

“O LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR: ALGUMAS REFLEXÕES.”

Ana Cláudia Bandeira Pessoa
Graduanda do Curso de Pedagogia DE/CAMEAM/UERN

Míria Helen Ferreira de Souza
Professora Especialista do Departamento de Educação/CAMEAM/UERN

Francieleide Cesário de Oliveira Fontes
Mnda. do Programa de Pós-Graduação em Educação/POSEDUC da UERN; Prof^a do
Departamento de Educação - CAMEAM/UERN

RESUMO:

Este artigo resultou dos estudos teóricos realizados através da associação do projeto de extensão, “Pedagogia hospitalar: profissionalização do pedagogo em espaço não escolar”, vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Planejamento do Processo Ensino-aprendizagem (GEPPE/UERN), que objetiva discutir a construção de saberes docentes no contexto hospitalar contribuindo para o desenvolvimento intelectual, cultural e emocional e a recuperação de crianças em processo de internação, com o projeto de ensino “PRODOCÊNCIA/UERN: Uma Proposta de Articulação Universidade-Campo de Estágio nos Cursos de Licenciatura”, que tem como meta a estruturação de uma brinquedoteca no curso de Pedagogia, do Departamento de Educação do *Campus* Avançado Professora Maria Elisa de Albuquerque Maia/UERN, visando fortalecer a formação inicial dos pedagogos para a docência, bem como, a atuação desses em espaços escolares e não escolares. Adotou-se como metodologia a pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico, fundamentada nos estudos de Wolf (2011), Gimenes (2011), Cardoso (2011), Mascioli (2008), Cunha (2009), Kailer; Mizunuma (2009), Calegari (2003), Santos (1995). No ambiente hospitalar há a necessidade de um profissional que vise a promoção do atendimento integral à criança enferma, juntamente com os profissionais da saúde, e essa função desenvolvida pelo pedagogo hospitalar/brinquedista contribui no processo de recuperação da criança enferma a partir da aplicação de alternativas lúdico-pedagógicas. Desse modo, as leituras realizadas revelaram a importância da inclusão da ludicidade no hospital como ferramenta capaz de modificar situações desagradáveis advindas do processo de internação ou do tratamento terapêutico, uma vez que se propõe a cuidar e educar de modo integrado.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Criança. Brincar.

Considerações iniciais:

Somos pessoas sujeitas às variações dos aspectos físicos, sociais e emocionais causadas pela existência de males que em nós se instauram causando danos, por vezes, difíceis de tratar. Isto nos leva a crer que estamos vivendo numa sociedade doente.

Essa premissa remete a reflexões urgentes sobre o que podemos fazer, enquanto educadores, para minimizar o sofrimento e aliviar a tensão dos indivíduos acometidos de algum mal-estar, especialmente, as crianças, pois a função docente se revela como uma atividade humanizadora, haja vista que a contribuição da docência no campo da formação do

indivíduo se dá de forma circular onde o sujeito é percebido em sua totalidade e não apenas em sua capacidade cognitiva.

Assim, sendo este artigo é fruto de ações desenvolvidas pelo projeto de extensão “Pedagogia Hospitalar: profissionalização do pedagogo em espaço não escolar”, vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Planejamento do Processo de Ensino-Aprendizagem/GEPPE que tem o intuito de discutir a construção de saberes docentes no contexto hospitalar de forma a contribuir para o desenvolvimento intelectual, cultural e emocional e a recuperação de crianças em processo de internação. O trabalho também está associado ao projeto institucional de ensino “PRODOCÊNCIA/UERN: Uma Proposta de Articulação Universidade-Campo de Estágio nos Cursos de Licenciatura”, que objetiva por meio da estruturação de uma brinquedoteca no curso de Pedagogia, do Departamento de Educação do *Campus* Avançado Professora Maria Elisa de Albuquerque Maia, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, implementar saberes que venham fortalecer a formação inicial dos pedagogos para a docência e, por conseguinte, a construção e socialização de saberes, vivências e reflexões favoráveis ao redimensionamento de estratégias de ensino-aprendizagem a serem aplicadas em espaços e não escolares.

A escolha pela temática se justifica pela necessidade de compreensão sobre a importância da ludicidade no ambiente hospitalar, pois sabemos que o ato de brincar é excluído nesse espaço que, em suas particularidades, valoriza muito mais o tratamento da doença do que o sujeito a ela submetido.

O artigo foi organizado em seções que permitem, inicialmente, percebermos a relação existente entre o cuidar e o educar brincando e como isso ocorre no hospital. Em um segundo momento, apresentamos as contribuições da ludicidade, através da mediação do brinquedo e da brincadeira no processo de recuperação da criança enferma, e, por último, elencamos sugestões de alternativas metodológicas que podem ser aplicadas pelo pedagogo hospitalar ou brinquedista no espaço da brinquedoteca ou no próprio leito da criança.

Este trabalho adota como metodologia a pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico, por permitir um estudo aprofundado das teorias acerca da temática abordada e, para tanto, foram utilizados como aportes teóricos os estudos e pesquisas realizadas por: Wolf (2011), Gimenes (2011), Cardoso (2011), Mascioli (2008), Cunha (2009), Kailer; Mizunuma (2009), Calegari (2003), Santos (1995). Esperamos que a leitura desse material se configure como elemento norteador dos debates acerca da necessidade de inclusão de brinquedotecas nos espaços hospitalares, bem como da importância que o pedagogo brinquedista representa no espaço hospitalar que também é um lugar promotor de aprendizagens.

1 Brincar educando no ambiente hospitalar

As atividades lúdicas estão presentes na vida desde o início da humanidade, pois, por ser o homem um agente cultural, o jogo é uma atividade que desde sempre fez parte dos seus momentos de lazer e divertimento. Embora o brincar seja “uma atividade natural, espontânea e necessária na vida da criança” (SANTOS, 1995, p. 4), é importante ressaltar que o brincar com suas características específicas à vida infantil nem sempre foi uma atividade presente na vida desse ser, haja vista que durante muito tempo a criança foi considerada um adulto em miniatura, participando de todas as atividades da vida adulta, como trabalho, jogos, diversões e festividades.

Com o processo de desenvolvimento da indústria e a expansão do capitalismo, a criança passa a ser distanciada do mundo adulto por ser considerada improdutiva perante o mercado de trabalho e é encaminhada às instituições infantis. É importante salientar que essas instituições não tinham fins pedagógicos, apenas cuidados higiênicos e alimentícios. Essas transformações levaram estudiosos como Rousseau a desenvolver estudos acerca da criança que apontaram o reconhecimento da infância como uma etapa da vida humana. Assim, a criança passa a ser vista como alguém que precisa ser respeitado por pertencer a uma fase específica, e por isso, necessita de um espaço destinado ao lúdico, pois “todas as crianças sentem necessidade de brincar e desenvolver atividades gostosas e prazerosas” (MASCIONI, 2008, p.108).

Mediante a necessidade infantil, essa mesma autora afirma que o direito de brincar que hoje se apresenta como um dos direitos da cidadania foi construído ao longo da história da infância a partir do momento em que esta passou a ser considerada em suas características peculiares com suas especificidades. Ela ainda acrescenta que há uma conquista de direitos da criança, o que faz a criança um sujeito com direito a educação, a cultura, a arte, ao esporte, ao lazer. Esses estão amparados legalmente através da:

Declaração dos Direitos Humanos da ONU em 1948, os Direitos da Criança em 1959, a Constituição Federal Brasileira de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – de 1990, a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, isto é, a Lei 9394/96, o estabelecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (...) em 1998 e o Plano Nacional de Educação de 2001. (MASCIONI, 2008, p.106)

Desse modo, compreendemos que o brincar, assim como o educar, se constitui direitos essenciais na vida da criança, que devem ser assegurados pelo Estado, pela família e pela sociedade. Porém, mesmo tendo o amparo legal nem todas as crianças tem a oportunidade e disponibilidade de tempo para o lazer através da ludicidade, conforme afirma Santos (1995, p.5) “Muitas crianças perdem o direito de brincar nos primeiros anos da infância, por deficiência física ou mental ou por estarem hospitalizadas, e há outras, ainda, que trabalham para ajudar os pais no sustento da família”. Mascioli (2008), ainda acrescenta dizendo que o direito de brincar fica restrito quando os pais superlotam as crianças de atividades com o objetivo de uma preparação sistemática para o futuro.

A respeito do direito de brincar, Santos (1995) nos traz um fato importante que merece ser levado em consideração ao afirmar que, embora o brinquedo seja um recurso material facilitador do desenvolvimento do brincar, não é pela falta desse recurso que a criança deixa de fazê-lo, pois quando não há brinquedos disponíveis, ela cria, usa sua imaginação e brinca.

Mediante essa realidade, é válido destacar que não se pode deixar de lado o brincar e sua importância, pois são indispensáveis à vida da criança em todos os seus aspectos, haja vista que tal atividade se constitui “um momento capaz de proporcionar à criança uma construção de sua visão de mundo, construir relações e compreender de uma forma simples as funções sociais.” (KAILER; MIZUNUMA, 2009, p. 4101).

Nesse sentido, o brincar tem um papel de grande relevância para o desenvolvimento infantil, vez que auxilia na construção do conhecimento e quando desenvolvido no ambiente hospitalar contribui para trazer de volta a autoestima da criança enferma e, conseqüentemente, ajuda na sua recuperação, já que brincando, ela se expressa naturalmente expondo suas ideias, pensamentos, sentimentos, alegrias, tristezas, conflitos que tem com o mundo exterior, bem como com o seu mundo interior. Além disso, tem a oportunidade de ampliar seu contexto sócio-cultural, visto que modifica, cria e recria por meio dos diversos papéis que representa no ato de brincar.

As atividades lúdicas no ambiente hospitalar constituem-se parceiras fundamentais no cotidiano da criança hospitalizada. Nesse contexto, o pedagogo hospitalar, desenvolve seu papel de brinquedista do processo de ensino-aprendizagem dessas crianças, que por hora, está interrompido em virtude da sua ausência à escola.

Assim, esse profissional não deve limitar a desenvolver seu papel apenas com atividades de passatempo, mas também proporcionar brincadeiras e jogos educativos que sejam prazerosos, interessantes e também desafiantes para estimular a capacidade mental da criança. Também é pertinente que crie um ambiente atrativo e motivador capaz de possibilitar

interesse, estímulo à criatividade, a oralidade e expressividade, o desenvolvimento da imaginação e uma alegria contagiante às crianças, e, principalmente, que condicione momentos lúdicos.

Pois, de acordo com os estudos desenvolvidos por Vygotski (1991), as atividades lúdicas têm a função de facilitar o desenvolvimento integral da criança, o progresso de cada uma das funções psicológicas, intelectuais e morais.

Um fato importante colocado por Vygotski com relação à criança e o brinquedo é a adequação deste a sua faixa etária, pois o brinquedo que é interessante para uma criança de dois ou três anos deixa de interessar uma criança um pouco maior com cinco ou sete anos de idade. Ele ainda alerta que é preciso conhecer e compreender o caráter especial das necessidades das crianças de acordo com a sua idade para podermos entender a singularidade do brinquedo como uma forma de atividade.

Em outras palavras, isso significa dizer que o pedagogo hospitalar, ao desenvolver a função de brinquedista, precisa conhecer a faixa etária e até mesmo algumas características das crianças enfermas antes de desenvolver as atividades lúdicas, para que assim sintam prazer em brincar e se interessem pelos brinquedos, brincadeiras ou jogos.

Frente a esta discussão é pontual ainda atentarmos para o fato de que o ambiente hospitalar é diferente do escolar, e por esse motivo é preciso que o pedagogo/brinquedista expresse cuidados ao planejar suas atividades para um espaço onde o sofrimento, geralmente, está em processo de evolução. Trata-se de uma nova práxis, um novo modelo de cuidar e educar onde as ações praticadas não podem ser orgânicas (higiene, alimentação, vestimenta, etc), mas atendem a outras necessidades da infância, dentre elas, interagir, brincar, comunicar.

2 A ludicidade como aparato ao enfermo

A pedagogia hospitalar, um campo de atuação do pedagogo que vem se destacando nas últimas décadas, é uma área de imensurável contribuição para o desenvolvimento de atividades que estão para além do processo educativo porque atendem a um conjunto de ações sociais, uma vez que se propõe a dar assistência integral à criança hospitalizada, juntamente com os profissionais da área da saúde. No entanto, precisamos estar atentos às especificidades inerentes a cada uma dessas áreas como, por exemplo, educação e saúde, haja vista que, conforme Wolf (2011, p.2) “A Pedagogia Hospitalar busca modificar situações e atitudes junto ao enfermo, as quais não podem ser confundidas com o atendimento à sua enfermidade”.

A criança hospitalizada se encontra numa condição de fragilidade devido sua doença, e, por isso, neste período é afastada do convívio social de seus amigos e familiares, como também de outros ambientes como a escola, além de, dependendo da enfermidade, também ficar impossibilitada de realizar sua rotina diária.

Esses fatores acabam por prejudicar ainda mais o estado físico, emocional e psicológico da criança que se sente solitária, triste, desencorajada, e a partir disso pode surgir também o desinteresse pela escola, assim como adquirir outras consequências como medo, insegurança, fragilidade e dependência.

Segundo Novaes (*apud*, CALEGARI, 2003, p.72),

[...] a criança ao ser hospitalizada se vê envolvida em uma grande aventura, com ameaça a seu bem-estar físico e emocional, junto com sua família e os profissionais de saúde. É reconhecido o vínculo existente entre a mente e o corpo, emoção e o sintoma físico, em que o mais importante é a criança doente e não a doença da criança.

Partindo do pressuposto de que não podemos descuidar da criança por ela estar doente, conforme mencionado na citação acima, a pedagogia hospitalar surge com o objetivo de promover um atendimento integral à criança enferma, juntamente com os profissionais de saúde.

Nesse sentido, o pedagogo que desenvolve suas funções no ambiente hospitalar deve caracterizar-se como brinquedista, que para Cunha (2009), é o sujeito que deve preocupar-se com o desenvolvimento da criança nos âmbitos emocional, social e intelectual.

Dentro desse contexto, o pedagogo brinquedista pode favorecer a continuidade dos estudos da criança através de atividades que desenvolvam a aprendizagem; promover brincadeiras e o acesso a brinquedos que venham a proporcionar segurança e alívio do sentimento de angústia pelos quais está passando; estimular a se envolver com outras pessoas internadas, enfermeiras, médicos, dentre outras.

Enfim, a oportunidade de contato com o lúdico, no hospital, contribui para que a criança continue se sentindo criança, mesmo com a mudança brusca em seu cotidiano. Daí a importância da atuação do profissional docente que, a partir de sua prática pode ajudar a criança a adquirir novos conhecimentos e ainda mantê-la mais próxima do mundo das coisas comuns que deixou para trás enquanto permanecer internada no hospital.

As atribuições do pedagogo brinquedista no ambiente hospitalar são inúmeras, conforme mencionado por Wolf (2011, p. 2), vejamos:

A prática do pedagogo se dará através das variadas atividades lúdicas e recreativas como a arte de contar histórias, brincadeiras, jogos, dramatização, desenhos e pinturas, a continuação dos estudos no hospital. Essas práticas são as estratégias da Pedagogia Hospitalar para ajudar na adaptação, motivação e recuperação do paciente, que por outro lado, também estará ocupando o tempo ocioso.

Para que o atendimento às crianças se torne mais alegre, interativo e preencha o espaço vazio e tedioso do ambiente hospitalar é importante que o pedagogo promova práticas diversificadas, divertidas, que se adequem as condições de saúde e limitações com as quais as crianças se apresentam.

Assim, o brincar é considerado um fator que proporciona saúde, uma vez que as atividades lúdicas envolvem a criança num mundo de sentidos em que é possível aprender, criar, se relacionar, expressar sentimentos, ideias, promover motivação e ânimo, enfatizamos que a sua prática é indispensável ao ambiente hospitalar. Assim sendo,

[...] para a criança doente o lúdico tem três funções diferentes: recreativa, terapêutica e educacional. A primeira refere-se a brincar como momento de diversão, seria o brincar livremente; a função terapêutica estaria relacionada com o desenvolvimento neuromotor, social e emocional; por fim, a educacional representaria o ensino-aprendizagem. (Novaes, *apud* Cardoso 2011, p. 55)

As considerações acima reafirmam a importância da atuação do pedagogo brinquedista, uma vez que este é o profissional responsável por criar essas situações lúdicas, e ainda o responsável por intermediá-las de forma a atender aos objetivos a que se propõem.

A atividade lúdica é o meio pelo qual as crianças são instigadas a realizarem suas atividades com mais motivação, bem como facilita o contato com outros sujeitos e torna o ambiente hospitalar mais natural para os enfermos.

A brincadeira faz com que o medo e a ansiedade diminuam, pois ao viver situações alegres no ambiente hospitalar, a criança se sente mais segura, mais à vontade, e isso ajuda na aceitação da internação e do tratamento terapêutico, conforme citado por Cardoso (2011, p. 57), “A ludicidade, com sua característica encantadora e benéfica para o desenvolvimento infantil, além de contribuir para o ensino-aprendizagem, cria um ambiente aconchegante e alegre no hospital”.

Por acreditarmos na importância da pedagogia hospitalar no atendimento às crianças hospitalizadas, assim como a contribuição da ludicidade para a recuperação e o retorno à

rotina normal de forma mais rápida e satisfatória, no próximo subitem focalizaremos alternativas lúdicas que podem ser realizadas pelos brinquedistas no hospital.

3 “Enquanto o sono não vem, o que podemos fazer ?”

Em um ambiente hospitalar é notória a insatisfação das crianças dispostas a tratamentos de saúde, principalmente, aquelas acometidas de doenças crônicas que exigem a internação por um período mais duradouro.

Mas, o fato de estarem inseridas neste local não deve ser utilizado como empecilho para a diminuição de sua participação em atividades comuns que são realizadas cotidianamente, dentre elas o brincar.

De acordo com Gimenes (2011) a promulgação da Lei 11.104, de 21 de março de 2005 obrigou a inclusão de brinquedotecas nos hospitais haja vista a contribuição da brincadeira na melhoria da estima, do ânimo e do avanço terapêutico da criança enferma. Sobre isso Gimenes (2011, p. 26) afirma que:

A brinquedoteca hospitalar é um espaço com diversos tipos de brinquedos e jogos reservados especialmente para brincar, de modo espontâneo ou dirigido, contribuindo significativamente para o bem-estar da criança hospitalizada.

É importante considerarmos que a implantação de brinquedotecas nos hospitais fortalece as premissas legais da Constituição Brasileira, do Estatuto da Criança e do Adolescente e dos Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Infantil no sentido de que estes documentos colocam o brincar como atividade inerente à pessoa desde o seu nascimento, configurando-se como um direito.

No entanto, não adianta apenas conhecer o que determina os documentos legais, o ideal é praticar. Mediante a compreensão das circunstâncias vividas pela criança hospitalizada, o pedagogo brinquedista, enquanto sujeito qualificado a promover momentos diferentes nas mais variadas instâncias sociais tem a responsabilidade de oferecer atividades lúdicas que viabilizem um processo de entretenimento capaz de minimizar a ociosidade e, concomitante a isso, promover aprendizados em concordância com os adquiridos em outros espaços sociais.

Assim sendo, apresentaremos algumas alternativas de atividades lúdicas que podem ser aplicadas às crianças, tanto de forma individual ou coletiva, haja vista a especificidade que

cada doença ou tratamento exige. Afirmamos, porém, que estas não representam receitas para livrar os sujeitos doentes de todo o mal, tudo depende do estado emocional no qual o enfermo se encontra como também da condução que o pedagogo dará a atividade. O convite aos acompanhantes/familiares também se manifesta como vital nesse processo, pois eles se transformam em parceiros e se divertem também, pois a ociosidade não se instaura apenas na pessoa doente, mas invade os limites físicos e emocionais de outros agentes que ali se inserem.

É pertinente reforçar que devemos ter cuidado especial com os materiais oferecidos, pois estes devem estar higienizados para que não venham prejudicar mais ainda o quadro clínico da criança, como de outras pessoas que mantiverem contato com o objeto. Também pontuamos que algumas das atividades propostas podem ser realizadas no leito das crianças que estiverem impossibilitadas de se dirigirem à brinquedoteca.

Portanto, enquanto o sono não vem, os pedagogos brinquedistas podem estar oferecendo propostas lúdicas que permitem explorar uma série de inteligências nas crianças:

- Sacolas contendo quebra-cabeças para serem montados junto aos familiares/acompanhantes; sacolas com livros paradidáticos apenas com histórias e outros com espaços para participarem da construção dos textos, como por exemplo: continuar a história, desenhar partes que faltam, criar o final da história, reescrever a história lida, recontar ao pedagogo ou acompanhante; Fantoches de dedo para reconto de histórias já conhecidas, como os clássicos da Literatura Infantil, ou criação de novas histórias;
- Uso de bolas, dados e blocos de montar;
- Trabalhos artísticos com desenho, pintura;
- Confeção de imagens com papel (origami), de máscaras, chapéus, esculturas, modelagens;
- Brincadeiras como pular elástico e amarelinha; Jogar ping-pong, boliche com variações (com as mãos, com os pés); Imitações; Uso de fantasias;
- Danças livres ou coreografadas; Uso de instrumentos musicais;
- Recursos tecnológicos como jogos computadorizados, vídeosgames, assistir filmes.

Garantir a variedade de materiais e a dinamização das brincadeiras pode minimizar os problemas decorrentes da internação, podendo passar de traumática à prazerosa por ofertar uma nova forma de vivência à criança. Uma preocupação que deve estar sempre presente é que os jogos e brinquedos oferecidos instiguem, de fato, a curiosidade e o interesse. Daí a

pertinência da inclusão de brinquedotecas em hospitais, pois o indivíduo que ali se encontra necessita ser tratado não apenas em sua patologia, pois agregadas a isso, estão as suas emoções.

Considerações finais

A construção de um novo modelo de brincar educando nos impulsiona a perceber que a criança incluída em qualquer instância social, quer seja a escola quer seja o hospital precisa ser tratada a partir de uma linguagem comum entre os profissionais. Daí a importância da fusão entre a educação e a saúde que, embora sejam espaços com características específicas são também protagonistas de uma nova sociedade.

Esse binômio que retrata a função de cuidar veiculada à área da saúde e a de educar atrelada a educação escolar se desmistifica no momento em que abre espaço para profissionais de diferentes áreas atuarem nos mais variados locais, como é o caso do pedagogo que desenvolve suas funções profissionais na brinquedoteca do hospital.

O pedagogo hospitalar ao assumir a função de brinquedista passa a ser agente de construção de uma forma de brincar educando mais contemporânea, por ofertar à criança hospitalizada a continuidade do mundo que deixou lá fora e o respeito aos ditames da legislação que demanda aos infantes o direito de brincar.

O acesso ao lúdico imprime valiosa contribuição nos aspectos psíquicos, afetivos e emocionais porque contribui significativamente para a intelectualidade da criança e é essencial ao ambiente hospitalar, haja vista que nele os sujeitos, doentes ou acompanhantes, se encontram em um momento de fragilidade que requer atenção especial.

Nesse ínterim, a necessidade de um profissional da educação que vise a promoção do atendimento integral à criança enferma, juntamente com os profissionais da saúde no ambiente hospitalar é gritante. Essa função deve ser desenvolvida pelo pedagogo hospitalar/brinquedista por ser ele a pessoa com formação adequada para mediar as relações entre a criança e o brinquedo.

Porém, é preciso considerar que a carência de brinquedotecas nos espaços hospitalares também se configura como elemento dificultador do processo, muito embora seja obrigatória a existência destas desde março de 2005 quando a Lei 11.104 foi promulgada, pois a circulação das crianças enfermas neste espaço, o uso dos jogos e brinquedos e a participação nas brincadeiras nela veiculadas muito contribuem no processo de recuperação da patologia.

A contribuição que nos cabe frente à temática será suscitar que as reflexões aqui apresentadas provoquem outros questionamentos, revisões em saberes e fazeres, evitando assim que a leitura deste artigo indique prescrições sobre o uso do lúdico como remédio para a criança. Estamos apenas a querer dizer que brincar é um direito, que brincando aprendemos, e que toda criança precisa construir autonomia a partir do ato de brincar.

Portanto, ficou claro que as leituras dos aportes teóricos utilizados revelaram a importância da inclusão de uma prática lúdica no hospital como ferramenta capaz de modificar situações desagradáveis advindas do processo de internação ou do tratamento terapêutico, uma vez que se propõe a cuidar e educar de modo integrado, comprovando assim que educação é saúde. E é com esta certeza que a sociedade avança.

Referências

CALEGARI, Meire Aparecida. **As inter-relações entre educação e saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** Maringá, 2003. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Estadual de Maringá, Maringá.

CARDOSO, Mirelle Ribeiro. **Desafios e possibilidades da ludicidade do atendimento pedagógico hospitalar.** – Brasília: Universidade de Brasília, 2011. Dissertação. (Pós graduação em educação). 134. p.

CUNHA, Nylse Helena da Silva. A brinquedoteca brasileira. In: SANTOS, Santa Marli Pires dos (org.). **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos.** 13 ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. Págs 13-22.

GIMENES, Beatriz Piccolo. **Brinquedoteca: Manual em educação e saúde.** 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

KAILER, Priscila Gabriele da Luz; MIZUNUMA, Samanta. As contribuições dos brinquedistas hospitalares nas concepções dos profissionais de saúde. In: **IX Congresso Nacional de Educação/EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia,** PUCPR, Outubro de 2009. Disponível em <
http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2739_1673.pdf> Acesso em
Acesso em 31 de março de 2012.

MASCIOLI, Suselaine A. Zaniolo. Brincar: um direito da infância e uma responsabilidade da escola. In: ANGOTTI, Maristela (org.). **Educação infantil: para que, para quem e por quê?** Campinas/SP: Editora Alínea, 2008.

SANTOS, Santa Marli Pires dos. **Brinquedoteca: sucata vira brinquedo.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

VYGOTSKI, Lev Semynovich. **A formação social da mente.** 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WOLF, Rosângela Abreu do Prado. **Pedagogia hospitalar:** a prática do pedagogo em instituição não-escolar Disponível em <
<http://www.uepg.br/revistaconexao/revista/edicao03/artigo11.pdf>> Acesso em 24 de fev de 2011.