



**Licenciatura em Pedagogia**

**ADRIANA NAIARA SANTOS DE LIMA**

**O LÚDICO EM CLASSES HOSPITALARES: UMA AÇÃO  
PEDAGÓGICA E HUMANIZADORA.**

Cruz das Almas - BA

2008

**ADRIANA NAIARA SANTOS DE LIMA**

**O LÚDICO EM CLASSES HOSPITALARES: UMA  
AÇÃO PEDAGÓGICA E HUMANIZADORA.**

Monografia apresentada ao curso de  
Pedagogia da Faculdade Maria Milza –  
FAMAM, como requisito parcial para  
obtenção do título de graduação.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Leila Damiana  
Almeida dos Santos Souza

Cruz das Almas- BA  
2008

## Dados Internacionais de Catalogação

Lima, Adriana Naiara Santos de

L732o O lúdico em classes hospitalares: uma ação pedagógica e humanizadora / Adriana Naiara Santos de Lima. – 2008

45 f.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Leila Damiana Almeida dos Santos Souza

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Faculdade Maria Milza, 2008.

1. Ludicidade. 2. Classes hospitalares. 3. Ação pedagógica. 4. Ação humanizadora. I. Souza, Leila Damiana Almeida dos Santos. II. Título.

CDD 371.337

**ADRIANA NAIARA SANTOS DE LIMA**

**O LÚDICO EM CLASSES HOSPITALARES : UMA AÇÃO  
PEDAGÓGICA E HUMANIZADORA.**

**Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**

**BANCA DE APRESENTAÇÃO**

---

**Prof<sup>ª</sup>. Leila Damiana Almeida dos Santos Souza**

---

**Prof<sup>ª</sup>. Andréia de Souza dos Santos**

---

**Prof<sup>º</sup>. Waldemar dos Santos Filho**

**Cruz das Almas – BA  
2008**

## DEDICATÓRIA

*“Tenho o orgulho de dedicar este trabalho ao meu Senhor Jesus e a minha Mãe (IN MEMORIA) Mariá Santos de Lima, que me ensinou que para vencer na vida só há um caminho, o estudo. Pessoa especialmente amada a qual não me canso de agradecer e homenagear.”*

## AGRADECIMENTOS

*“NA MINHA ANGÚSTIA CLAMEI AO SENHOR, E ELE OUVIUO MEU CLAMOR”*

*(SALMO 120:1).*

Em todos os momentos difíceis que passei e que mim causou desânimo para continuar essa minha caminhada, acreditei e confiei somente em ti Senhor Jesus!

Agradecimento em especial as pessoas que tanto contribuíram para a realização deste trabalho, registrando a profunda gratidão, a minha família. Em especial meu Pai **Emiliano Lima** e aos meus irmãos **Cesar, M<sup>a</sup> da Conceição, Rita, Andreia, Luciene, Nando e Marquinho** que muito contribuíram para que os meus sonhos fossem realidade, através do carinho, amor e tolerância que tiveram comigo durante todo esse tempo.

A minha Orientadora que se fez presente em todos os momentos na elaboração deste trabalho de pesquisa, **Leila Damiana Almeida dos Santos**, acolhendo-me com um sorriso sincero e carinhoso em todos os momentos de dificuldades demonstrando no seu gesto simples a necessidade da perseverança para conseguir concluir minha pesquisa. E ainda ao meu Coordenador **Kleber Peixoto** que uniu forças e conhecimentos.

Reporto-me as pessoas de **Suely Batista, Reijane Silva**, para saldar, agradecer e homenagear os funcionários de todos os setores da instituição FAMAM – que além de bem preparados para atender a clientela são pessoas humildes e companheiras que me fizeram entender que se faz necessário colorir os sonhos para que eles se tornem realidade. E as cores vieram no carinho e na amizade dessas pessoas.

Diante de tantos agradecimentos não poderia deixar de agradecer a minha amiga que esteve sempre apoiando e ajudando **Fernanda de Andrade**, ao meu namorado **Nelmario Marques** que sempre esteve ao meu lado confortando e apoiando em todos os momentos nessa minha caminhada entre outros que participaram comigo nesta caminhada destaca-se em especial **o Pastor Gervazio, Osvaldo da Paz e Mônica Moraes** aos quais agradeço com carinho e admiração o que colaboração para a concretização deste trabalho. .

## RESUMO

Através desta pesquisa, fica possível perceber que a atividade lúdica e o jogo intervêm no aprendizado da criança nas classes especiais, de crianças hospitalizadas. O jogo é agradável, motivador e enriquecedor, possibilitando o aprendizado de várias habilidades e também auxiliando no desenvolvimento mental, na cognição e no raciocínio infantil, e fundamentalmente no processo de recuperação das crianças hospitalizadas.. A ludicidade precisa ser trabalhada por todos os profissionais dos centros de saúde, independente da área que atuem no hospital o que trará à tona a afetividade necessária e fundamental ao processo de recuperação. A partir do desenvolvimento de atividades lúdico-pedagógicas o ambiente hospitalar torna-se um ambiente de aprendizagem, considerando as dimensões afetivas e cognitivas da criança, sem perder de vista o cuidado com as limitações. A presença de o pedagogo no ambiente hospitalar é de extrema importância para o menor hospitalizado, que passa a ter os dias de internamento mais produtivos e, desta forma mantém o contato com a realidade escolar e a cima de tudo, com o meio exterior. Os pedagogos acabam por desperta novamente os prazeres às crianças em aprender. O foco da pedagogia hospitalar deve ser apenas o benefício da criança, conhecê-la realmente, saber suas dificuldades e vontades; e é através do lúdico que conseguiremos reconhecer os problemas de cada criança, apresentando a elas um mundo real, misterioso e curioso para se aprender e transformar. Enfim recuperar-se.

**Palavras-Chave:** lúdico; aprendizagem; classe hospitalar.

## ABSTRAT

Through this study, it is possible to see that the play, and the game involved in the child's learning in special classes of hospitalized children. The game is enjoyable, motivating and enriching, enabling learning various skills and also aiding in mental development, cognition and children's reasoning, and ultimately the recovery process of children hospitalized .. The playfulness needs to be addressed by all professionals health centers, regardless of the area that operate in the hospital which will bring forth the necessary and fundamental affection to the recovery process. From the development of playful activities the hospital environment becomes a learning environment, considering the affective and cognitive dimensions of the child, without losing sight of the care of the limitations. The presence of the teacher in the hospital environment is extremely important for the smaller hospital, which is replaced by the more productive days of hospitalization and thus maintains contact with the school reality and to top it all, with the external environment. Educators eventually awakens the pleasures children in learning again. The focus of hospital pedagogy should be solely for the benefit of the child, know her really know their difficulties and desires; and it is through play that we can recognize the problems of each child, showing them a real world, mysterious and curious to learn and transform. Finally recover.

**Keywords:** playful; learning; hospital class



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>2. LUDICIDADE: TECENDOS CONCEITOS .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 O LUDICO E AS CLASSES HOSPITALARES.....</b>	<b>18</b>
<b>2.2 O PEDAGOGO E O ATENDIMENTO EM CLASSE HOSPITALAR .....</b>	<b>21</b>
2.2.1 A LUDICIDADE E AS AÇÕES EDUCATIVAS NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	25
2.2.2 BRINQUEDO HOSPITALAR .....	28
<b>3.METODOLOGIA .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 TIPO DE PESQUISA.....</b>	<b>34</b>
<b>3.2 CAMPO EMPIRICO DA PESQUISA .....</b>	<b>34</b>
<b>3.3 AMOSTRA .....</b>	<b>35</b>
<b>3.4 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS .....</b>	<b>36</b>
<b>3.5 INSTRUMENTO DE PESQUISA .....</b>	<b>36</b>
<b>4. ATIVIDADES PEDAGOGICAS E SUAS DIMENSÕES LÚDICAS .....</b>	<b>38</b>
<b>4.1 PROJETOS DESENVOLVIDOS NAS CLASSES HOSPITALARES.....</b>	<b>39</b>
<b>4.2 A LUDICIDADE DOS BRINQUEDOS PSICO- TERAPÊUTICOS.....</b>	<b>45</b>
4.2.1 ATIVIDADE CORPORAL E BRINQUEDO .....	48
4.2.2 A RESPEITO DO JOGO .....	49
4.2.3 O JOGO DA CONSTRUÇÃO .....	50
4.2.4 TIPOS DE BRINQUEDOS E BRINCADEIRAS.....	51
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>53</b>

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

### ANEXOS

## 1 Introdução

A educação para criança e adolescentes hospitalizados não é um fato recente no Brasil. Durante décadas as crianças e adolescentes hospitalizados foram silenciados em relação ao direito e necessidades.

Assim nos hospitais públicos brasileiros é possível encontrar o retrato das desigualdades social com relação ao atendimento hospitalar. Já nos dias atuais a situação das crianças e adolescentes internados tem o seu diferencial, tendo em vista a dimensão e importância do direito do enfermo. Sendo que a Resolução n.º 41/95 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente (BRASIL 1995) “o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programação de educação para a saúde de acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar”.

Diante de novas perspectivas essas reflexões que irão surgir neste trabalho monográfico apontam para: As atividades lúdicas-pedagógicas em classes hospitalares interferem na recuperação das crianças hospitalizadas? O pedagogo pode contribuir para amenizar o sofrimento das crianças hospitalizadas e de seus familiares?

O interesse pela temática surgiu através da disciplina de Pedagogia Hospitalar na Faculdade Maria Milza - FAMAM na orientação da Educadora Leila Damiana onde soube passar muito bem essa disciplina, diante dessas aulas foi momento onde surgiu as minhas inquietações diante disso procurei pesquisar e me aprofundar sobre esse novo campo da Pedagogia que tem contribuído bastante para a elevação do auto-estima das crianças hospitalizadas.

Com a permanência das crianças nos hospitais eles ficam completamente deprimidos, tristes, desanimados e angustiados por estarem completamente distante de seu cotidiano.

Assim este estudo justifica-se pela importância da Brinquedoteca e da Prática Humanizadora nas Classes Hospitalares. Nessa perspectiva penso que com a utilização do Lúdico nas Classes Hospitalares como estratégia para amenizar o sofrimento durante a hospitalização. Dessa maneira as crianças teriam uma outra visão com relação aos atendimentos médicos e sua hospitalização.

Por conseguinte trago no desenvolvimento dessa pesquisa uma revisão literária onde estarei abordando sobre as Atividades Lúdicas - Pedagógicas em classes

hospitalares interferem na recuperação das crianças hospitalizadas. Por conta disso alguns dos autores que fizeram parte dessa pesquisa monográfica e que contribuíram para o desenvolvimento desse trabalho foram:

KISHIMOTO (2003) que atenta para o brincar fazendo parte de programação do professor.

REGO (1995) que defende a função da brincadeira na promoção do desenvolvimento infantil, dentre outros, que demonstraram através de atividades lúdicas a possibilidade da criança explorar muito mais suas criatividade, melhorar sua conduta no processo ensino-aprendizagem e sua auto-estima.

FRINDMANN (2001) cuja teoria atenta para a riqueza e a contribuição da ludicidade como estímulo para o desenvolvimento afetivo, cognitivo, físico e social no processo ensino e aprendizagem.

E para finalizar trago algumas imagens de trabalhos presenciados em alguns hospitais, realizados por crianças hospitalizadas, e as considerações finais do trabalho.

## 2. Ludicidade: Tecendo Conceitos

Durante muito tempo, na Grécia Antiga o jogo foi considerado como elemento constitutivo da atividade recreativa, caracterizado pelo esforço físico. O lúdico era bastante praticado nos horários de lazer e nos momentos em que se participava de jogos com o predomínio do caráter olímpico. Na idade média, foi atribuída ao jogo a característica do não-serio, passando a ser praticada enquanto atividade doutrinária utilizada para divulgar princípios morais e éticos da sociedade vigente. Já no Renascimento, o jogo e a brincadeira são percebidos como atividades humanas livres e espontâneas que favorecem o desenvolvimento do pensamento e da inteligência. Por essa razão, o lúdico passou a ser utilizado como instrumento de aprendizagem de conteúdos na escola assim o caráter educativo do jogo, enquanto instrumento de desenvolvimento da linguagem e do imaginário.

Sendo que o pensamento de FROEBEL (1837) contribuiu bastante para a compreensão da importância das brincadeiras livres e espontâneas, defendendo a liberdade de ação das crianças e colocando o jogo como parte essencial do trabalho pedagógico FROEBEL (1837) ressaltou a relação do homem com a natureza, enquanto fruto de uma vida saudável e valorizou a individualidade do ser humano que se completa na coletividade.

Diante disso é possível perceber que o lúdico faz parte da vida do ser humano a muito tempo e a cada época ele vem se aperfeiçoando cada vez mais e vem sendo utilizado em várias fases de nossas vidas principalmente antes mesmo de nascer. Pois o ser humano em todas as fases de sua vida, está sempre descobrindo e aprendendo coisas novas, por meio do contato com seus semelhantes e do domínio sobre o seu meio em que vive. Assim o ser humano nasceu para aprender para descobrir e apropriar-se de todos os conhecimentos desde os mais simples ao mais complexo no entanto é isso que lhe garante a sobrevivência e a integração na sociedade como ser participativo, crítico e criativo. E assim o lúdico faz parte da vida dos bebês através dos movimentos expressivos que é o seu primeiro canal de comunicação, através dos gestos ele mobiliza o adulto para o atendimento de suas necessidades pois a partir do primeiro ano de vida, as possibilidades de movimento se intensificam como recurso de exploração.

O movimento, como meio de exploração motora, permite a apropriação das qualidades dos objetos do real de onde surge a significação, a conservação e a organização cerebral.

(...) A informação intersensorial do ser humano é tanto mais significativa quanto mais sinestésica, isto é, quanto maior relação tiver com a experiência prática e motora. O movimento não pode continuar a ser (e para muitos teóricos ou é) o filho pobre do comportamento humano.

(FONSECA, 1988, p, 30).

Sendo assim não há dúvida de que o movimento é fundamental no desenvolvimento da criança, que deveria ser trabalhado de uma maneira que o indivíduo pudesse desenvolver integralmente em todas suas formas de movimentos e expressão, pois trabalhar o movimento de forma consciente é propiciar ao indivíduo a possibilidades de refletir, fazer associações, exercer e desenvolver sua autonomia, questionar, confrontar-se com situações problema e encontrar solução por si própria. Diante disso podemos afirmar que a importância de se trabalhar o lúdico independente do lugar ou classe social, pois sabemos que o lúdico faz parte da vida do ser humano e que um sorriso de uma criança é um valor que ã tem preço. Por conseguinte o lúdico constitui-se em uma forma importantíssima na formação da criança, pois é uma atividade espontânea, natural e necessária ao seu desenvolvimento.

No jogo, a criança se encontra num clima lúdico dentro do qual a realidade tem conteúdo e simbologia própria sendo que sua importância é muito grande, por que a criança constrói seu próprio mundo através dessas atividades. Sendo assim:

Apesar da enorme importância do lúdico no brincar, mesmo que não seja visível, a motricidade infantil raramente é reconhecida à respeitada pois o conhecimento das modalidades lúdicas garante a aquisição de valores para a compreensão do contexto real; quer dizer, para era capaz de falar com o mundo, a criança precisa brincar com o mundo.

(KISHIMOTO, 1998,p. 28).

Nessa Perspectiva o lúdico não fica restrito somente aos mundos das emoções e sensibilidade, mas também exercita a inteligência evolução do pensamento e de todas as funções mentais. Nesse aspecto o lúdico deve ser visto como um fator de extremo valor no desenvolvimento dessas atividades, deve-se ao lúdico que é o objeto facilitador, que desperta a curiosidade, a imaginação e a invenção.

Um dos grandes patrimônios da humanidade, ao quais todos os homens deveriam poder ter acesso para se nutrir cognitivamente e espiritualmente,

ampliando suas possibilidades de pensamento e de ação no mundo, enriquecendo o espaço imaginativo e simbólico, capazes de alargar e flexibilizar o pensamento racional.  
(DIAS, 1987, p.53).

No jogo, seja ele imaginativo ou de regras, o sujeito reativa mecanismos cognitivos, reelaborando seu universo real e auxiliando na descoberta de novas estratégias e formas de pensar e agir. Pois sabemos que as atividades lúdicas nos permitem flexibiliza o comando do racional e ao mesmo tempo, expandir nossa consciência para uma dimensão usualmente no cotidiano.

A criança é ser tão especial inteligente antes mesmo de freqüentar uma escola ela para tentar entender esse mundo dos “adultos”digo da vida real ela cria o seu próprio mundo ,ou seja ,elas entram no mundo da fantasia ,pois todos os objetos surge um brinquedo ,surge um personagem que em sua imaginação é geralmente alguém de sua família sendo que através dessas personagens as crianças geralmente agem da mesma maneira em que elas são tratadas em seu âmbito familiar ,seja o tratamento de carinho ou até mesmo de agressão físicas ou psicológicas.

Assim através dessas imitações representativa a criança vai também aprendendo a lidar com regras e normas sociais. Desenvolvendo então a capacidade de interação e aprender a lidar com seus limites.

Reconhecendo que o desenvolvimento intelectual e produto da própria atividade da criança e reestruturar seu próprio esquema de construir o mundo á medida que o percebe. Padronizado o material, ninguém ousa experimentar e mudá-lo. É, no entanto, a coisa realmente importante para a criança é construir sempre o seu próprio material.  
(PIAGET, 1979, p.79).

Contudo a ludicidade faz parte da vida da criança independente da realidade em que ela vive assim o lúdico simboliza a relação pensamento-ação fazendo então desenvolver o uso da fala, do pensamento e principalmente de sua imaginação no qual muita criança utiliza bastante sendo para elas uma maneira de expressar os seus sentimentos.

Nessa perspectiva o lúdico desenvolve atividades lúdicas e a criança reproduz muitas situações vividas em seu cotidiano, as quais pela imaginação e pelo faz-de-conta.Pois essas representações do cotidiano se da por meio das combinações das experiências passadas e novas possibilidades de interpretações e reproduções do real.

Tanto para VIGOTSKY (1984) como para PIAGET (1975) que o desenvolvimento é não linear, mas evolutivo, nesse trajeto a imaginação se desenvolve, uma vez criança e desenvolve a capacidade para determinando tipo de conhecimento e ela dificilmente perde essa capacidade. O lúdico significa muito mais do que um simples ato de brincar, ele acontece em vários momentos no cotidiano das crianças. Por conta disso é possível observar a importância de se trabalhar com o lúdico nas classes hospitalares, pois as crianças não brincam pelo simples prazer sendo que dessa forma as brincadeiras só apresentarão um caráter lúdico, porém os jogos e as brincadeiras além de estabelecer um caráter lúdico possuem uma função educativa e possibilita um ambiente de ensino e aprendizagem mais significativo que, no entanto é muito importante para o desenvolvimento da criança. KISHIMOTO (2003) afirma que [...] O papel do jogo na educação, em tempos passados, o jogo, era visto como inútil como coisa não seria já nos tempos Romantismo, o jogo aparece como algo sério e destinado a educar a criança [...] e é dessa maneira que os profissionais tentam fazer nas classes hospitalares, pois além de tentarem amenizar a dor, o sofrimento a angústia, o medo das crianças hospitalizadas e de seus familiares e entre outros fatores eles também têm a função de educar. Assim com a utilização do lúdico em âmbito hospitalar tem a função de potencializar e a explorar e a construir o conhecimento por contar com a motivação interna do lúdico.

Através do brinquedo a criança aprende a atuar numa esfera cognitiva que depende de motivações internas. É na fase - escolar que ocorre uma diferenciação entre os campos de significado e da visão, portanto, o brincar impulsiona conceitos e processos em desenvolvimento.  
(VIGOTSKY, 1982, p.11)

A criança brinca porque brincar é uma necessidade básica, assim como a nutrição, a saúde, a habitação e a educação são vitais para o desenvolvimento do potencial infantil. E para manter esse equilíbrio com o mundo, a criança necessita brincar, jogar, criar inventar. Estas atividades lúdicas tornam-se mais significativas à medida que se desenvolve, inventando, reinventando e construindo destaca CHATEAU (1987, p.14) “a criança que não sabe brincar, é uma miniatura velho, será um adulto que na saberá pensar”.

Assim por meio da psicologia, que o brincar é fundamental para o desenvolvimento psicossocial equilibrado do ser humano. Por conta disso com a relação brinquedo e brincadeira a criança desenvolvem a afetividade, a criatividade, a capacidade de raciocínio ao entendimento ao mundo. Pois é brincando é que a criança aumenta sua independência estimula a sua sensibilidade visual e auditiva, valoriza sua cultura popular e desenvolve as suas habilidades motoras, exercitando a sua imaginação, sua criatividade, socializa-se , interage , reequilibra-se, reciclar as suas emoções, sua necessidade de conhecer e reinventar e assim construir os seus próprios conhecimentos.

Se brinquedos são sempre suportes de brincadeiras, sua utilização deveria criar momentos lúdicos de livre exploração nos quais prevalecem a incerteza do ato e não se buscam resultados .Porem, se os mesmos objetivos servem como auxiliar da ação docente buscando-se resultados em relação á aprendizagem de conceitos e nações ou, mesmo,ao desenvolvimento de algumas habilidades.Nesse caso, o objetivo conhecido como brinquedo não realiza função lúdica, deixar de ser brinquedos para tornar-se material pedagógico. (KISHIMOTO, 1994, p.14).

Pois é preciso quebrar alguns paradigmas que foram criando e respeitar o tempo da criança, pois brinquedo não é só um presente ou um agrado que se faz uma criança seja ela sadias ou hospitalizadas.

VIGOTSKY (1984) destaca que é brincando, jogando que a criança revela seu estado cognitivo, visual, auditivo, motor, seu modo de aprender, pois as crianças por meio das brincadeiras elas reproduzem o discurso externo e internalizado, seu próprio pensamento. Segundo VYGOTSKY (1984), tem importante papel no desenvolvimento cognitivo da criança á medida que sistematiza suas experiências e ainda colabora na organização dos processos em andamento.

A brincadeira cria para as crianças uma zona de desenvolvimento proximal que não é outra coisa senão a distancia entre o nível atual de desenvolvimento, determinado pela capacidade de resolver independentemente um problema, e o nível atual desenvolvimento potencial, determinado através da resolução de um adulto ou com a colaboração de um companheiro mais capaz. (VIGOTSKY 1984, p.97).

Diante disso no ambiente hospitalar os jogos e brincadeiras denominadas atividades lúdicas proporcionam uma aprendizagem significativa e prazerosa , fixando na memória do educando o conhecimento,despertando-o para busca de novos conceitos



e não esquecendo aquilo que foi transmitido RUBENS ALVES ( 1995) afirma que “O esquecimento é uma operação da inteligência que recusa a carregar o inútil e o que não dá prazer” . Assim essa afirmação reforça a importância da ludicidade na vida de ser humano as riquezas e contribuições que ela trás como estímulo para o desenvolvimento cognitivo afetivo, moral e social, importantes também para a formação cultural do ser humano.

Assim autores afirmam a importância do lúdico na contribuição para o desenvolvimento da criança.

KISHIMOTO (2003) mostra ao longo da história da humanidade o progresso do brincar relacionado à criança e a educação. Diante dessa evolução, busca em seus estudos em parceria com outros teóricos contribuir para a melhoria do método de ensino dos professores, e atenta para o lúdico fazer parte de programa de formação de professores, pois, considera o brincar uma importante contribuição para o desenvolvimento integral da criança, propiciando a construção do conhecimento.

REGO (1995) considera o brinquedo uma importante fonte de promoção de desenvolvimento, e afirma que apesar do brinquedo não ser aspecto predominante da infância ele exerce uma enorme influência no desenvolvimento infantil.

PIAGET (1971) permite especificamente na área do jogo uma melhor compreensão de suas regras, que é o mais característico nos jogos tradicionais e analisa de forma minuciosa o processo de desenvolvimento do indivíduo explicando detalhadamente, a função do jogo no desenvolvimento intelectual da criança e sua evolução nos diferentes estágios.

Assim o brincar é sinônimo de aprender, pois o brincar e o jogar geram um espaço para pensar, e interagir, sendo que a criança avança no raciocínio , desenvolve o pensamento estabelecem contatos sociais ,compreende meio, satisfaz desejos , desenvolve habilidades , conhecimentos e criatividade .As interações que o brincar e oportunizam ,favorecem a superação do egocentrismo , desenvolve a solidariedade e a empatia e introduzem , especialmente no compartilhamento de jogos e brinquedos.

E é dessa maneira que os profissionais vêm trabalhando nas classes hospitalares assim eles vem transformando o simples brincar em trabalho pedagógico pois uniram o verdadeiro significado da aprendizagem com o desejo e o prazer .

## 2.1 O lúdico e as classes hospitalares

Durante muito tempo os hospitais vêm passando por diversas transformações em prol de um bom atendimento com os pacientes hospitalizados ou não e assim diante dessa proposta humanizadora, vêm buscando adequar o ambiente hospitalar para tornasse um ambiente acolhedor.

Hoje fala-se muito em normatização da assistência, em estratégias que viabilizam tal condições nas instituições hospitalares . No entanto, percebe-se que há muita confusão nesta trajetória por que a intenção é de normatizar, mas as crenças ainda são de ordem a restringir, a desumanizar. (VERÌSSIMO, 1996, p.90).

Nessa perspectiva pensando nessa normatização vem a vigorar todos os direitos das crianças hospitalizadas para assim tentar amenizar o sofrimento das crianças hospitalizadas e buscando cada vez mais o bem estar dos enfermos. Assim de acordo com a resolução CONANDA nº. 41 de 17 de outubro de 1995, a criança e o adolescente hospitalizados têm o direito de desfrutar de alguma forma de recreação durante sua permanência hospitalar.

Assim nenhuma criança não pode ficar restrita de atividades lúdicas, visto que isso impossibilita o desenvolvimento e a sua recuperação, assim segue alguns direitos que dispõe sobre aos direitos da criança hospitalizada.

1. Direito a proteção, a vida e a saúde com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessária ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito de não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento da sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito de não ser separada de sua mãe ao nascer.
6. Direito de receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito de não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
8. Direito de ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico quando se fizer necessário.
9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar.

10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetida.
11. Direito a receber apoio espiritual/religioso, conforme a prática de sua família.
12. Direito de não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e/ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito à sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito a preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação de massa, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.
18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como direito de tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na instituição pelo prazo estipulado em lei.
19. Direito a ter seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente.
20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis. (BRASIL,1995).

Além da CONANDA(Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) existe também a Lei Federal 8.069 de 13 julho de 1990, publicado no DOU (Diário Oficial da União)de 16/07/1990 que também protege as crianças e adolescente. Visto que o Estatuto da criança e do adolescente dispõe também sobre a proteção integral á criança e o adolescente e no Art.4º reza que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder publico assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes á vida, á saúde, á alimentação, á educação, ao esporte, ao lazer, á profissionalização a cultura, á dignidade, ao respeito á liberdade e a convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 1990).

Por conseguinte o Estatuto da criança e do Adolescente ECA, também referenda nos artigos 71 e 75, os direitos que a criança tem a cultura, ao esporte, ao lazer, a diversão, aos espetáculos, serviços e produtos que respeitam a sua condição como pessoa em desenvolvimento. Assim a criança tem direito de brincar principalmente no âmbito escolar que por sua vez tem o dever de proporcionar essas brincadeiras para que as crianças possam ter algum aprendizado. Sendo assim a escola juntamente com o corpo docente como participantes ativos na aprendizagem do educando deve propiciar que essas atividades possam acontecer constantemente.

No entanto o lúdico é utilizado como recurso pedagógico que viabiliza o aprendizado de forma diferenciado, podendo inserir nessas atividades o trabalho com a interdisciplinaridade, dessa maneira o educando estará oportunizando a criança a fazer de certa forma um resgate não só da sua auto-estima mais de seus valores principalmente para a construção de sua identidade. Sabemos que o profissional na área de educação ele tem que ser mais do que um simples professor, pois esse profissional tem que exercer a função de educador e assim como um ser social, tem o dever de não ficar limitado em apenas ensinar a ler e a escrever e sim resgatar a cultura do contexto social, no qual a criança esta inserida e nessa diversidade cultural em que vivemos estão presente às brincadeiras, que exercem funções importantes nas diversas áreas do conhecimento da criança.

Desperta para a riqueza e a contribuição da ludicidade como estímulo para o desenvolvimento cognitivo, físico, afetivo e social no processo ensino e aprendizagem. Buscando contribuições para a educação, na forma de cidadãos críticos, pensantes e atuais mentes na sociedade. Os jogos e as brincadeiras infantis fazem parte da cultura de uma sociedade, é transmitidos e incorporados pelas crianças de uma geração a outra de forma espontânea variando as regras, mas não perdendo o seu conteúdo nem seu valor cultural. (FRIEDMAN1996, p.25).

Sendo assim o lúdico é um facilitador de interação social e da construção do conhecimento de muitas crianças, pois é muito evidente a seriedade e a importância do uso da ludicidade como meio de aprendizagem.

È importante lembra que ao atendimento escolar regular é diferenciada esta prevista no artigo 214 da Constituição Federal; nos artigo 5º e 23º da Lei de Diretrizes e Base da Educação (LDB); na Resolução nº.2/2001 do Conselho Nacional de Educação; e na Resolução nº.41/1995 do Conselho Nacional de Defesa dos direitos da Criança e Adolescente (Comanda), e segundo a lei de Diretrizes e Base Educação, promulgada em 1997, pelo Ministério da Educação, pois todo hospital deveria ter uma classe hospitalar para que os enfermos pudessem aceitar a sua hospitalização.

## 2.2 - Pedagogo e o atendimento em classe hospitalar

O Curso de Pedagogia no Brasil, desde sua origem em 1930, tem se centrado nas questões relacionadas à formação do educador para atuar na educação formal, regular e escolar. As três regulamentações do Curso, ocorridas em 1939, 1962 e 1969, propiciaram pouca flexibilização e inovações nos projetos das instituições formadoras, já que continham um currículo mínimo indicado que era implantado como referência nacional.

A Reforma da Educação ocorrida em 1996 rompe com a tradição da oferta padrão – o currículo mínimo é substituído por Diretrizes curriculares – além de possibilitar diversidade e diversificação de projetos educacionais.

Nessa perspectiva o Curso se acentua o debate sobre a formação e trabalho do pedagogo. Além de questões conflitantes, como a proposta de fragmentação do trabalho do pedagogo, com a restrição da formação para a docência e ênfase na gestão e da proposta de novos agente formadores para docência (os Institutos Superiores de Educação), são incluídas nas discussões novas demandas de trabalho que propiciam atuação em diferentes espaços.

O presente texto teórico-reflexivo pretende situar, a Pedagogia como perspectiva de inovação para o Curso de Pedagogia em relação à questão da educação fora da escola. A sociedade moderna apresenta demandas sócio-educacionais que ultrapassam os limites formais e regulares da escola. Apesar de ainda não esgotado o debate sobre a questão prioritária da educação escolar básica, essas novas demandas se incorporam aos desafios à formação do educador, já que são crescentes as intervenções e ações educativas em âmbitos, meios e organizações diferenciados do sistema educacional. As perspectivas de educação permanente ao longo da vida também ratificam a necessidade de se discutir a educação além dos limites da escola.

Diante dessa perspectiva abre um leque de opções na atuação do Pedagogo, que nos dias atuais vêm proporcionando uma nova uma nova possibilidade de trabalho para o educador dentro do ambiente hospitalar. Trata-se de uma Pedagogia do presente, centrando-se na situação emergencial e transitório do educando hospitalizado, criando a oportunidade de interação com o enfermo, equipe hospitalar, família e escola. É uma nova realidade de atuação interdisciplinar, multidisciplinar e transdisciplinar, pois

envolve saberes em prol da vida. Para tanto, o profissional que pretende atuar na educação hospitalar necessita de uma formação diferenciada para desenvolver propostas pedagógicas flexíveis, tendo em vista o acompanhamento do desenvolvimento e da aprendizagem da criança e adolescente hospitalizados.

Assim a Pedagogia Hospitalar surge de forma humanizadora e vêm tentando amenizar a dor , o sofrimento , a ansiedade e a angustia dos enfermos e familiares hospitalizados .Pois sabemos da importância desses profissionais inseridos no âmbito hospitalar sendo que a hospitalização aumenta as restrições na locomoção e na atividade física da criança, o que por muitas vezes agrava a angustia causada pela a enfermidade. A pedagogia hospitalar vem para amenizar os prejuízos ao ano letivo caudado pela enfermidade. Pois, uma criança ou adolescente enfermo que tem sua vida escolar atrasada afeta diretamente sua vida social causando assim, a desmotivação para a realização de qualquer atividade seja ela física ou mental. Sendo que a pedagogia hospitalar é uma necessidade e um direito de todas as crianças hospitalizadas.

Assim com a inserção da pedagogia hospitalar conseguiu-se uma integração valiosa entre teoria e prática, bem como entre a prática e a teoria. Por outro lado, esta experiência pode ir a capacitar para uma futura dedicação profissional quando a sociedade se aperceber da necessidade também do pedagogo nos centros hospitalares e espaços de saúde (MATOS e MUGIATTI 2007, p.81)

No entanto a pedagogia hospitalar rompe os muros das escolas levando-o para diferentes lugares onde a educação se faz necessário e ao mesmo tempo exigindo dele maior preparo e melhor formação. Mas para isso aconteça é imprescindível que o pedagogo mantenha um contato direto com instituição de ensino a qual o paciente seja proveniente, para que assim possa fazer as abordagens coerentes, viabilizando assim a continuidade do educando hospitalizado.

O desenvolvimento do aspecto lúdico facilita a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, colabora para uma boa saúde mental, prepara para um estado interior fértil, facilita os processos de socialização, comunicação, expressão, construção do conhecimento. (SANTOS, 1997, p.12).

Contudo, um profissional qualificado atuando na pedagogia hospitalar além de acelerar a recuperação dos pacientes, possibilita que o mesmo não seja prejudicado em

seu crescimento educacional. Essa é melhor maneira de um pedagogo hospitalar mostrar a ação humanista do enxergando o paciente como um cidadão pleno em seus direitos.

Assim, a educação hoje se configura de forma ampla, não mais se restringindo ao ambiente escolar propriamente dito, mais vai além de seus muros. "O papel da educação, por sua vez, torna-se cada vez mais importante em face de multiplicidade de demandas das necessidades sociais emergentes" (MATOS E MOREIRA, 2007, p.13) e a pedagogia hospitalar é um nítido exemplo disso a presença de pedagogos em hospitais ainda é muito pequena, principalmente na Bahia, onde encontramos poucos hospitais que contam com os serviços desse profissional." portanto que evidencie a atuação do pedagogo nos espaços hospitalares requer uma ação humanizadora e pedagógica baseado em pressupostos didáticos este ainda a ser conquistado em um trabalho multi/intertransdisciplinar no contexto hospitalar (idem, p16) tornando-se imprescindível a educação deste profissional no hospital dando acompanhamento ao menor, juntamente com a equipe médica.

Não é difícil observar em hospitais crianças tristes pela enfermidade e pela falta de atividades para fazer, cumprindo tediosamente a rotina de medicamentos num ambiente frio, que inala tristeza e sentimento de dor, esse clima acaba por contagiar aos pais que ficam mais doentes que os filhos (psicologicamente falando ).Esse ambiente desagradável que é o hospital se torna para a criança (ou adolescente ); como a perda do ano letivo,o trauma ou ate pavor de hospitais.Quando quando esta passagem no hospital decorre de forma mais produtiva e divertida para a criança,as conseqüências são outras, e, positivas não somente para a criança mais também para os familiares.

As atividades pedagógicas desenvolvidas nos hospitais necessitam ser bem elaboradas visando dar um acompanhamento escolar a criança na tentativa de reparar o que ela não esta acompanhado na escola, e quanto as atividades lúdicas, devem estar de acordo com as limitações de cada criança. Por conta desses fatores as atividades pedagógicas para terem sentido precisam ser feita com o dialogo constante entre pedagogo e escola, pedagogo e equipe médica, pedagogo e família, e também pedagogo e criança (ou adolescente). Se não houver a inter-relação entre esses segmentos, não há como se efetuar um trabalho de qualidade, e a presença do pedagogo no hospital podem ser dispensados. Para levar a educação para qualquer ambiente o dialogo é fundamental, principalmente com partes envolvidas direta e indiretamente nesse processo. Portanto pode-se dizer que o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar é uma construção coletiva, baseado na dialogicidade, na confiança mutua na competência profissional, e

no amor. Assim se justifica e é assim que tem que ser o trabalho pedagógico em qualquer âmbito, sobretudo no ambiente hospitalar.

Observa-se que a continuidade dos estudos paralelamente ao internamento, trás maior vigor ás forças vitais da criança (ou adolescentes) hospitalizada como estímulo motivacional induzindo-o a se tornar cada vez mais participante e produtivo com vistas a uma efetiva recuperação. (MATOS E MOREIRA 2007, p.72).

O estado em que à criança hospitalizada fica no momento de internação, totalmente fragilizada e desestimulada, na maioria das vezes essas crianças passam vários dias e até meses no hospital e sem assistência educacional nenhuma, o que faz com que seu desempenho escolar seja prejudicado. È nesse contexto que entra a pedagogia hospitalar com o intuito de levar o ensino continuado à criança hospitalizada de maneira lúdica e criativa, dando assistência em todas as áreas de aprendizado das crianças isto é, tanto cognitiva quanto emocional, na perspectiva de cuidar do menor como um todo, e principalmente impedido que esse menor ao retornar a sua rotina social, desista de continuar os estudos por não acompanhar mais a turma devido ao longo tempo de internamento.

No entanto a presença do pedagogo no ambiente hospitalar é de extrema importância para o menor hospitalizado, que passa a ter os dias de internamento mais produtivo e, portanto melhores.

### **2.2.1 A ludicidade e as ações educativas no ambiente hospitalar**

No Brasil, a proposta de humanização da assistência á criança só foi elaborada em 1995 pela Sociedade Brasileira de Pediatria, mas desde 1922. Já no Chile Já vem sendo trabalhada a idéia de adequar o ambiente hospitalar ao mundo da criança. “Especificidade de ser criança necessita de condições favoráveis ao seu crescimento e desenvolvimento tais como: a convivência familiar e comunitária, a nutrição, a saúde, a proteção, o respeito, a educação e o brincar. “VERISSIMO (1996, p.11). Diante disso em maio de 2000, o Ministério de Saúde regulamentou oPNHAH (Programa Nacional de Humanização da assistência hospitalar) que constitui uma política ministerial



bastante singular se comparada a outras do setor, pois se destinar promover uma nova cultura de atendimento á saúde (BRASIL). Atualmente esse programa foi substituído pela humanização SUS (Sistema Único de Saúde), que por sua vez, constitui de uma política de assistência e não mais um programa especifica. Sendo que nesse novo olhar o atendimento é voltado para as pessoas e não mais a patologia. “Assim, encontramos na abordagem centrada na pessoa (ACP), a mais representativa possibilidade de humanizar a assistência” (Veríssimo 1996, p.90).

Visto que, esse atendimento de humanização deverá compreender todo e qualquer paciente de qualquer idade, de diferentes enfermidades devendo ser adequada de acordo com a faixa etária. Assim esse processo de humanização na classe hospitalar vem para tentar amenizar o psicológico do paciente, pois esses pacientes passam por situações de medo, de dor e ansiedade que são causadas por pessoais completamente estranhas, aparelhos desconhecidos tudo isso associa ao sofrimento e acaba afetando o psicológico do enfermo.

A hospitalização na infância pode se configurar como uma experiência potencial mente traumática. Ela afasta a criança de sua vida cotidiana, do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, alimentação física e a passividade, aflorando sentimento de culpa punição e medo da morte, para dar conta de elaborar essa experiência torna-se necessário que a criança possa dispor de instrumentos de seu domínio e conhecimento. (SANTA ROZA,1997 apud MITRE 2004.p.148).

A criança em meio de tanto sofrimento e a distancia de seus familiares e amigos ao se depararem com uma realidade que muitas vezes chegam a permanecer por muito mais do que o previsto, sendo que isso acaba abalando completamente o psicológico, não só da criança como também de seus pais. ROSSATO (1996) declara que a “hospitalização de uma criança ou mesmo no momento em que passa a frequentar o berçário, creche ou escola, pode ser uma das maiores fontes de ansiedade, os autores explicam que esse sentimento afeta tanto a criança quanto os pais (a família em geral).”

Nesse contexto ,a hospitalização se configura como uma realidade dolorosa na vida de muitas crianças pois elas passam por momentos de muito sofrimento gerando sentimentos conflitantes como medo , ansiedade , tudo isso acaba dificultando a recuperação dos enfermos. “Deve-se evitar a separação em alojamento conjunto e deve-se também diminuir ansiedade, por que ela aumenta a dor” (RESENDE ROSSATO 1996, p.113).

È preciso que ocorram algumas mudanças desses ambientes, no quais as crianças ficam hospitalizadas, contudo com a presença de brinquedos variados, mudarem até mesmo o local como na pintura do ambiente com cores alegres, fazer alguns desenhos nas paredes, ter televisão com DVD, pois é que criança gosta muito, tudo para tentar amenizar a angustia, sofrimento e a falta de seus amigos e de não estarem em suas escolas. È também muito importante salientar que não é um brincar por brincar, sendo que essas brincadeiras além de ter significado no desenvolvimento da criança, o brincar agrega em suas qualidades a importância de seu significado no aprendizado da criança, não só criança hospitalizada mais de todas as crianças em qual quer que seja o ambiente.

A ludicidade ocupa lugar significativo no desenvolvimento humano e é considerada uma forma de apropriação do mundo e expressa-se simbólica e concretamente em objetos reais e sensíveis ao homem quer seja na linguagem ou nos instrumentos.  
(RESSURREIÇÃO, 2004, p.44).

Diante dessas propostas de novos atendimentos a criança hospitalizada a mesma acaba mudando o seu olhar diante da unidade hospitalar, pois é assim que a humanização vem se preocupando com os cuidados ao o enfermo, só dessa maneira pode-se tentar mudar a percepção negativa da criança em relação ao ambiente no qual estão enternados.

Por conseguinte é possível perceber que todas as crianças hospitalizadas, todas elas tem algo em comum, ou seja, nem umas delas não queriam esta enternados, e sim bem longe daquele local frio, triste e que muitas vezes causando muitas dores e o pior longe de tudo e todos. No entanto, durante essa permanência na unidade hospitalar a sugestão mais cabível seria fazer momentos de lazer, momentos esses que deveria ser de muito prazer, pois com o brincar a criança fica mais alegre e acaba esquecendo mais a dor, e mesmo por que rir pode ajudar a criança hospitalizada a se recuperar mais rápido. Sendo que é comprovado que “o riso faz muito bem a saúde”, pois o habito de rir ultrapassa os limites da alegria e auxiliam as pessoas a expandir o estresse mental amenizando mais a dor. Em alguns hospitais já existem a presença de Doutores da Alegria eles conseguem fazer um belíssimo trabalho trazendo então o sorriso no rosto de crianças hospitalizadas.

Doutores da alegria são uma organização para dentro de hospitais. Utilizando a figura do palhaço que acreditava ser medico e realiza “exame e

consultas” o artista passa a fazer parte do dia- a-dia das enfermarias, visitando duas vezes por semana todas as unidades em que há crianças e adolescentes internados e interagindo, também, com seus acompanhantes e profissionais do hospital (...) O hospital, então, passou a experimentar fronteiras no mínimo não usuais a sua realidade, reinserindo questões da vida á rotina asséptica, e controlada.  
(MOSSETI 2000, p.453).

Sendo assim é muito importante essa iniciativa de algumas instituições e profissionais que estão desenvolvendo no Brasil, assim fazendo esses investimentos nesse novo olhar das novas propostas de atendimento, com os Doutores da alegria que fazem os procedimentos hospitalares ficar mais prazerosos, no intuito de tentar tirar os hospitalizados, a saírem dessa rotina sofrida.

### **2.2.2 – Brinquedoteca Hospitalar**

A primeira idéia de uma brinquedoteca surgiu em Los Angeles, em 1934, para evitar os furtos de brinquedos numa loja por crianças de uma escola próxima. O espaço foi montado, e os brinquedos do acervo passaram a ser emprestados. Em 1963, em Estocolmo, na Suécia, surgiu primeira ludoteca, com o objetivo de orientar os pais de crianças portadoras de necessidades especiais a estimularem a aprendizagem e de emprestar brinquedos.

Em 1971, por ocasião da inauguração do Centro de Habilitação da APAE de São Paulo, foi realizada uma grande exposição de brinquedos pedagógicos. A partir do interesse despertado pela exposição, a APAE resolveu montar uma Ludoteca, funcionando como biblioteca circulante. Assim deste ano (1981), varias brinquedotecas começaram a surgir no Brasil.

Desdeo começo as brinquedoteca brasileiras se diferenciaram significativamente das chamadas Toy Libraries (brinquedotecas surgidas na Inglaterra a partir de 1967, que efetuam o empréstimo de brinquedos), pois favoreciam a permanência das crianças na própria estrutura, caracterizando-se como espaços educativos, criados com o objetivo de proporcionar estímulos para que a criança pudesse brincar livremente, exercer seus direitos (principalmente o direito à infância), em respeito às suas necessidades afetivas, emocionais, lúdicas e criativas.

Com a Lei Federal de 11.104/2005 de 21 de março, torna-se obrigatório a existência de uma brinquedoteca em uma classe hospitalar. Visto que isso é uma forma de humanização não só com as crianças hospitalizadas, porém com os seus familiares que também passa por momentos bastante delicados com a hospitalização.

Sabemos desses direitos de qualquer criança, inclusive das crianças hospitalizadas sendo que além da doença, acaba privando do comportamento mais típico que é o brincar. Assim com a utilização de brinquedos baseia-se na idéia que ao brincar a criança se expressa e se recupera mais rapidamente, visto que tudo isso esta garantindo por lei, por meio da resolução nº 41 do Ministério da Justiça e do Conselho e do Conselho Nacional dos Direitos da criança e do adolescente de 1995-“ que toda e adolescente hospitalizado que tem direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas e educação para a saúde e direito ao acompanhamento de currículo escolar durante a permanência hospitalar”.

Importância salientar, que a brinquedoteca hospitalar, è essencial e proporciona atividades lúdicas que possam evidenciar o lazer das crianças e adolescentes hospitalizados, assim os enfermos têm acesso a diversos jogos e brinquedos educativos que leva, no entanto ao o paciente a obter o novo aprendizado e ao lazer que é de fundamental importância para a recuperação do enfermo, seja na sala de recreação ou nos leitos todos tem que obter os mesmos atendimentos.

O brincar além de permitir a interiorização e a expressão de vivencias da criança hospitalizadas por meio de jogos e brincadeiras, auxilia também na recreação dos enfermos, o lúdico ele tem a função de amenizar o trauma psicológico do processo de internação, pois os momentos de lazer fazem muita diferença para a recuperação dos hospitalizados.

Assim, o pedagogo hospitalar tem o dever de estimular e tentar conscientizar os pais ou acompanhantes sobre a importância dos momentos lúdicos no processo de recuperação e no desenvolvimento físico e psicológico das crianças e adolescentes hospitalizados. .

È preciso também ter muito cuidado com o processo de higienização dos brinquedos, os quais são colocados a disposição das crianças hospitalizadas, além disso devem ser previamente selecionados, evitando aqueles que possam dificultar a recuperação da criança como por exemplo, a bola que requer muito esforço físico e os videogames que aumenta a tensão e a ansiedade.

Os brinquedos mais apropriados para os enfermos são as revistas, livros, jogos pedagógicos e atividades manuais. Dessa forma as crianças hospitalizadas vêm tentando esquecer-se da rotina dos remédios, exames e injeções que deixaram lá fora ao final de cada período de seu atendimento, sendo que os trocam todos esses objetos hospitalares por tintas, lápis, papéis, diversão, cultura, arte e educação para transformar e colorir o ambiente hospitalar e entre outros objetos nos quais são utilizados na realização das atividades pedagógicas.

Sabemos da grande importância dos brinquedos e brincadeiras na vida da criança, pois há muito tempo que fazem parte da humanidade, alguns brinquedos foram diversificados, porém muitos ainda fazem parte no cotidiano de muitas crianças.

A tradicionalidade e universalidade das brincadeiras assentam-se no fato de que povos distintos e antigos, como os da Grécia e do Oriente. Brincaram de amarelinha, empinar papagaios, jogar pedrinhas e até hoje as crianças o fazem quase da mesma forma, tais brincadeiras foram transmitidas de geração em geração através de conhecimentos empíricos e permanecem na memória infantil. (KISHIMOTO, 2003, p.38).

Kishimoto (1993) define que as brincadeiras tradicionais pertencem à categoria de experiências passadas espontaneamente de acordo com a motivação da criança. Dessa maneira garantindo a presença do lúdico e da situação imaginária. Visto que as brincadeiras tradicionais são passadas de geração a geração e muitas vezes estão relacionadas à cultura popular e ao folclore, muitas brincadeiras são caracterizada pela oralidade, isto é, cantadas ou faladas. Pois nos dias atuais todas essas brincadeiras estão perdendo o seu espaço para os jogos eletrônicos principalmente entre as crianças acima de 5 anos.

Muitas crianças gostam também de brincadeiras do faz-de-conta assim nessas brincadeiras elas exploram toda as suas imaginações possíveis. Kishimoto (2003) reforça “que o conteúdo do imaginário promovem de experiências anteriores adquiridas em diferentes contextos”, assim com as crianças hospitalizadas pode ser estimulada a utilização de brincadeira de faz-de-conta para expressar os seus sentimentos e imaginação objetivando uma maior aceitação da realidade, pois a capacidade de observação da criança é muito extensa, e ela se utiliza dessas observações para reproduzir a realidade, através do faz-de-conta, pois é muito visível que muitas crianças hospitalizadas costumam imitar os profissionais, fazendo de conta que são enfermeiros,

médicos e pedagogos hospitalar, reproduzem que estão aplicando injeção, fazendo curativos ouvindo os batimentos cardíacos de seus coleguinhas e entre outros.

Dessa maneira os pedagogos devem criar situações que estimulem a criança a usar sua imaginação e estimula-lás a expor seus medos e anseios independente da situação. Assim, a criança poderá ter a oportunidade de desenvolver suas criatividades , além de estimular o desenvolvimento psicomotor.

Construindo, transformando e destruindo, a criança expressa seu imaginário, seus problemas e permite aos terapeutas o diagnostico de dificuldades de adaptação bem como a educadores o estímulo da imaginação infantil e o desenvolvimento afetivos e intelectual. Os jogos de construção são considerado de grande importância por enriquecer a experiência sensorial, estimular a criatividade e desenvolver habilidades da criança. (KISHIMOTO, 2003, p.40).

Por conseguinte além dessas brincadeiras citadas tem também os brinquedos educativos são recursos destinados á educação. Sendo assim, podemos compreender que no ambiente hospitalar a criança pode ser estimulada a utilizar-se de diferentes formas de brinquedos e brincadeiras, podendo utilizar também da imaginação das mesmas, pois eles dão vida para todos os objetos que estão em suas mãos.

Não podemos deixar de lado a dramatização com os bonecos de panos que possa representar os membros da família e toda equipe hospitalar, isso estimula a expressão de sentimentos e as necessidades das crianças hospitalizadas dessa maneira elas expressam todos os sentimentos nos quais estam presos.

### **2.3 - Atividades Pedagógicas e suas dimensões lúdicas**

As práticas pedagógicas que estão sendo desenvolvidas e que tem mostrado resultados positivos para muitas famílias em crianças hospitalizadas têm contribuído o bastante para a recuperação de muitos enfermos. Crianças que chegam aos hospitais desestimulados, deprimidas e sem muitas expectativas de melhora, e no momento que se deparam incluídos em classes hospitalares que desenvolvem a ludicidade permitem que o internamento de crianças e seus familiares sejam mobilizados e desejos de melhorar, ou seja, retomar a fazer todas as suas atividades nas quais faziam antes de ficarem hospitalizados. Visto que não poderiam ficar de

fora o relato de todos esses projetos que vem instigando essa vontade de continuar a viver.

É errôneo pensar que existe uma diferença entre educação e diversão. É o mesmo que estabelecer distinção entre poesia didática lírica, sob o fundamento de que um ensina e a outra diverte. Contudo, nunca deixou de ser verdadeiro que aquilo que agrada, ensina de uma forma muito mais eficaz. (MCLUHON, 1973,p.50)

No entanto é para isso que essas crianças lutam todos os dias, o desejo impossibilitando pela vontade de viver, sendo que isso para nós parece ser algo tão “simples” mas para eles representa uma luta constante. Assim cada amanhecer é uma conquista, eles lutam todos os momentos para que isso aconteça. Pois sabemos que esse é um trabalho delicado e que estão sendo desenvolvidos por diversos profissionais qualificados e de grande capacidade. Diante disso o seu público-alvo são crianças e adolescentes que estão completamente debilitados, fragilizados, ansiosos e com auto-estima completamente baixa e desestimulado, assim qualquer atividade, seja ela no leito ou em classe hospitalar.

Por conseguinte esses profissionais chegam com todo o carinho e disposição de incentivar essas crianças com esses projetos que para muitos podem não ter nenhum significado, mais para elas é uma retomada a sua própria realidade, que por sua vez foi obrigada a deixar de lado por causa de sua enfermidade.

### **2.3.1-Projetos desenvolvidos nas classes hospitalares**

A classe hospitalar tem como modalidade de atendimento prestado a criança e o adolescentes internados em hospitais. Ao adoecer, a rotina de uma criança distancia-se de coisas comuns e essenciais, trocando seu universo infantil por um mundo completamente diferente: passivo, restrito e delimitado dessa maneira foi desenvolvido varias atividades lúdicas dentro do contexto hospitalar como um espaço terapêutico capaz de promover a elaboração dos momentos prazerosos que estão sendo vivenciados em alguns hospitais na cidade de Salvador-BA, possibilitando a interação da criança enferma como seus aspectos saudáveis.

Diante dessa perspectiva esse o Projeto sala de espera criado em 1993, de acordo com as experiências vivenciadas, tem como objetivo a criação de um ambiente lúdico com o envolvimento das crianças e adolescentes que aguardam o atendimento de consulta médica em sala de espera. Diante disso, a necessidade de espera cria grande dificuldade para a criança e os adolescentes e para os pais ou responsáveis. O ato de espera passa a ter uma conotação de ameaça, de tortura, criando uma expectativa negativa, principalmente para as crianças, assim vindo a dificultar a interatividade entre ela, o ambiente e o médico na hora da consulta. Desta forma, quanto mais tempo à criança permanecem no ambiente, torna-se mais impertinente e mais difícil de ser controlada. Assim esse projeto vêem para tentar amenizar essa tortura que acontece antes mesmo da criança ser consultada. No entanto o projeto de literatura Infantil “(1994), mais um componente do programa Pedagogia hospitalar”.

Em essência, a leitura caracteriza-se como um dos processos que possibilita a participação do homem na vida em sociedade, em termos de compreensão do presente e passado e em termos de possibilidade de transformação sociocultural futura. E por ser um instrumento de transformação e produção do conhecimento, a leitura, se acionada de forma crítica reflexiva dentro e fora da escola levanta-se como um trabalho de combate alienação(...) (SILVA, 2005,p.24)

Esse trabalho de leitura infantil visa minimizar os efeitos dessa forma de reação, estimulando a criança (ou adolescente) a desenvolver o seu potencial imaginativo e criativo, na procura de distraí-la no que se refere á sua hospitalização, como também incentiva - lá ao gosto e ao hábito pela leitura.

Existe uma grande necessidade de incentivar as crianças ao hábito de ler visto que contamos com uma série de benefícios que só serão adquiridos mediante e sua prática por meio dos educadores e educandos, essa sem dúvida não é uma tarefa fácil, mas possível, e é preciso buscar essa conquista para o desenvolvimento a educação.

É pertinente que se atende para o valor terapêutico dessa atividade: desde o resgate do tempo ocioso, ao emergir de fontes de energias potenciais ainda encobertas. Geralmente esse projeto acontece da seguinte maneira: a leitura em voz alta, realiza pelas estagiarias e voluntárias ou demais profissionais, com imitações e dramatizações, é uma das maneiras mais envolventes e atrativas para despertar o interesse e a participação das crianças ou adolescentes, em especial daquela de menos idade.



Segundo SILVA: "professores e alunos precisam ler porque a leitura é um componente da educação e a educação, sendo um processo, aponta para a necessidade de buscas constantes de conhecimento" (2005,p19).

Essa forma de atendimento é um incentivo á leitura, o projeto esta expandido também aos familiares e responsáveis que acompanham o enfermo, com literaturas e favorecedoras de um ambiente informativo e humanizador.

Assim o projeto "Enquanto o Sono não vem" surgiu quando, num dado momento uma pesquisa, ficou durante alguns dias observando a rotina de uma realidade hospitalar em que estava envolvida e então descobri algumas particularidades, pois no ambiente hospitalar o contador deixa a história fluir, passando a ser um instrumento e deixando-a sair de seu coração dos ouvintes, nas enfermarias, nos leitos, nos corredores, nas salas de espera e onde mais seja permitida a sua presença.

Este projeto é realizado durante a semana, no horário das 18h30min ás 20h30min, nas enfermarias, ocasiões em que à magia, através das histórias e seus personagens, utiliza o conto, em tons suaves e melódicos, assim tornando o ambiente acolhedor e de encantamento a crianças e adolescentes, como também os familiares e equipe de saúde ali presentes.

Diante disso o caminho desses contadores de história e seus personagens, em ambiente hospitalar, imprime uma linguagem especifica aos seus benefícios, considerado que o importância da arte, neste contexto, é a recriação do verbo que aponta caminhos para a descoberta de múltiplas linguagens em diferentes cenários.

As crianças são as personagens dos jogos. Os papeis mudam de um cenário para outro. E todas têm oportunidade de experimentar pegar o outro ou seres pegos. Brincar com os amigos ou contra eles. É só um jogo, mas é muito mais do que um jogo. (FRIDMANN, 1992, p.54)

Pois nestas condições, os benéficos efeitos não se fazem tardar, trazendo um sono tranquilo e recuperado e contribuindo no processo de cura. Por conseguinte o projeto inclusão Digital consiste na possibilidade de ajuda, através de novas tecnologias de informação e comunicação, No atendimento a crianças e adolescente hospitalizados em processo de escolarização. A implantação em hospitais, com centros de acesso a internet, já se estende a alguma realidades hospitalares desde 1992, por meio de parceria como o CVI (Comitê de democratização da informática e cidadania), o qual promove, estrategicamente, a inclusão digital e a educação para a cidadania, denominada EIC Hospitalar-Escola de informática e cidadania em contexto Hospitalar.

Esse projeto vêem propiciada a participação ativa dos enfermos, conforme sua condição clínica para o acesso à inclusão digital. Tal possibilidade, de fato, amenizando os problemas decorrentes da necessidade de internamento, sendo que esses procedimentos só são permitidos para as criança e adolescente em idade de escolarização, com benefícios á sua capacitação escolar e, ainda, criando um ambiente positivo estimulado ao processo lúdico, recreativo, social, cultural e tecnológico.

Novas maneiras de pensar e conviver estão sendo elaboradas no mundo. As relações entre os homens, o trabalho, a própria inteligência dependem, na verdade, da metamorfose incessante de dispositivos informacionais de todos os tipos. Escritas, leituras, visão, audição, criação, aprendizagem são capturados por uma informática cada vez mais avançadas.(LEVY,1993, p.7)

Nessa perspectiva a internet com seus recursos abre muitas e variadas possibilidades de interação, conexão e envolvimento virtual no contexto hospitalar. Nessas condições pode despertar, virtualmente, no enfermo, a fantasia, a imaginação, conectando-o ao conceito de saúde, aprendizado pela imaginação, encanto, descontração, fantasia, arte e sedução. É este um exemplo, dentre muitos outros, que torna o trabalho interdisciplinar, em ambiente hospitalar, tão sensível e comovente a quem deseja observá-lo um pouco de perto.

Já no projeto mural interativo são para crianças que, eventualmente, se encontra aguardando consulta, porém não hospitalizada, existem propostas para a sala de espera, onde se localiza um mural interativo desde 2002. Este oferece um espaço em que às crianças ou adolescentes podem retirar, deste mural, surpresas, como máscaras, narizes e palhaços de plástico, cata-ventos e outros brinquedos que ali se encontra expostos, propositadamente deixados para serem objetos de brincadeira e com a possibilidade de serem levados para casa.

Para esse mural é elaborado específicos planejamento altamente criativo, de acordo com as datas comemorativas, trazendo as devidas menções e mensagens que serão alvo de decorações, comunicações, trocas, informações e constantes surpresas, sempre muito bem e alegremente recebidas. Cria, portanto, esta modalidade na sala de espera, um espaço de harmonia, abstração ao belo e, com certeza, de contribuir para um novo olhar para as crianças que estão aguardando para serem consultadas.

E para finalizar esse projeto a Brinquedoteca Hospitalar que vêem contribuído o bastante para as realizações dos procedimentos médicos, pois ao brincar a criança mais disposta para permitir alguns tipo de procedimentos necessários que devem ser

feitos nos momentos de internamento. Diante destes fatos é possível observar a necessidade e importância de brinquedoteca no contexto hospitalar infanto-juvenil.

A implantação de brinquedoteca em hospitais infantis é prevista na Lei 11.104, de 21/03/05, que passou a vigorar 180 dias após sua publicação, o que torna obrigatória a instalação de brinquedoteca em hospitais que oferecem interdição, cancelamento da licença ou multa para os hospitais que não se adaptarem á nova norma.

Sabemos do valor da brinquedoteca e que não é um simples passa tempo auxilia no desenvolvimento das crianças/adolescentes, promovendo processos de socialização, criatividade, decisões e descoberta do mundo. Pode-se inclusive afirmar que a brincadeira auxilia na superação de conflitos existentes e pode proporcionar melhores condições de desenvolvimento ao ser humano.

A brinquedoteca é um espaço privilegiado onde os alunos de diversos cursos podem não só observar a criança, mas também desenvolver atividades de aperfeiçoamento profissional. Docentes vinculados às unidades universitárias conduzem pesquisas a partir de situações de brincadeiras que ocorrem no interior das brinquedoteca. (KISHIMOTO, 1992, p. 55)

Assim, brinquedoteca hospitalar é um espaço criado para favorecer a brincadeira dentro do hospital, podendo ser um espaço em que a criança tem a oportunidade de expressar seus sentimentos, conscientes ou inconscientes. Nesse sentido, pode-se ter como objetivos de trabalho na brinquedoteca: amenizar o sofrimento causado pela doença e pela separação do convívio social (Família, Amigos, Escola, Objetos Pessoais, Animais de Estimação) por meio da representação de sentimentos como: medo, angústia, saudade, tensão e outros; favorecer a elaboração de conteúdos do mundo mental da criança; proporcionar espaço lúdico para as crianças hospitalizadas e momentos de descontração, estimulando a expressão e comunicação da imagem da realidade em que estão inseridas. Para isso, durante a realização do trabalho da brinquedoteca, são adotadas duas formas de intervenção adaptadas à realidade da instituição.

Uma dessas formas de intervenção é realizada individualmente, possibilitando à criança uma liberdade maior de externalização de suas fantasias, ansiedades e conflitos ao brincar. A outra forma é desenvolvida em grupo, em que são observadas e favorecidas a socialização e a intervenção entre as crianças internadas. E é dessa maneira que são desenvolvidos todos esses projetos que vem contribuído e muito para

receber em troca um sorriso de uma criança, pois não há algo mais significativo no mundo do que fazer uma criança sorrir.

Pedagogos e outros profissionais vêm trabalhando em prol de um único objetivo, de fazer uma criança feliz. Pois tive o privilégio de conhecer esses projetos citados em algumas das visitas realizadas em alguns hospitais e pude presenciar algumas atividades que estavam acontecendo naquele momento e pude ver a felicidade que as crianças ficam nesse momento, pois ali elas se desdigam completamente de tudo que ocorre com eles no momento da hospitalização o que eles mais querem é simplesmente deixar a injeção, o soro os curativos dolorosos e substituí-los por lápis , tinta, papel, brinquedos e brincadeiras e se recuperar o mais rápido possível, para assim retomar a sua vida normal sem traumas na esperança de não precisar regressar e caso aconteça, que possa encontrar um ambiente lúdico e o mais importante humanizador.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa foi de caráter bibliográfico sendo que foram analisados vários autores para a sua realização. Diante disso pude perceber através das análises bibliográficas o quanto é importante se trabalhar com o lúdico nas classes hospitalares. Sendo que muitas crianças ao chegarem no âmbito hospitalar já construíram um olhar para esse local frio, de sofrimento, tristeza, angústia, dor, ansiedade e entre outros fatores, não imaginam que nesse local elas podem ter momentos de prazer. Assim diante dessa perspectiva surgiu a preocupação em pesquisar as atividades lúdico-pedagógicas em classes hospitalares e sua interferência na recuperação das crianças hospitalizadas, preocupação essa que foi problematizada e transformada em pesquisa.

Pude ter a confirmação de que o lúdico interfere de forma positiva na recuperação das crianças hospitalizadas. Pois, as crianças após conhecerem e vivenciarem uma classe hospitalar, ludicamente falando, vêem os hospitais com outros olhos, visto que, muitos brinquedos têm forte contribuição na recuperação de crianças, como um patinete que se fez presente na vida de uma criança de 11 anos, internado a 36 dias em um hospital de Salvador-Ba,. Estava com queimaduras muito graves e impossibilitado de andar, após a utilização do patinete os movimentos em suas pernas voltaram. Percebe-se que uma criança que havia ficado algum tempo sem poder andar, teve nas atividades lúdico-pedagógicas das classes hospitalares um suporte para sua recuperação.

Compreende-se que o pedagogo nesse ambiente hospitalar proporciona um atendimento humanizador para essas crianças. Esses profissionais têm preocupação em dar uma atenção especial, também, para os acompanhantes dos enfermos, proporcionando-os momentos de lazer através de atividades como leituras, música, artesanato e outros. Dessa maneira, além de amenizar o sofrimento dessas crianças amenizam também a angústia dos familiares contribuindo todos para a recuperação das crianças.

Diante de todas essas respostas é possível concluirmos que o lúdico-pedagógico interfere positivamente na recuperação das crianças hospitalizadas. Essas constatações são reforçadas por algumas atividades observadas em alguns dos hospitais visitados.

Diante de algumas visitas informais realizadas em determinados hospitais, foram viabilizados materiais construídos pelas crianças; se tratava de atividades lúdicas feitas por elas. Essas atividades deixaram claro a importância do papel do lúdico no processo de recuperação dos menores internados. Isso por que ao analisar as atividades percebi que eles materializavam os seus sentimentos através de desenhos, relacionando os fatos ocorridos entre o período que antecederam e sucederam a internação. O mais interessante foi que em um dos materiais analisados a criança mencionou um brinquedo como elemento essencial em seu processo de recuperação, evidenciando assim sua seriedade.

No entanto foi verificado a importância de trabalhar com a ludicidade nas classes hospitalares. Pude comprovar através de minha pesquisa como dito ao longo dessa discussão que o lúdico interfere sim na recuperação das crianças, possibilitando através desse brincar a amenização dos traumas ocorridos nos momentos de hospitalização, permitindo que os menores tenham uma nova concepção do espaço hospitalar.

E necessário que as unidades de saúde se adequem, com o intuito de receber as crianças necessitadas desse tipo de atendimento, inserindo classes hospitalares adaptadas para atendê-las de maneira humanizadora e lúdica. Sugere-se que os hospitais contratem Pedagogos capacitados que possam contribuir de maneira eficaz para a recuperação do menor hospitalizado, lembrando que é necessário elaboração de projetos interdisciplinares com ênfase no lúdico elaborado de forma cautelosa de acordo com o perfil e limitação de cada paciente.

## 5 – REFÊRENCIA

ALVES, Rubem. **Historia de quem gosto de ensinar**. São Paulo: Ars poética, 1995.

BRASIL: **Estatuto da Criança e o do Adolescente**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Ministério da Educação /Assessoria de Comunicação Social. Brasília: MEC/ACS, 2005.

CUNHA, N.H.S. **Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo**. In:

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FRIEDMANN, A. (Coord.). **O direito de brincar**. *A brinquedoteca*. 2. ed. São Paulo: Scritta/ABRINQ, 1993. p.49-60.

FRIEDMANN, Adriana. **Brincar; crescer e aprender** - o resgate do jogo infantil. São Paulo; Moderno, 1996.

FRIEDMAN, S. **A construção do personagem bom falante**. São Paulo, 1992. 218p. Tese (Doutorado) - Pontificia Universidade Católica de São Paulo

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. São Paulo. Cortez, 2003.

KISHIMOTO, T. M. **Diferentes tipos de brinquedotecas**. In:

KISHIMOTO, T.M. **O jogo, a criança e a educação**. S.P. Tese de Livre-Docência, USP, 1992 (mimeo)

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Brinquedo e brincadeira na educação infantil japonesa**: Proposta curricular dos anos 90. *Educação & Sociedade*, ano XVIII, nº 60, 64-88, dezembro/97

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Brinquedoteca**: Espaço do brincar estimula a criatividade e a socialização. *AMAE EDUCANDO*, n. 250, p. 13-15, 1995.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Jogos Tradicionais Infantis**. Petrópolis: Vozes, 1993.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **O jogo e a educação infantil**. São Paulo: Pioneira, 1994.

LIDQUIST, I. *Brincar no hospital*. In: FRIEDMANN, A. (Coord.) **O direito de brincar**. *A brinquedoteca*. 2. ed. São Paulo: Scritta/ABRINQ, 1993. p.123-134.

MOSSETI, M.; **Doutores da ética da alegria**. Interface-comunic, Saúde, educ, v.9 n.17, p.453, mar/ago 2005.

PIAGT. Jean. **A formação do Símbolo na Criança, imitação jogo, sonho, imagem e representação**. RJ. Zahar, 1971.

REZENDE, M.A.; ROSSATO, L.M.; **Reações da criança e do adolescente á doença e a hospitalização** in: SIGAVD, C, H, S; Veríssimo (orgs) u. de la ó R . Enfermagem Pediátrica: O cuidado de enfermagem Á criança e o adolescente, São Paulo: E.P.U, 1996. P 113-196.

RESSUREICAO, S.B. trabalho e ludicidade: **Um enterjogo na formação do ser humano**. In porto, B.S (org) Educação e Ludicidade: Ensaio 03. Salvador; Gepel, p.21-40, 2004.

REGO, Teresa Cristina. **VIGOTSKY: Uma perspectiva histórico cultural**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

SANTOS, S. M. P. et al. **Brinquedoteca. O lúdico em diferentes contextos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997. 144p.

SILVA, Ezequiel Theodoro da. **Elementos da pedagogia da leitura** -3ª ed. - São Paulo: Martins Fontes, 1998.

VALLADARES, A. C. A. **Arte-terapia no contexto hospitalar pediátrico**. Revista do Departamento de Arte-Terapia do Instituto Sedes Sapientiae, ano V, n. 4, 2000/2001. p.20-25.

VERISSIMO, M.D.O.R, SIGUAD, CHS **Enfermagem pediátrica: O cuidado de enfermagem á criança e o adolescente**, São Paulo, EPU. 1996.

VYGOTSKY, Lev Seminoevicht. **La imaginación y el arte en la infancia**. Madrid: Akal Editor, 1982.

VYGOTSKY, Lev. S., **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1989

VIGOTSKY. **A formação Social da Mente**. São Paulo. Martins fontes 1994.

VYGOTSKY, L.S. 1982a. Obras Escogidas: **Problemas de psicologia geral**. Gráficas Rogar. Fuenlabrada. Madrid.



# ANEXO

Atividades desenvolvidas por crianças internadas, colhidas em visitas informais.









signifi  
de um

MÃO 2  
25