e reduzindo a sensação de solidão. As atividades em grupo oportunizaram as crianças a interação com seus pares, formando vínculos que atravessaram os muros do hospital.

A equipe multidisciplinar é de extrema importância nesse processo de cuidado e promoção da saúde do paciente, pois ao unirmos saberes podemos proporcionar um cuidado integral com essa criança e adolescente. As atividades realizadas em conjunto com a equipe

multiprofissional tiveram um envolvimento significativo dos profissionais e das crianças, adolescentes e os seus familiares que participaram de algumas dessas atividades lúdicas.

O pedagogo hospitalar segue atuando como mediador dessas atividades, é ele quem planeja e organiza as experiências lúdicas conforme a idade, condição de saúde e necessidades emocionais da criança. O lúdico é usado não apenas como ferramenta pedagógica, mas também como uma forma de terapia e suporte emocional. Além disso, o pedagogo ajuda a criar um ambiente mais acolhedor e humano, onde a criança se sinta valorizada e compreendida.

Portanto, o lúdico no espaço hospitalar contribui para a melhoria e recuperação do paciente, Segundo Kishimoto (1999), se as crianças não tiverem a liberdade para se expressar e usar a criatividade, dificilmente poderão desenvolver sua autonomia e personalidade própria, pois estarão presas às regras e exceções, que limitarão sua capacidade de criar. Portanto, nesta visão, através da ludicidade, as crianças desenvolvem autonomia, a criatividade, bem-estar, contribuindo assim para a sua recuperação de uma forma mais humanizada.

Assim, a pedagogia lúdica no espaço hospitalar vai além de uma simples distração: ela é um componente chave para o desenvolvimento integral da criança, englobando aspectos cognitivos, emocionais e sociais, e contribuindo significativamente para sua recuperação e qualidade de vida.

10. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília-Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério de Educação. Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Presidência da República – Casa Civil – Subchefia de Assuntos Jurídicos, Brasília, DF, 1969. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del1044.htm Acesso em: 09 agosto.2024.
- BRASIL. MEC. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/ SEESP, 2002.
- _____. Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del1044.htm. Acesso em: 09 agosto. 2024.
- _____. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei Federal 8069 de 13/07/90. Brasília: Ministério da Ação Social/ Centro Brasileiro para Infância e Adolescência, 1990.
- _____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF, 1996.
- _____. (Ministério da Educação – Secretaria de Educação Especial). **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações**. 2002
- AMORIM, Neusa da Silva. *A Pedagogia Hospitalar enquanto prática inclusiva*. Porto Velho, 2011.
- CLARK, Anne Jaqueline. **As práticas educativas lúdicas no ambiente hospitalar**. 2019.
- ASSIS, W. *Classe Hospitalar: um olhar pedagógico singular*. São Paulo: Phorte editora, 2009.
- BAPTISTA, Makilim Nunes & Dias Rosana Righetto. *Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos*. Editora Guanabara Koogan, 2003.
- CECCIM, R.B.; CARVALHO, PR.A. (org.) **Criança hospitalizada: atenção o integral como escuta vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999.
- CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo**. In:FRIEDMANN, A (org) *O direito de brincar: a brinquedoteca*. São Paulo: Scritta, 1992, p. 35-48
- DE OLIVEIRA, Maxwell Ferreira. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração**. Universidade Federal de Goiás. Catalão–GO, 2011.

- DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca-Espanha.
- ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia hospitalar: um breve histórico**. Publicado em, 2008.
- FONSECA, Eneida Simões; CECCIM, Ricardo Burg. **Atendimento pedagógico educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada**. Temas sobre Desenvolvimento, v.7, n.42, p.24-36, 1999.
- FURTADO, Luizimeire Farias. **O lúdico no contexto da hospitalização infantil**. 2003.
- FREIRE, P. Educação e Mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983
- FREIRE, J.B. **Educação do corpo inteiro: Teoria e pratica da educação física**. São Paulo: Scipione, 1997. (Pensamento e ação no magistério).
- FRIEDMANN, Adriana. O direito de brincar: a brinquedoteca [et al]- 3ªed. - São Paulo: Pagina aberta Ltda.1996.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- KISHIMOTO, Tizuko Morchida. Jogos infantis – jogos, a criança e a educação. Petrópolis: Vozes. 1999.
- LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos: para que?**. São Paulo: Cortez, 2002.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração e interpretação de dados**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATT I, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- Menezes, C. V. A. (2004). **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar: Um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR (Dissertação de Mestrado)**. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
- NASCIMENTO, C.T. do; FREITAS, S.N. Possibilidades de atenção à aprendizagem infantil em contexto hospitalar. In: MATOS, E. L. M.; TORRES, P. L. (Orgs.) **Teoria e prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba: Champagnat, 2010. P. 21-40.
- OLIVEIRA, R. R. de; OLIVEIRA, I. C. dos S. **Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem**. Esc Anna Nery Rev Enferm, v. 12, n. 2, p. 230-6, jun. 2008.
- OLIVEIRA, Sâmela Soraya Gomes de. **O Lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2003, v. 16, n. 1, p. 1-13.

- PEREIRA, Wyliane de Lima. **Psicopedagogia hospitalar: um olhar humanizado a crianças hospitalizadas**. 2015.
- RODRIGUES, Rejane Penna (org.). **Brincalhão: uma brinquedoteca itinerante**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2000.
- RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 1980.
- 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**. Petrópolis: Vozes, 2010.
- SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013.
- SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia Hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado**. 2013.
- TELES, Maria Luiza Silveira. **Socorro! É proibido brincar!** Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 1997
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais - A pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987. ISBN 8522402736.
- VERGARA, Sylvia C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.
- VYGOTSKY, L.S. **O papel do brinquedo no desenvolvimento**. E: A formação social da mente. 6. ed., São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1998.
- VYGOTSKY, L. S. **Formação social da mente**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes. 2007.
- WINNICOTT, Donald Woods. **A criança e o seu mundo**. Rio de Janeiro. Editora LTC, 1982. 6a . Edição.
- ZIKMUND, W. G. **Business research methods**. 5.ed. Fort Worth, TX: Dryden, 2000.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por me dar forças para chegar até aqui; sem Ele, eu nada seria.

Agradeço aos meus pais, Jailton e Rosilene, por acreditarem em mim e sempre incentivarem os seus filhos a seguirem o melhor caminho, o caminho do estudo.

Agradeço à minha esposa, Alana, por me ajudar nas atividades acadêmicas e domésticas e por entender esse processo; não foram dias fáceis.

À minha orientadora, Profa. Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues, agradeço por me acolher, ajudar e apoiar neste trabalho, demonstrando paciência e confiança para que ele fosse finalizado.

Aos meus amigos de curso, que foram primordiais nesse processo.

E a todas aquelas pessoas que, direta e indiretamente, contribuíram para que eu chegasse até aqui e fazem parte dessa conquista.