



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO

**A SIGNIFICAÇÃO DO JOGO PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA
NA ALA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE**

ÉRICA FIRMINO ARAÚJO SANTOS

SÃO CRISTÓVÃO/SE

2013

ÉRICA FIRMINO ARAÚJO SANTOS

**A SIGNIFICAÇÃO DO JOGO PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA
NA ALA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE**

Trabalho apresentado para análise e avaliação da disciplina Monografia II, sob a coordenação e orientação da Profa. Dra. Iara Maria Campelo Lima, segundo semestre de 2012/2.

SÃO CRISTÓVÃO/SE

2013

TERMO DE APROVAÇÃO

Érica Firmino Araújo Santos

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à conclusão do curso de Pedagogia da Universidade Federal de Sergipe, para a obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia, mediante a seguinte banca examinadora:

Prof^ª. Orientadora Dr^ª. IARA MARIA CAMPELO LIMA
Departamento de Educação/Universidade Federal de Sergipe
Orientadora

Prof^ª Dr^ª YOLANDA DANTAS DE OLIVEIRA
Departamento de Educação/Universidade Federal de Sergipe
1^ª Examinadora

Mestranda MYRIAM SOARES DE MORAES
Departamento de Educação/Universidade Federal de Sergipe
2^ª Examinadora

SÃO CRISTÓVÃO/SE

2013

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao universo.

Pois há nele,

Tudo que posso

SONHAR.

Dedico às pessoas que, por

Egoísmo ou incompreensão,

Massacram os sensíveis.

Pois há nelas, tudo contra

Que quero

LUTAR.

Dedico àqueles que fizeram,

Lado a lado,

Nossos dias com grande amizade e

Alegria de

CRESCER.

Dedico, também, ao amor verdadeiro.

Pois há nele,

Tudo que quero

VIVER.

(Autor desconhecido)

AGRADECIMENTOS

Diante da concretização de mais um objetivo alcançado, um sonho realizado e um degrau atingido na interminável escada do saber, manifesto profundos e sinceros agradecimentos:

Agradeço inicialmente a Deus por ser meu refúgio e fortaleza. Pelas oportunidades que me foram dadas ao longo da minha vida, por ter conhecido pessoas que agregaram valores a minha personalidade, mas também por ter vivido fases difíceis, que foram muito importantes para o meu crescimento pessoal e acadêmico.

Aos meus pais, Manoel Firmino e Evani Evane Firmino Santos, pela educação, amor, por não medirem esforços para que me tornasse a mulher que sou hoje, por estarem ao meu lado me apoiando e me incentivando. A vocês, meu eterno agradecimento.

Aos meus irmãos: Elisângela, Magnus, Edna.

Aos meus sobrinhos amados: Raelson, Rayssa e Guilherme.

À tia Marluce Alves e a minha prima Adriana Alves por serem meus espelhos de profissionais.

Ao meu esposo Túlio Ytérbio, o meu Tulhinho, por me incentivar, apoiar e por estar comigo em todos os momentos dessa trajetória, acompanhando todas as dificuldades e obstáculos vencidos.

A minha amiga Mickelle, tão importante nessa caminhada se fazendo presente na minha vida, não só na trajetória acadêmica, mas fazendo parte da minha vida pessoal. Dividimos juntas muitas alegrias e compartilhamos momentos únicos.

Às pessoas que participaram diretamente nessa caminhada, as colegas de curso.

À professora Dra. Yolanda Dantas de Oliveira, pela paixão e compromisso que exerce sua profissão, pelos conhecimentos passados, por ser exemplo de profissional.

À professora Dra. Iara Maria Campelo Lima, minha orientadora, pelo trabalho diferenciado, amor, competência, dedicação, paciência, pela amizade e por acreditar em mim, assim como todos seus ensinamentos proporcionados por meios de conversas que me levaram a ir em busca da minha história de vida, caracterizando, dando significado ao meu trabalho, você foi fundamental durante esta jornada.

Às crianças da Ala Pediátrica do Hospital Universitário. E por fim, àqueles que contribuíram diretamente ou indiretamente para a minha formação acadêmica.

“O Jogo é um caso típico das condutas negligenciadas pela escola tradicional, dado o fato de parecerem destituídas de significado funcional. Para a Pedagogia corrente, é apenas um descanso ou o desgaste de um excedente de energia, mas esta visão simplista não explica nem a importância que as crianças atribuem aos seus jogos e muito menos a forma constante de que se revestem os jogos infantis, simbolismo ou ficção, por exemplo.”

(Jean Piaget, 1989).

RESUMO

Nesta pesquisa discute-se a questão de jogos no ambiente hospitalar, tendo como objetivo principal, analisar a significação dos jogos escolhidos pelas crianças internadas no HU de Sergipe, mais especificamente no espaço da brinquedoteca. Como suporte metodológico, optamos pela abordagem qualitativa, a partir do Estudo de Caso, sendo os sujeitos envolvidos crianças na faixa etária de 3 a 10 anos de idade. Mediante o contato direto com as crianças hospitalizadas consideramos as buscas, interesses e atitudes dos pacientes frente aos jogos. Paralelamente, a isso, foram feitas observações e registros. Para garantir a qualidade e subjetividade da significação atribuída aos jogos escolhidos pelas crianças hospitalizadas, os dados coletados foram descritivos sob as perspectivas teóricas de Vygotsky, Piaget e Wallon a fim de compreendermos com mais precisão a importância dos jogos no desenvolvimento sócio-emocional e cognitivo da criança hospitalizada. Nesta perspectiva, a proposta apresentada revela o quanto os jogos inseridos nesse contexto possibilita a criança alguns momentos de felicidade e identificação com os jogos de sua escolha.

Palavras-chave: Pedagogia, Pedagogo, Jogos, Brinquedoteca, Criança.

ABSTRACT

This research discusses the issue of kids playing in a hospital environment, having as main objective the significance of the games chosen by hospitalized children in HU Sergipe, more specifically within the playroom. As methodological support, we opted for a qualitative approach from the Case Study, and the subjects involved are children aged between 3 and 12 years old. Through direct contact with hospitalized children, interests and attitudes of patients were compared to games. Parallel to this, observations were made and records. To ensure the quality of subjectivity and meaning attributed to the games chosen for hospitalized children, data collected was descriptive under the theoretical perspectives of Vygotsky, Piaget and Wallon in order to more accurately understand the importance of games in socio-emotional and cognitive hospitalized children. In this perspective, the proposal reveals how games included in this context allows the child a few moments of happiness and identification with the games of your choice.

Keywords: Education, Educator, Games, Toy, Child.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO I - O DESCORTINAR DE UM NOVO OLHAR: PEDAGOGIA HOSPITALAR.....	16
CAPÍTULO II - O JOGO SOB O OLHAR PEDAGÓGICO NO ESPAÇO HOSPITALAR.....	24
2.1 O Jogo na Ótica de Piaget.....	24
2.2 Vygotsky e sua concepção sobre o jogo.....	25
2.3 O brincar de Wallon.....	27
CAPÍTULO III - JOGOS: O PRAZER E A ALEGRIA DE JOGAR.....	29
3.1 Descrição do Diálogo: O que a Escolha do Jogo Revela.....	30
3.2 Primeiro Registro, Jogo da Memória Animal em Extensão.....	31
3.3 O Lego.....	34
3.4 Dominó de A a Z.....	36
3.5 Loto, Objetos e atividades.....	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS.....	45
ANEXOS.....	47

INTRODUÇÃO

O desejo de ser professora esteve presente em mim mesmo antes de começar minha história no curso de Pedagogia da UFS, pois há muito tempo já me interessava por questões ligadas à criança e seu aprendizado através de jogos e brincadeiras, mesmo sem o conhecimento teórico que desse sustentação a minha curiosidade. Acredito que esse desejo tenha nascido da significação da infância porque quando pensamos nela, logo nos lembramos das brincadeiras, dos jogos, do faz-de-conta e tudo aquilo que enriquece o imaginário da criança.

Sabemos que o brincar é um direito de todos e a brincadeira uma linguagem natural da criança. Logo, é importante que esteja em todos os lugares onde a criança se faça presente, inclusive no ambiente hospitalar.

As brincadeiras são linguagens não verbais, nas quais a criança expressa e passa mensagens, mostrando como ela interpreta e enxerga o mundo. Brincar é um direito de todas as crianças do mundo, garantido no Princípio VII da Declaração Universal dos Direitos da Criança da UNICEF. Brincar é uma atividade de grande importância para a criança, pois a torna ativa, criativa, e lhe dá oportunidade de se relacionar com os outros. (BRASIL, 2006, p 16).

A criança é introduzida no universo sociocultural através do brincar. É por meio do ato natural de brincar e/ou jogar que a criança exercita a sua socialização, ou seja, ela aprende a se relacionar com outras pessoas fora do seu convívio familiar. A importância do lúdico é tanta que através dessa ação a criança é capaz de desenvolver sua própria autonomia, de obedecer às regras dos jogos, por exemplo, esperando a sua vez de jogar.

Dada à relevância que vem sendo conferida ao brincar/jogar é que elaboramos esta pesquisa. Minha preocupação com esta temática emergiu remexendo os meus arquivos de memória, especificamente, os do ano de 2006, quando meu pai passou por um problema sério de saúde e estive ao seu lado acompanhando, mais do que acompanhá-lo, vivenciei a rotina hospitalar, até então aquilo era novo para mim, nunca tinha estado antes em um hospital nem como paciente e nem na condição de acompanhante.

Foi assim, meu primeiro contato com o hospital, de forma direta, vivenciando o dia a dia, observando assustada, com medo e, por vezes, insegura, mas no meio de tantos sentimentos misturados, enxergava vida, alegria, e o mais nobre dos sentimentos “felicidade”. Isso mesmo, felicidade estampada no rosto das crianças no espaço chamado brinquedoteca. O

momento que as crianças tinham com os jogos e as brincadeiras, nesse espaço, revelava-se muito prazeroso, proporcionava tanta alegria, que a felicidade ficava estampado no rosto, e era tanta, que parecia não caber dentro de si.

O espaço físico destinado a proporcionar as crianças momentos de prazer transformava-se em um ambiente mágico, onde a doença e os problemas causados por ela parecia ficar da porta para fora, não tendo espaço no mundo de alegria e fantasia das crianças completamente envolvidas na brincadeira. De modo que as marcas que as crianças carregavam no braço dos curativos e agulhadas pareciam invisíveis, algumas vezes, elas até esqueciam o soro preso no braço, e como num conto de fadas, elas tinham seus momentos de princesas e príncipes, a doença e o sofrimento do outro não era notado. Mergulhados no mundo da brincadeira, eles pareciam esquecer até da própria dor.

Olhando o encantamento da criança pelo brincar, à distância, encantava-me com tantos sorrisos, fazia-me tão bem aquele lugar que nem de perto lembrava a angustia e o sofrimento das enfermarias. Nesse mesmo instante, ouço uma voz frágil baixinha, era a voz do meu pai falando o quanto aquele espaço chamado brinquedoteca era importante para as crianças; não apenas para elas, mas para seus acompanhantes e para os adultos que estavam na sala de espera em frente, que podiam ter momentos de felicidade vendo o sorriso contagiante daquelas crianças. Era tanta alegria provocada pelo brincar que ultrapassava as paredes de vidro da sala e se fazia chegar até nós.

Em 2009, ingresso na Universidade Federal de Sergipe no curso de Pedagogia. Durante minha caminhada acadêmica, deparei-me com vários assuntos ligados à educação infantil, mas, nenhum que me despertasse tanto interesse, como a pedagogia hospitalar.

O espaço de experiência da pesquisa aconteceu junto ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à extensão (PIBIX) com o projeto “Fiando e tecendo vínculos com o aprender: uma proposta de inclusão em um espaço hospitalar”, sob a coordenação da Prof^a. Dr^a Iara Campelo, vinculado ao Departamento de Educação (DED) no qual fui aprovada como bolsista. Inicia-se aí, minha caminhada em direção à Pedagogia Hospitalar.

Vivenciando essa experiência hospitalar, fui compreendendo com mais propriedade que não só o direito do brincar é um direito de todas as crianças, mas também que a brincadeira é uma linguagem natural da criança e que, portanto, precisa estar presente, de fato no ambiente hospitalar para que a criança enferma possa se colocar e se expressar através de atividades lúdicas, tais como: os jogos, as brincadeiras, os desenhos, sendo estas consideradas atividades que mantém a espontaneidade das crianças.

Com frequência, para aceitar, compreender e ultrapassar o problema vivido pela internação, a criança brinca de “ser médico”. Os “doentes” são as bonecas, os ursos, os companheiros de quarto. Com roupas, máscaras, estetoscópios, aparelhos de medir pressão, seringas e bandagens, a criança brinca e representa a sua própria condição de criança hospitalizada. Por meio de tais brincadeiras ela encontra mecanismos de enfrentar seus medos e angústias. Estimular tais brincadeiras é auxiliá-la na sua recuperação (KISHIMOTO, 1992, p. 55).

Quando estive pela primeira vez no hospital, na condição de bolsista do projeto, avaliei que adentrar as portas de um ambiente hospitalar para realizar um trabalho que proporcionasse educação e lazer as crianças internadas, seria um trabalho/uma atividade comum, tendo em vista que já tinha passado por uma experiência antes com outro projeto, então nossa presença não seria tão impactante assim.

No início não foi fácil, a primeira impressão de estar em um espaço diferente do que comumente somos associados é sempre impactante, mas aceitei esse novo ambiente como um lugar de desafios, já que em nossa profissão estamos, a todo instante, nos deparando com a superação, desafios.

Quando as pessoas encontravam as estagiarias do curso de pedagogia na ala infantil, logo pensava na figura do professor e a associavam a sala de aula, pensamento natural das pessoas, pois pensar no educador ocupando esse espaço hospitalar é algo novo, que causa estranhamento, questionamentos e curiosidades, ainda mais porque não estamos usando um jaleco branco, característico em um ambiente hospitalar.

Nesse ambiente, o professor tem a oportunidade de atuar, desenvolvendo atividades e brincadeiras com as crianças hospitalizadas, proporcionando momentos prazerosos de aprendizagem e descontração, acreditando dessa forma que a criança continua seu processo natural de desenvolvimento também no hospital.

Portanto, saímos do ambiente onde comumente somos associados à sala de aula, para quebrarmos novos paradigmas e conquistarmos espaços que parece incomum a nossa atuação. Estamos abrindo caminhos em uma nova área, onde entendemos também ser necessária a atuação do pedagogo, junto à equipe multidisciplinar, agregando valores e resgatando junto a todos, a afetividade, enxergando o ser humano em sua totalidade, não o dissociando por encontrar-se em um estado de adoecimento.

Convencionalmente em nossa sociedade, o lugar do professor esteve voltado para a escola formal. Em tempos modernos, esses lugares estão sendo cada

vez mais polarizados. Não existe mais fronteira para a ação do professor. O hospital, conhecido convencionalmente como lugar das seringas, injeções e do sofrimento, passa a ser também espaço do caderno, do lápis, das tintas, do colorido, da alegria e da produção infanto-juvenil (PAULA, 2007, p. 18).

A cada dia um novo aprendizado para o pedagogo, o escolar hospitalizado poderá não ser mais o mesmo que gera uma sensação de começar mais uma vez, o que às vezes parece incentivador e desafiador para a profissão. A cada manhã, um novo sentimento brota, uma nova perspectiva surge, o contato com as crianças, as brincadeiras com jogos, o sorriso no rosto ou até mesmo a lágrima e o silêncio, nos transportam para uma dimensão de consciência e força, fazendo com que acreditemos que estamos no caminho certo.

Quando pensamos em crianças hospitalizadas, logo vem à mente, tratar da enfermidade. Os pais, os médicos e as enfermeiras, na maioria das vezes, estão tão preocupados em cuidar da patologia que não entendem a carência, o medo, a angústia e o sofrimento da criança. A sensação da criança é de vazio, de quebra da rotina, gerando irritabilidade e estresse.

É importante a conscientização de que a criança hospitalizada não deixa de ser criança, o fato de estar presa a um soro ou tomando medicamentos para ajudar em sua recuperação não faz dela menos criança. Quando as crianças estão na brinquedoteca em contato com os jogos com os brinquedos, os sorrisos brotam do rosto, a alegria natural e espontânea da criança aflora; entre o colorido dos brinquedos e o entusiasmo provocado pelos jogos, a alegria toma conta do ambiente, devolvendo por alguns instantes sorrisos escondidos pelo medo e pela angústia.

Compreendo cada vez mais que não se deve apenas trabalhar na origem da doença da criança, mas sim, enxergar seus gostos, sua identidade e sua integração com o ambiente a que está submetido. Essa perspectiva tem sido vivenciada na ala pediátrica do Hospital Universitário, onde, desenvolvendo o projeto de Educação Inclusiva como afirma Lima (2011, p. 04),

Um projeto que se efetiva enquanto ‘um processo no qual a essência esteja na flexibilização de uma nova lógica, aberta a inclusão de si, cujo fio da meada seja a narrativa do modo existencial a ser desvelado no experienciar-se da práxis pedagógica da educação formal e informal’ e nesse sentido enfatiza ‘a atenção principalmente na problemática criada pelo vazio estabelecido com a ausência do grupo, das relações, do pertencimento das coisas e do cotidiano da vida. A narrativa possibilita investir e investigar os vínculos do aprender mediado pela significação de si’.

Em vista as várias temáticas que o projeto abarca, temos ainda a construção de livros que contêm histórias produzidas pelas crianças, resgatando suas memórias e vivências durante a permanência no hospital. Tem sido sim o experimentar com o jogo e a brincadeira que vem favorecendo a significação da auto-estima da criança no prazer do exercício cognitivo.

Cabe aqui destacar que antes da coleta de dados ser efetivada, a presente pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética do Hospital, aprovada sob o código CAAE 0542711270000058, recebendo autorização para o início dos trabalhos.

Através da brincadeira com jogos, foi possível identificar o quanto esses momentos faziam bem para as crianças hospitalizadas na Ala Pediátrica do HU. A significação revelada, durante o estímulo e a mediação nas brincadeiras, foi notório o sorriso estampado no rosto das crianças, mesmo, as crianças mais tímidas, um olhar de alegria se fazia brotar. Alguns jogos específicos abriram caminhos para a inclusão da criança hospitalizada se fazer presente, atuando, inclusive, na maneira de brincar com o jogo da sua escolha, pois acreditamos que a escolha do jogo mobiliza a criança ou adolescente a revelar a significação dada a ele.

O interesse em analisar qual o jogo disponível na brinquedoteca do Hospital Universitário de Sergipe despertava o interesse das crianças hospitalizadas e qual significação a criança dava ao mesmo partiu de inquietações existentes, desde quando passei a fazer parte do projeto, pois ao observar algumas crianças brincando percebi que determinadas crianças demonstravam ter interesse por determinados brinquedos; além disso, essas inquietações vêm reforçar as pesquisas desenvolvidas recentemente que apontam cada vez mais a importância da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, uma vez que sua interação pode melhorar, por exemplo, a autoestima das crianças quando estas estão brincando.

Verificada a necessidade da existência de uma práxis e uma técnica pedagógica nos hospitais, confirma-se a existência de um saber voltado à criança/adolescente num contexto hospitalar envolvido no processo ensino-aprendizagem, instaurando-se aí um corpo de conhecimento de apoio que justifica a chamada Pedagogia Hospitalar (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 85).

Nesta perspectiva e mobilizada a investigar esta questão, defini como objetivo geral analisar as significações dos jogos escolhidos por crianças de 3 a 12 anos hospitalizadas na Ala Infantil do HU, e de forma específica: 1-analisar os objetivos dos jogos escolhidos pelas crianças na brinquedoteca; 2- registrar a participação das crianças no jogar com relação aos

jogos escolhidos por elas; 3- analisar as explicações das crianças a respeito da significação da escolha dos jogos.

Sendo predominantemente de natureza qualitativa, a pesquisa foi desenvolvida em um ambiente hospitalar, tendo como sujeitos crianças na faixa etária de 3 a 12 anos de idade, cuja preocupação básica foi a de observar o que as crianças da ala hospitalar do HU revelavam sobre a significação que atribuíam ao jogo escolhido por elas. A pesquisa foi realizada tendo o contato direto com as crianças hospitalizadas.

A metodologia desenvolvida foi o estudo de caso, considerando as buscas, interesses e atitudes das crianças frente aos jogos. E, paralelamente a isto, foram realizadas observações e registros: inicialmente foram apresentados às crianças os jogos disponíveis na brinquedoteca do hospital; em seguida, foi observada a participação das crianças no jogar, individual ou em parceria e, por fim, abriu-se uma roda de conversa para as crianças relatarem qual significação davam à escolha por determinado jogo. Para garantir a qualidade e subjetividade da significação atribuída pelas crianças aos jogos escolhidos, os dados coletados foram descritivos.

A relevância desse trabalho consiste em indicar, ao setor de pediatria do HU de que não basta ter jogos disponíveis no espaço da brinquedoteca para a criança brincar. Não se trata apenas de ofertar qualquer jogo para a criança hospitalizada, mas tem-se que levar em conta a subjetividade de cada uma delas, pois lidar com a diversidade humana, em diferentes idades e interesses concentrada em um único espaço é um privilégio. Considero cada dia como uma nova etapa que precisa ser enfrentada e observar, a atuação do pedagogo fora dos muros das escolas fica sendo algo mágico.

Buscando contribuir com a discussão desta relevante temática é que elaboramos este trabalho monográfico em quatro partes: uma introdução descrevendo a relevância e a metodologia do trabalho; O primeiro capítulo se inicia com um convite ao novo olhar do curso, discutindo a importância do atendimento pedagógico dentro do hospital, reforçando a importância da atuação do pedagogo; O segundo capítulo, intitulado o jogo sob o olhar pedagógico no espaço hospitalar que traz uma discussão sobre os jogos na visão de teóricos como Vygotsky, Piaget e Wallon. No terceiro capítulo, Jogos o prazer e a alegria de jogar, faz um relato de minha experiência frente aos jogos, onde analiso a pesquisa a partir dos jogos ofertados, seguido das considerações finais.

CAPÍTULO I: O DESCORTINAR DE UM NOVO OLHAR: PEDAGOGIA HOSPITALAR

Sempre que pensamos na figura do professor, a mesma nos faz lembrar sua atuação junto à escola, nas salas de aula, mas é notório também que isso vem mudando ao longo dos tempos, fato é que o pedagogo vem trilhando outros caminhos. A razão dessa mudança está nas transformações que a sociedade vem sofrendo decorrentes do sistema econômico, do avanço da ciência e das novas tecnologias, inclusive em função do atendimento às novas necessidades decorrentes de um novo olhar sobre o homem, e nesse sentido, o cuidar do homem na sua totalidade. Nessa perspectiva, na formação de novos caminhos para o educador, a presença dele se faz necessária também em ambiente hospitalar, empresariais e administrativos, exigindo que o profissional da educação busque meios de acompanhar e se adequar às mudanças referidas. Tais mudanças

[...] Requerem ações e comprometimentos que configurem novas responsabilidades, que imponham novo fazer e agir. É nesse fazer e agir que se evidenciam as resistências, o que significa sair da permanência, local de conforto em que descansa a visão obtusa. (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 23).

Ampliando a perspectiva do campo de trabalho do pedagogo, trago a tona uma questão que nasce com a existência do ser humano, a saúde, a hospitalização, que recentemente vem sendo objeto de estudo e da ação pedagógica do educador, que para assumir essa questão precisa sair da zona de conforto “a escola”. Na verdade a especificidade dessa temática já define a Pedagogia Hospitalar, tendo em vista que esta “pretende oferecer à criança e ao adolescente a valorização dos seus direitos à educação e à saúde, como também, ao espaço que lhe é devido enquanto cidadão” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 13),

É comum no ambiente hospitalar a criança ser vista apenas por sua doença, ou seja, pelo tempo que a descoberta da mesma pode durar (sua cura). Sua permanência no hospital acaba sendo o fator prioritário, desprezando os sentimentos das crianças, como ressalta Jesus (2009, p. 89) ao citar que:

Ser acometido por uma doença é um processo natural e inevitável, que faz parte da vida de todos os seres vivos, é um sinal de que o corpo, essa máquina humana, está se desgastando. Algumas doenças levam à hospitalização, a qual se faz necessária para que a doença seja devidamente observada e tratada. A doença e a hospitalização desenvolvem no enfermo

sentimentos de insegurança, aflição, entre outras emoções negativas. O próprio ambiente hospitalar acentua estes sentimentos, por suas características e pelo padrão hospitalar que não valoriza os aspectos relacionados aos sentimentos, não percebem que os hospitalizados são mais que corpos doentes.

Na argumentação da autora fica claro a importância de se olhar o doente não apenas pela doença, mas pela criança, pelo adolescente que ela é, assim como realce quanto a instabilidade hospitalar proporciona insegurança, razão pela qual fica evidente a necessidade do pedagogo. A atuação desse profissional em ambiente hospitalar vem cada vez mais revelando sua importância. Nesse sentido é que o trabalho do pedagogo vem se efetivando auxiliando as crianças em seu tratamento, proporcionando através dos jogos momentos de descontração, alegria e prazer. Aos poucos essa figura começa a fazer parte da equipe do hospital, inclusive pela interferência na recuperação dos pacientes, como afirma Kohn (2010)

É o pedagogo o articulador desses processos em que a criança se relaciona com outras crianças, com adultos, com brincadeiras e situações de aprendizagem, tendo a possibilidade de se expressar nas situações vivenciadas, como tratamentos dolorosos, cirurgias, entre outros procedimentos médico-hospitalares, que apesar do sofrimento acabam enriquecendo o indivíduo no enfrentamento de outras situações. (KOHN, 2010, p. 48).

Dessa maneira, compreendemos que a atuação do pedagogo, como participante da equipe de saúde, tem como um dos principais objetivos promover atividades que auxiliem a criança no seu desenvolvimento social, bem como ofertar através dos jogos momentos que possibilitem prazer, aprendizado e significação. Essa atenção à criança e ao adolescente hospitalizado ainda se encontra em processo, mas desde seus primeiros passos muitas transformações já foram realizadas. Na sua origem, o olhar do atendimento hospitalar era centrado na doença, mas já havia uma preocupação com a escolaridade das crianças. A razão maior dessa preocupação foi o atendimento às crianças especiais.

Fazendo uma breve retrospectiva histórica encontramos Esteves (2013) que deixa claro que a Pedagogia Hospitalar tem início em 1935, quando Henri Sellier inaugura a primeira escola para crianças especiais sob seu comando, nos arredores de Paris. O autor ainda acrescenta que em 1939, na França, foi criado o Centro Nacional de Estudos e Formação para a Infância Inadaptada de Surenes, o (CNEFEI), conhecido como um centro de formação de professores, que tinha como alvo especializar os mesmos para trabalhar em

hospitais e em localidades onde existissem crianças especiais. Nos dias de hoje, o CNEFEI trabalha promovendo estágios para professores, diretores de escola, médicos, assistentes sociais.

Porém, somente no ano de 1950 essa realidade chegou ao Brasil, tendo como destaque o Estado do Rio de Janeiro, onde foram realizadas as primeiras práticas pedagógicas brasileiras em Pedagogia Hospitalar. Dez anos mais tarde, tem-se registro das primeiras atividades proporcionadas pela prática da pedagogia hospitalar, onde essas foram inseridas no cotidiano das crianças hospitalizadas.

No Estado de Sergipe temos registro da prática da pedagogia hospitalar correspondente aos períodos de 2006 e 2010 através do projeto de extensão e pesquisa¹ “Ludoterapia: Uma Estratégia Pedagógica-Educacional para Crianças Hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe”, desenvolvido pela prof^a. Dr^a. Eva Siqueira Alves do Departamento de Educação.

As crianças que frequentavam a brinquedoteca do Hospital Universitário de Sergipe, onde essa prática se efetivou, sentiram que o desenvolvimento de atividades interativas² complementava e amenizava a quebra de rotina causada pela internação.

Sendo a educação parte indispensável para o desenvolvimento da sociedade, a competência, que cabe ao Curso de Pedagogia no que se refere à formação do pedagogo recai sobre a Universidade. Compreendo que esse lugar necessita ser um ambiente de construção e produção que deve estar em constante mudança para que possa acompanhar as mudanças pelas quais a sociedade passa. Pensando nesse contexto, de aprendizagem e de reflexão permanente, devemos pensar e refletir sobre o Curso de Pedagogia da UFS. Nesse sentido, o cuidar e o educar do homem deve ser enxergado na sua totalidade e compreendido sob os argumentos de Mantoan (2003):

As mudanças acontecem todos os dias e as pessoas fazem parte dessas novidades, com seus olhares voltados para frente, passando por um processo

¹ O projeto “Ludoterapia: Uma Estratégia Pedagógico- Educacional para Crianças Hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe” foi desenvolvido na Ala da Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário da UFS e está vinculado ao Programa de Iniciação Científica e Extensão – PIBIX. Ele promovia atividades educativas para as crianças que estavam hospitalizadas. O referido trabalho resultou em uma dissertação de mestrado em educação e assim como esse, vários outros trabalhos foram realizados através do projeto, a exemplo da monografia intitulada “Quando tudo parte de um jaleco colorido um estudo sobre pedagogia hospitalar”, tendo como coordenadora a Profa. Dra. Eva Maria Siqueira Alves.

² Ao empregar a palavra “interativas” estarei me referindo as atividades com jogos escolhidos pelas crianças, onde as mesmas, interagem com o jogo escolhido e com o colega no espaço da brinquedoteca, abrindo espaço para troca de experiência e dando significado a sua ação de jogar.

onde organizam suas ideias, assim buscando o que poderá acontecer no futuro e em que poderão melhorar. Portanto, não tem como escapar de fazer parte das mudanças. (MANTOAN, 2003, p. 13)

Acho relevante apontar as novas mudanças do curso de Pedagogia da UFS coerentes com as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que criam no PPP/2007 a possibilidade do pedagogo atuar em espaço não escolar, contribuindo de forma efetiva para a abertura de novos espaços de atuação nesse campo, além do referido projeto estar comprometido com a formação de um profissional como agente crítico e transformador da realidade social. Nesse sentido, o trabalho pedagógico é apontado com importância em relação à educação não escolarizada:

“Quanto às práticas educativas em espaços escolares e não escolares (sindicato, ONG’s, hospitais, empresas, ação de educação complementar, etc.) cabe ao educador/a compreender os processos e formas de organização e produção dos conhecimentos, saberes e práticas sociais dos sujeitos pertencentes aos diferentes grupos e colocá-los em conflito e em diálogo permanente”. (OLIVEIRA, 2007, p. 17).

A mediação do pedagogo no ambiente hospitalar pode criar possibilidades e uma melhor adaptação da criança nesse período crítico de quebra de rotina, tendo em vista que durante esse tempo podem ser ofertadas a ela atividades lúdicas, tornando-o menos traumático com relação aos procedimentos médicos. “Por isso, o educador deve se apropriar de instrumentos intelectuais para consolidar seu pensamento crítico diante da realidade social e educacional, a fim de desenvolver uma prática que vá além da escola” (FERNANDES, 1987, p. 47). Uma prática que chegue ao espaço não formal da ala pediátrica dos hospitais. Nesse sentido, Matos e Mugiatti expressam sua opinião com relação aos cursos de Pedagogia, para esses autores esses cursos precisam fundamentar, pois:

A Pedagogia Hospitalar requer, pela sua especificidade, habilidades e competentes profissionais. Lança, com isto, um verdadeiro desafio aos cursos de Pedagogia: ao fundamentarem suas propostas curriculares a partir de bem-sucedidas pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares em contextos hospitalares que já estão acontecendo em cenário nacional, tanto por parte de muitas instituições de ensino como em realidades hospitalares ou correlatas (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 81).

Nessa visão, é importante que o curso de Pedagogia assuma um compromisso frente a essa nova realidade social e inclua na sua proposta curricular, disciplinas que atendam as

novas demandas e exigências da sociedade, compreendendo que a educação e a saúde são direitos sociais do cidadão. Isso vem proporcionar a abertura de novos caminhos para o educador e exige romper com as marcas do autoritarismo centralizador e elitista, presente na história da constituição hegemônica do conhecimento na educação e na formação do professor alfabetizador para então dá lugar a um olhar diferenciado, se fazendo chegar aos ambientes hospitalares; junto à criança internada, possibilitando que a mesma tenha acesso às brincadeiras e atividades, justificando na formação do pedagogo sua atuação em ambiente hospitalar.

[...] no contexto do hospital, cabe ao pedagogo perceber as intenções subjetivas das respostas, as necessidades do paciente e tomar a iniciativa de que de quebrar barreiras, transpor os da indiferença e deixar aflorar todo seu feto já que esse é que pressupõe interação. O processo cognitivo também envolve o afetivo, através de relações e interações, e para concretizá-lo é preciso ter equilíbrio emocional para agir com atenção e tranquilidade junto aos pacientes (NASCIMENTO; HAEFFNER, 2003, p. 13).

Ao analisar o Plano Político Pedagógico do curso de Pedagogia da Universidade Federal de Sergipe, a partir do contexto político-social, percebi que os profissionais da educação precisam estar em constante processo de evolução e reflexão, o que contribui para a construção de outras referências, como a pedagogia hospitalar. Nessa direção o PPP do curso em 2007, passou por uma reformulação, cabendo ao profissional formado pela UFS atuarem nas áreas.

Defende-se que o curso de Pedagogia da UFS se proponha a formar um profissional cada vez mais apto a compreender criticamente os problemas educacionais como um todo complexo, possibilitando-o exercer a profissão como práxis transformadora. Neste sentido, a proposta incorporada pelo Colegiado e discutida pelo corpo docente definiu os núcleos de áreas de interesses prevendo a possibilidade dos alunos atuarem no magistério da educação infantil, nos anos iniciais do ensino fundamental, na gestão escolar; na coordenação pedagógica; na educação de jovens e adultos e na educação especial. (OLIVEIRA, 2007, p. 11)

Neste trabalho partimos do entendimento de que o educador não é somente um professor de sala de aula. Nos processos de reestruturação dos currículos dos cursos de formação, as propostas para a formação dos profissionais da educação representam anseios e necessidades. É importante que tenhamos uma visão diferenciada do que é, ser pedagogo, hoje se vê que o educador pode ser visto atuando em outras áreas. Diante desses aspectos,

enxergar um novo campo de atuação do pedagogo, onde o mesmo sai de sua área de conforto para se lançar em um cenário pouco conhecido, a exemplo da pedagogia hospitalar, exige do profissional da educação compreender as relações que se estabelecem na sociedade, tendo a competência de refletir sobre a complexidade da realidade, assumindo o compromisso com as mudanças do processo social no seu espaço.

É oportuno, destacar que durante minha trajetória no Curso de Pedagogia, deparei-me com várias disciplinas que foram fundamentais no meu processo de formação, elas me deram embasamento teórico para que eu pudesse compreender a criança, enxergando algumas de suas necessidades dentro do campo da Pedagogia. Olhando para trás, onde vislumbro toda essa trajetória, reconheço que o referido Curso e a maneira como ele está organizado, prepara profissionais para atuar em qualquer ambiente, desde que se faça necessário o conhecimento pedagógico. Contudo, faço uma ressalva com relação às outras possibilidades de atuação do pedagogo, propostas no curso pelo espaço não formal, mas que ainda não são discutidas como é o caso, por exemplo, do pedagogo em um ambiente hospitalar.

Com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais, o Curso de Pedagogia/UFS vem proporcionando aos seus alunos estudos nas áreas do conhecimento filosófico, histórico, psicológico e político oferecendo subsídios para guiar a observação, análise e realização de pesquisa no âmbito da docência. Algumas das disciplinas estudadas, ao longo do curso, deram suporte para a intervenção pedagógica em ambiente hospitalar, nos capacitando para planejar, ensinar e poder desenvolver procedimentos pedagógicos, a fim de desenvolver nossas atividades de forma adequada.

Apesar da atuação do pedagogo em ambiente hospitalar ainda ser vista como um fato novo, o mercado de trabalho atribui a esse profissional um papel importante exigindo dele uma das possibilidades de atender, colaborar com a recuperação da criança hospitalizada, esse objetivo está na proposição de atividades lúdicas.

Tendo em vista essa perspectiva, no segundo semestre do ano de 2012, cursando a disciplina Estágio Supervisionado III, foi-me dada a oportunidade de realizar o estágio obrigatório no ambiente hospitalar. O ambiente me era familiar, pois como relatei antes fiz parte do projeto como bolsista.

Diante dessa nova possibilidade e ciente dos desafios que iria enfrentar, comecei a planejar o que seria realizado durante esse período, levando em consideração que os escolares hospitalizados do HU eram crianças em diferentes idades e grau de escolaridade. Nesse estágio, pude realizar diversas observações do público que ocupa os leitos na ala pediátrica do

HU. Na sua maioria, as crianças são provenientes de bairros periféricos e comunidades carentes, predominantemente o trabalho doméstico.

Nesse contexto, realizei o estágio obrigatório na perspectiva da Pedagogia Hospitalar, utilizando o espaço não escolar da Brinquedoteca. Para isso foi adotada uma metodologia participativa, criando a possibilidade do diálogo com todos os envolvidos, o ponto de partida foi à discussão dialógica com as crianças, respeitando-se sempre os saberes delas.

As atividades realizadas no referido estágio contaram com o apoio de materiais como fantoches, mídias, jogos educativos entre outros que pudessem facilitar a mediação entre adultos e criança e entre elas próprias no contexto hospitalar. Ao final, pôde-se observar uma boa participação das crianças nas atividades propostas.

Na ala do Hospital Universitário da UFS foram desenvolvidas várias atividades com o apoio de um fantoche denominado Tio Tico. As crianças se mostraram entusiasmadas, o fascínio e a curiosidade tomaram conta dos leitos e corredores e a brinquedoteca virou um ambiente de aprendizado e alegria. Em outro momento, contamos com o auxílio do filme Chico Bento no Shopping, trabalhamos com as crianças para que elas pudessem apontar as diferenças encontradas na cultura da cidade e no campo. Construímos um cartaz apontando essas diferenças onde todos puderam verbalizar suas ideias; e com isso, tivemos um momento de conversa a respeito do assunto. Observamos que na hora da socialização das falas, algumas crianças trouxeram relatos de sua vivência.

Seguindo essa linha de atividades, exibimos o filme A formiga e a cigarra a fim de auxiliar as crianças na compreensão do conteúdo de matemática. Este filme permitiu apresentar o conteúdo matemático de maneira simples e lúdica. À medida que o filme era exibido, chamava a atenção das crianças dando pistas de como elas poderiam perceber a mudança de um dia para o outro e de como acontecia à mudança das estações; além disso, mostrava também, como o uso do calendário nos auxilia a medir o tempo. O grande momento foi à construção do calendário, as crianças puderam se expressar deixando a imaginação fluir, assim passamos a utilizar o calendário confeccionado pelas crianças pra marcar os dias que ficariam hospitalizados, e o conteúdo matemático foi passado fazendo sentido para elas.

Apesar de estarem em um hospital cuidando de suas enfermidades, percebemos que durante o momento das atividades propostas as crianças mostravam-se atentas, curiosas e observadoras. O espaço físico da brinquedoteca era pequeno e dificultava o trabalho, pois as crianças ainda precisavam dividir o espaço com os pais que muitas vezes ficavam com o tempo ocioso.

Nessa experiência, procuramos desenvolver alguns dos fundamentos teóricos aprendidos no decorrer do curso, o que demonstrou o quanto é enriquecedor e importante abrir espaço para o estágio no hospital, principalmente, nesta etapa da formação acadêmica. Uma decorrência natural foi criar perspectivas de estágios futuros vinculados ao estágio curricular em ambiente hospitalar.

No hospital, a escuta, o diálogo e a flexibilidade são grandes aliados do educador de modo que a criança tenha vez e voz e que seja dada a ela a possibilidade de brincar e de fazer escolhas, expressando seus sentimentos através das atividades que envolvem o lúdico.

A partir dessa experiência, a expectativa é de que estes desafios postos à pedagogia hospitalar possam dar lugar a relatos de experiências em trabalhos acadêmicos, servindo de estímulo para que novas práticas sejam desenvolvidas.

Acredito ser relevante reafirmar o quanto este desafio colocado a nós estudantes do curso de pedagogia, preocupados com a educação inclusiva, vai além de conhecer o que nos foi oferecida pela própria disciplina no curso. Esta disciplina teve o papel de despertar e de nos revelar uma realidade mascarada que durante muito tempo se configurou no cenário da educação formal e no espaço não escolar, como uma ação excludente da própria educação. Contudo, agora nos convida a ter um novo olhar frente às necessidades dessa ação pedagógica, considerando importante também o ambiente hospitalar, pois esta pode delinear novas orientações nesse campo, legitimando nosso trabalho frente às políticas públicas buscando o reconhecimento profissional, junto à educação não formal. Como afirma Matos e Mugiatti:

É quando surge a necessidade de uma nova mentalidade na formação desses profissionais, o que lhes vem assegurar um real, e adequado desempenho, com ênfase, neste momento, ao do pedagogo, na qualidade de novo profissional na equipe de saúde (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 49)

Para isso, se faz necessário que o aluno tenha uma visão integradora das disciplinas, a fim de que se possa entender que o trabalho delas está interligado de maneira que ele possa enxergar que durante a formação devemos apropriar de habilidades atrelando a teoria e prática, tão questionada dentro do curso, e que auxiliam a refletir sobre nossos atos pedagógicos, seja eles frente à educação formal ou a informal.

CAPÍTULO II: O JOGO SOB O OLHAR PEDAGÓGICO NO ESPAÇO HOSPITALAR

A discussão sobre a importância dos jogos e brincadeiras para o desenvolvimento da criança a cada dia ganha mais notoriedade e reconhecimento, intensificando-se de forma decisiva nas três últimas décadas do século XX quando vários pensadores, no campo da Psicologia e da Pedagogia, passaram a discutir e reafirmar a importância do lúdico, chamando a atenção para o fato de que é enorme a influência dos jogos no processo de construção do conhecimento.

Dentre os teóricos que tratam do assunto lançamos o olhar para Piaget, Vygotsky e Wallon que embora tenham enfoques diferentes, oferecem novas formas de compreender e promover o desenvolvimento infantil, de modo que as concepções por eles defendidas são usadas pelas teorias pedagógicas e psicológicas até hoje.

Dada à relevância desses teóricos abordamos a seguir suas teorias em separado para facilitar a sua compreensão, porém convém lembrar que a intenção deste capítulo não é confrontar as posições diferentes dos teóricos, mas tomar seus fundamentos como referência a título de conhecimento para que possamos compreender com mais precisão a importância dos jogos no desenvolvimento sócio-emocional e cognitivo da criança.

2.1 O jogo na ótica de Piaget

O jogo ao longo do tempo vinha sendo considerado apenas como uma atividade de lazer, usada na maioria das vezes como forma de divertimento, mas graças aos estudos de alguns teóricos como Jean Piaget, o ato de jogar passou a ter um papel pedagógico, por ser considerado de grande valor na construção do conhecimento, permitindo que a criança explore seu mundo interior de forma prazerosa, para ele "O jogo é um tipo de atividade particularmente poderosa para o exercício da vida social e da atividade construtiva da criança" (PIAGET, 1978, p.12).

O jogo deve ser visto como um fator de extremo valor no desenvolvimento infantil, nesse aspecto, pode-se dizer que o jogo interfere diretamente no desenvolvimento da criança, na imaginação, na representação simbólica de papéis, na cognição, nos sentimentos, no prazer das relações, na convivência, na criatividade.

Para o adulto, olhando de fora, a brincadeira que envolve os jogos parece apenas atividade de lazer, mas para as crianças é mais que isso é nesse momento de interação que permite a elas deixarem sua imaginação fluir.

Essa diferença entre o ponto de vista do adulto e o da criança, no tocante a maneira como ambos enxergam o jogo acontece, enquanto para os adultos os jogos são compreendidos apenas como uma atividade de lazer, um passatempo, para as crianças ele representa mais que isso, o jogo permite que elas se desenvolvam, possibilitando a elas soltarem sua imaginação. “Na concepção piagetiana, são várias as possibilidades que o jogo proporciona por isso, Piaget os classificou em três grandes categorias: o jogo de exercício, jogo simbólico e jogo de regra. Estas três categorias correspondem às três fases do desenvolvimento infantil” (PIAGET, 1978, p. 36).

2.2 Vygotsky e a sua concepção sobre o jogo

Vygotsky (1994) tem sido bastante mencionado nos cursos e disciplinas de Pedagogia, focando-se, essencialmente no desenvolvimento e na aprendizagem da criança em idade escolar.

Os fundamentos teóricos desenvolvidos por Vygotsky têm substanciado as discussões no curso de Pedagogia da UFS. Nesta referência, atento ao papel do jogo contribuindo no desenvolvimento e aprendizagem da criança e do adolescente.

Vygotsky (1994) ao se aprofundar no estudo sobre o papel das experiências sociais e culturais, a partir da análise do jogo infantil, apresentou que no jogo ou brincadeira a criança transforma pela imaginação, os objetos produzidos socialmente.

Para a compreensão dos fundamentos teóricos do autor, o conceito da Zona de Desenvolvimento Proximal se faz de fundamental relevância uma vez que considera o domínio de conhecimento já adquirido pela criança e o que a criança ainda precisa aprender fator importante para a mediação da aprendizagem. Esclarecendo esta questão Vygotsky (1994) conceitua: “Zona de Desenvolvimento proximal é a distância entre o nível de desenvolvimento real, que ela consegue fazer sozinha e o potencial, ajuda de um colega ou adulto”. Partindo deste pressuposto considera-se que todas as crianças podem fazer mais do que o conseguiriam fazer por si.

No desenvolvimento a imitação e o ensino desempenham um papel de primeira importância. Põem em evidência as qualidades especificamente

humanas do cérebro e conduzem a criança a atingir novos níveis de desenvolvimento. A criança fará amanhã sozinho aquilo que hoje é capaz de fazer em cooperação. Por conseguinte, o único tipo correto de pedagogia é aquele que segue em avanço relativamente ao desenvolvimento e o guia; devem ter por objetivo não as funções maduras, mas as funções em vias de maturação (VYGOTSKY, 1994, p. 138).

Muitos dos escritos de Vygotsky (1994) que apresentam o conceito de Zona do Desenvolvimento Proximal fazem referência à criança em idade escolar, no entanto isto não significa que o autor considere que este conceito seja apenas aplicável em idade escolar e em consequência do papel exercido pelas aprendizagens formais. Para ele o papel do jogo possibilita a criação de uma Zona de Desenvolvimento Proximal. “[...] O brinquedo provê, assim, uma situação de transição entre a ação da criança com objetos concretos e suas ações com significados”. (VYGOTSKY, 1994, p. 66)

O autor complementa seu raciocínio afirmando que: “[...] o brinquedo também cria uma zona de desenvolvimento proximal na criança, tendo enorme influência em seu desenvolvimento”.

O jogo pode criar uma zona de desenvolvimento proximal, pois na brincadeira a criança pode comportar-se num nível que ultrapassa o que está habituada a fazer. Nesse sentido “o brinquedo provê, assim, uma situação de transição entre a ação da criança com objetos concretos e suas ações com significados.” (VYGOTSKY, 1994, p. 66). No brinquedo, na brincadeira de faz-de-conta a criança pode realizar ações que estão além de seus limites.

Argumentando nessa perspectiva, Vygotsky (1994) defende que o lúdico influencia enormemente o desenvolvimento da criança. É através do jogo que a criança aprende a agir. Se sua curiosidade é estimulada, a criança adquire iniciativa e autoconfiança, proporcionando o desenvolvimento da linguagem, do pensamento e da concentração. Sobre a importância do jogo, Vygotsky fala:

É na atividade de jogo que a criança desenvolve o seu conhecimento do mundo adulto e é também nela que surgem os primeiros sinais de uma capacidade especificamente humana, a capacidade de imaginar [...] Brincando a criança cria situações fictícias, transformando com algumas ações o significado de alguns objetos. (1994, p. 122)

Na mesma linha de pensamento Vygotsky amplia sua compreensão sobre o brinquedo argumenta a favor da importância da sua importância no desenvolvimento de uma criança, afirmando que: “É no brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva, ao invés

de uma esfera visual externa, dependendo das motivações e tendências internas, e não por incentivos fornecidos por objetos externos” (VYGOTSKY apud WAJSKOP, 1999, p. 109).

Para esse entendimento tanto no jogo, quanto na brincadeira o pesquisador/o professor precisa compreender que as regras estão implícitas, isso fica revelado quando as crianças, na brincadeira de faz de conta, retratam o que vive socialmente e assim o faz, para entender o mundo em que vive.

Em síntese, a regra e a situação imaginária caracterizam o conceito de jogo infantil em Vygotsky (1994, p. 36), "Tal como a situação imaginária tem de ter regras de comportamento também todo o jogo com regras contém uma situação imaginária", visto que: [...] o jogo é um processo interativo que oferece a criança troca de papéis, de tempos e espaços, sua singularidade, experimentando o que é diferente de si mesma. (VYGOTSKY, 1994, p. 123).

Diante do exposto, pode-se dizer que quanto mais rica for às experiências vivenciadas pelas crianças mais possibilidades de desenvolver a criatividade e a imaginação elas terão.

2.3 O Brincar para Wallon

Wallon considera o desenvolvimento da criança resultante das relações que a mesma mantém com as outras pessoas do seu meio.

Segundo Wallon (1975) o jogo permite à criança a imitação da realidade na qual ela está inserida representando suas observações, nesse processo que envolve a brincadeira ela tem a oportunidade de expressar seus sentimentos, considerando que jogar e ou brincar é uma atividade espontânea da criança.

A criança se envolve em um mundo de faz de conta, criando suas próprias fantasias, desenvolvendo através da brincadeira sua imaginação, nesse mundo tudo se transforma, seus desejos são realizados. O meio em que a criança está inserida permite a ela retirar aspectos de seu contexto contribuindo para seu desenvolvimento.

Para Wallon a criança aprende muito quando está brincando. Dessa maneira, compreende-se que a brincadeira é uma atividade natural do ser humano na qual as crianças são introduzidas. O brinquedo ou jogo torna-se um meio de se relacionar e recriar a experiência sociocultural dos adultos, essas interações permitem a criança a ampliação do seu acesso ao meio cultural do qual ela faz parte, como afirma Kishimoto:

O jogo pode parecer uma atividade que contraria o princípio do trabalho sério característico da fase adulta, isso porque implica lazer. A criança desconhece a forma da atividade produtiva do adulto e o jogo assume o lugar primordial nas ações que realiza. No entanto, o jogo pode mobilizar uma grande quantidade de energia comparável a uma atividade obrigatória e muitas vezes apresentam dificuldades na sua execução e compreensão (KISHIMOTO, 1999, s/p).

Deste modo, Wallon considera a brincadeira de extrema importância para a criança, brincando ela tem a oportunidade de estabelecer sua primeira comunicação com o meio. Ainda conforme Wallon o jogo é visto como uma atividade voluntária da criança seu significado está na possibilidade de poder transformar objetos.

A concepção de jogo na visão de Wallon é reveladora, pois o autor além de contribuir com sua teoria a respeito da brincadeira, ele destaca a importância da mesma e do jogo como sendo uma atividade fundamental para o desenvolvimento da criança em seus diversos aspectos.

CAPÍTULO III: JOGOS, O PRAZER E A ALEGRIA DE JOGAR

Nessa experiência no espaço hospitalar com jogos, compreende-se cada vez mais, que o jogo pode ser considerado uma importante ferramenta, auxiliando o pedagogo no desenvolvimento social e emocional da criança hospitalizada, permitindo que esse momento que envolve a brincadeira com jogos se torne de fato prazeroso e significativo para ela.

Através da brincadeira com jogos foi possível observar o quanto esses momentos fazem bem às crianças hospitalizadas na Ala Pediátrica do HU.

Durante as brincadeiras foi possível verificar nas falas das crianças a significação que elas dão aos jogos; como também foi notório o sorriso estampado no rosto das crianças, ou mesmo, dos pacientes mais tímidos, um olhar de alegria se fez brotar.

A participação das crianças na brinquedoteca da Ala Pediátrica do Hospital Universitário foi algo que chama atenção. As brincadeiras envolvendo jogos surgem de forma simples interessando crianças em idades diferentes.

Quando a criança tem a oportunidade de expressar a significação que os jogos têm para ela, nos dá a oportunidade de buscar entender melhor o que esse jogo revela.

Na ala pediátrica do Hospital Universitário, no espaço da brinquedoteca, não importa qual seja o aprendizado e qual a forma que ele venha acontecer, o importante é deixar as crianças experimentarem o que as deixam felizes. Devemos estar abertos para o novo, permitindo que cada criança responda à sua maneira e a interesses diferentes com relação aos jogos.

Segundo Kishimoto (2011, s/p), “o jogo, por ser livre de pressões e avaliações, cria um clima adequado para a investigação e a busca de soluções. O benefício do jogo está nessa possibilidade de estimular a exploração em busca de respostas, em não constranger quando se erra”. Por meio destes, a criança cria estratégias dentro do seu quadro de adoecimento, driblando por alguns instantes a sua realidade e a sua rotina hospitalar. Jogando, a criança está favorecendo o seu aprendizado através de erros e acertos, estimulando e experimentando a exploração e a solução de problemas que possam surgir durante o ato de jogar.

Nos resultados de Kohn, em sua dissertação de mestrado intitulada Ludoterapia: uma estratégia da Pedagogia hospitalar na ala pediátrica do hospital Universitário de Sergipe, ela conclui que, “as atividades que envolviam os jogos escolhidos pelas crianças no espaço da brinquedoteca proporcionavam o enfrentamento da doença e da hospitalização, garantindo momentos de descontração e lazer”. Fortalecendo esta posição Kohn cita Brougère (1995):

Afirma que durante os jogos as crianças experimentam o prazer, o domínio de si, a criatividade, a afirmação da personalidade e a valorização do eu. O jogo de ser considerado como uma atividade cognitiva, pois cria um espaço para pensar, onde o indivíduo brincando enfrenta desafios formulam hipóteses e soluciona problemas além de ter que lidar com as regras a que precisa obedecer e/ou até mesmo precisa estabelecer o que acaba propiciando uma importante experiência moral, com uma característica importante que é a tomada de decisão, pois para haver o jogo é preciso decidir jogá-lo, brincar. (KOHN apud BROUGERE, 1995, p. 59).

Os jogos não são apenas uma forma de divertimento, mas são meios que contribuem e enriquecem o desenvolvimento intelectual. Para manter o equilíbrio com seu mundo, a criança necessita brincar, jogar, criar e inventar. Lembrando que tanto o jogo como a brincadeira exigem partilhas, confrontos, negociações e trocas, promovendo conquistas cognitivas, emocionais e sociais.

3.1 Descrição dos Diálogos: O que a escolha do jogo revela

As reflexões apresentadas neste trabalho foram resultado das observações e intervenções realizadas com crianças em tratamento no Hospital Universitário de Sergipe. Essas atividades tiveram como objetivo analisar as significações acerca dos jogos escolhidos pelas crianças enfermas, que se encontravam internadas ou em tratamento durante o período da realização desta pesquisa.

A motivação essencial, ao realizar essa atividade, foi buscar resposta para o que a criança revela a respeito do jogo, tendo em vista como fator complicador a sua doença, seu estado emocional e físico, pós-realização de exames médicos. Para isto, buscamos analisar a participação e a significação que as crianças deram em relação a escolha do jogo.

Nos diálogos realizados e nas atividades propostas com jogos, além de identificar os elementos citados acima, ressalta-se a importância já afirmada neste estudo de se ter um pedagogo no ambiente hospitalar. Para atuar nesse ambiente, esse profissional agrega conhecimentos pedagógicos à equipe de saúde, auxiliando na recuperação e integração da criança no hospital, contribuindo também para o entendimento de que os jogos agem como um importante aliado na recuperação e integração referidas.

A observação e a participação das crianças nos jogos tiveram início no mês de janeiro de 2013. Após os primeiros contatos feitos, iniciamos intervenções pedagógicas, esclarecendo

através de uma conversa com os pais, que as crianças que participariam dessa atividade com jogo estariam contribuindo de maneira direta e importante para uma pesquisa. Salientamos que os nomes das crianças foram citados com a autorização de seus pais/responsáveis. Quanto aos diálogos com elas buscamos preservar as falas na íntegra. Para esta pesquisa, foram utilizados os seguintes jogos: Jogo da memória, Lego, Dominó de A a Z, Loto objetos e atividades. Para análise vão ser considerados os objetivos dos jogos, a participação e a explicação das crianças com relação a significação destes.

3.2 Primeiro Registro, Jogo da Memória Animal em Extinção.

O jogo da memória tem como objetivo o desenvolvimento da socialização e da percepção. Ele permite a identificação das figuras, orientação espaço temporal e o desenvolvimento da associação com cores e ideias, que media a memorização. Dentro da orientação formal o jogo de memória além de proporcionar a criança e ou adolescente o prazer da experiência, da surpresa e da realização, quando consegue acumular acertos, ele se define metodologicamente por regras.

Na metodologia do jogo, todos os cartões contendo os desenhos das imagens devem ficar voltados para baixo de modo que seja impossível identificá-los. É solicitado à criança retirar um cartão e em seguida retirar outro tentando assim descobrir o seu par; os dois desenhos têm de ser idênticos, onde a criança deverá guardá-los, no momento da descoberta das figuras, não pode misturar as peças que estão organizadas na mesa, para facilitar a memorização; o próximo jogador tentará retirar dois desenhos idênticos e assim por diante. Quem conseguir tirar o par tem mais uma oportunidade de jogar de novo até errar, dando vez ao outro jogador; será o vencedor o que conseguir maior número de pares de figuras.

PARTICIPAÇÃO E SIGNIFICAÇÃO



Figura 1: Crianças brincando com o jogo da memória animais em extinção.

O jogo da memória é bastante procurado pelas crianças, na imagem acima os dois jogadores Yasmim³ 12 anos, (Y) e Lauro⁴, (L) 9 anos, ao serem questionados pela razão da escolha do jogo, revelaram que esta se deu em virtude das lembranças que o jogo permite.

Ao iniciar o jogo em volta da mesa, olhares atentos nas figuras, todos queriam acertar e mesmo não conseguindo seus objetivos as gargalhadas ecoavam na sala e foi assim até a última figura ser descoberta, repetindo o processo por várias rodadas na mesma atividade. Quando questionados se gostariam de outro jogo, a resposta foi categórica, um unanime não. Em relação às crianças envolvidas na atividade, apesar de serem de diferentes idades foi notório o interesse pelo mesmo jogo. Segue o trecho com registro do que eles revelaram.

Pesquisadora- Porque você escolheu esse jogo?

Yasmim- Ele me faz lembrar a escola!

Lauro- Me lembra o hospital!

³ Yasmim descobriu nas férias que estava com diabetes tipo I, após sua internação, as primeiras informações a respeito do seu estado de saúde foram passadas, ciente que era necessário injetar insulina subcutânea para ser absorvida pelo sangue, as enfermeiras ensinaram a paciente o procedimento e ela própria administrava a medicação.

⁴ Lauro é uma criança que desde bebê sofre de Asma Brônquica, faz tratamento no HU.

Pesquisadora- A escola! Conte-me porque esse jogo te traz lembranças da escola?

Pesquisadora- Tímida Y, bota as duas mãos no rosto e quase murmurando, responde.

Yasmim- Quando eu era bem pequena, na escola em que eu estudava na hora do recreio eu gostava muito de jogar, o jogo da memória e era muito boa nisso.

Pesquisadora- Porque o hospital Lauro, você sempre joga quando está internado?

Lauro- Balança a cabeça sinalizando que sim, e acrescenta que gosta muito do jogo.

Pesquisadora- O que esse jogo tem que despertou a sua atenção?

Yasmim- Eu tenho e jogo muito com meus dois irmãos menores, mas quase sempre eles perdem, sou mais esperta.

Lauro- Não tenho esse jogo em casa, mesmo que tivesse não teria com quem brincar, sou filho único e minha mãe não tem tempo de brincar comigo, mas mesmo assim eu gosto muito desse jogo.

Pesquisadora- O que você aprende com esse jogo?

Yasmim- Ah! Eu aprendo um monte de coisa.

Lauro- Eu também!

Pesquisadora- Dê exemplo das coisas que vocês aprendem?

Yasmim- Eu aprendo, por exemplo, a ficar mais atenta, mais esperta, fico concentrada, não quero perder uma carta de lugar.

Lauro- Eu aprendo a ficar concentrado, ligado nos movimentos do outro jogador, se errar eu posso ganhar, melhor pra mim, mas aprendo também a conhecer os animais que não existem mais na natureza, isso é legal.

No exercício do jogo fica visível a realização dos objetivos implícitos no próprio jogo e na fala das crianças fica revelada na sua subjetividade a significação “*ao lembrar da escola*” de outros momentos no hospital e fora dele na brincadeira com os irmãos. Além da atenção e aprendizagem revelada “*Eu aprendo a ficar concentrado, ligado nos movimentos do outro jogador, se errar eu posso ganhar, melhor pra mim, mas aprendo também a conhecer os animais que não existem mais na natureza, isso é legal*”. (Lauro)

Na aplicação desse jogo nesse ambiente observou-se que esta atividade auxiliou às crianças no fortalecer da alegria, prazer, descoberta, realização, e nesse sentido reafirma o que Kohn (2010) comenta quanto ao papel do jogo no enfrentamento da doença pela criança. De fato, a criança fortalecida no seu modo de ser criança, cria resistência ao medo, a angústia e a tristeza e se fortalece nesse enfrentamento.

3.3 O Lego

O lego tem como objetivo favorecer a criatividade e a livre construção, às crianças desenvolve habilidades e competências como, aprender fazendo, porque podem realizar montagem e desmontagem, dando a elas a oportunidade de deixar a imaginação fluir, e assim o lego se transforma em objetos do cotidiano de quem joga. Brincando as crianças experimentam a emoção da realização.

O lego foi outro jogo que apareceu na preferência das crianças, e teve certa procura especialmente pelas de menor idade como no caso Guilherme⁵ (3 anos) figura 2, embora as de mais idade tenham também demonstrado interesse por ele, como ilustra a figura 3.



Figura 2: Foto de Guilherme (3 anos) brincando com o Lego.

⁵ Guilherme foi internado com suspeita de Fibrose Cística. É uma doença hereditária crônica que ataca principalmente os pulmões em criança e adultos jovens.



Figura 3: Foto de Carlos (8 anos) brincando com o Lego.

Dentre as quatro opções de jogo apresentados a Guilherme e a Carlos, escolheram o lego. Quando foi perguntado a Guilherme o porquê de sua escolha, justificou dizendo: “*eu tenho um desse em casa*”. Quando questionado outra vez a respeito do seu interesse, disse que esse “*brinquedo tem muitas peças e eu posso transformar em um monte de brinquedos*”; como de fato aconteceu.

Ao manusear o brinquedo, ele relatou que tinha feito um monstro e mostrava o lego montado fazendo cara de mau. Em seguida, o lego ganhou nova forma, o menino o transformou em um enorme prédio. Para isso, ele utilizou todas as peças e em questão de segundos o jogo mais uma vez se transformou, ganhando nova forma, virou um avião. Insistiu-se mais uma vez durante a brincadeira perguntando o que ele aprendia ao que respondeu: “*faço muitas coisas com o lego*” (Guilherme).

Portanto, confirmou-se que era isso que tornava a escolha do jogo interessante e significativo, a possibilidade de transformar as peças em objetos conhecidos dele.

O uso do lego, no contexto hospitalar dá oportunidade às crianças internadas a continuarem ampliando seus conhecimentos, sendo sujeitos desse processo na construção de significados.

Jogando eles aprendem a fazer questionamentos, constroem significados, usam recursos e representações de informação, expressam a maneira como conhecem o mundo. O caso de Carlos⁶ (8 anos) é um exemplo (Ver figura 3). Ao escolher o lego, brincava timidamente e cada vez que manuseava as peças sentia necessidade de pegar mais peças que estavam espalhadas na mesa, me aproximei comecei a conversar e ele só me olhava, peguei algumas peças e comecei a fazer uns bonecos perguntei a ele se gostava, balançando a cabeça num sinal de afirmação entendi que sim. Insisti e perguntei se ele gostava de lego, em resposta falou “*Gosto, acho legal*” (Carlos) continuei perguntando: e o que ele tem de legal que chamou sua atenção, ao que ele respondeu: “*Tá vendo essa peça aqui (mostra uma peça de lego) eu posso pegar ela e deixar meu brinquedo maior ainda*”. Para continuar a construir o objeto de seu desejo Carlos precisava se socializar com as outras crianças, pedindo peças de cores variadas, no final me mostrou o que tinha construído.

O jogo com lego nesse caso contribuiu para a expressão da linguagem, permitindo a ele discutir com os outros meninos que estavam no espaço da brinquedoteca, as dificuldades enfrentadas no manuseio das peças. O momento em que Carlos precisava das outras peças para completar seu lego, era dada a ele a oportunidade de se socializar e de mostrar suas descobertas.

O lego permitiu a construção e o manuseio livre, deixando claro na realização dessa atividade a liberdade que as crianças têm para construir o que desejam, fica evidente na metodologia do jogo, as situações que envolvem aprendizado.

3.4 Dominó de A a Z

O dominó de A ao Z foi uma atividade que também se mostrou bastante relevante. Objetivo desse jogo é divertir e despertar o interesse da criança através da associação e da lógica.

Na sua metodologia, embaralham-se e espalham-se as peças com os desenhos e letras voltados para baixo. Cada jogador deve escolher 07 peças. As peças que sobraem deverão ser usadas durante o jogo. Iniciará o jogo quem apresentar a peça com duas letras iguais seguindo a ordem do A, E, I, O, U, devendo colocá-la na mesa. O próximo a jogar será aquele que tiver

⁶ Carlos foi internado pela segunda vez para a retirada de um lipoma subcutâneo superficial, é um tipo de tumor de gordura que se forma em baixo da pele.

à esquerda do jogador que iniciou a partida. Se este tiver a peça com desenho ou a letra que completa a peça que está sobre a mesa, deverá colocá-la sobre a mesa também, unindo as peças que foram iguais. Se não tiver, poderá usar as peças que sobraram até encontrar a peça correta e juntá-la com a peça com o desenho ou letra correta (de um lado ou de outro da corrente), passará a vez ao próximo jogador. O vencedor será aquele que primeiro conseguir encaixar todas as suas peças na corrente. Esse jogo precisa de um número maior de participantes, mas nesse caso devido ao número reduzido de crianças internadas, optou-se por um único jogador.



Figura 4: Luiz Eduardo⁷ (8 anos) brincando com dominó de A a Z.

Na prática, a partida teve início com a escolha visual do jogo, após olhar, manusear e buscar a identificação com o mesmo, o escolhido foi o dominó de A Z, teve início a brincadeira. De posse das peças, explicaram-se as regras existentes. Quando as peças foram postas na mesa, surgiu uma nova maneira de se jogar, dispensando-se a regra existente e levando-se em conta a subjetividade e interesse da criança.

Novas regras foram atribuídas, a alegria, a significação e o interesse deram sentido à brincadeira. De posse de seu objeto de escolha a criança ditou um novo rumo na maneira de

⁷ Luiz Eduardo foi internado para fazer cirurgia de adenoide e amígdalas.

executar o jogo, essa nova possibilidade foi enxergada por ele e observada com cuidado ao olhar da pesquisadora.

Antes mesmo de começar o movimento das peças na mesa, o paciente demonstrou todo seu conhecimento com relação a regra do jogo. A divisão das peças foi realizada pela própria criança, onde verbalizou “*é preciso arrumar as peças na lateral da mesa, de preferência com as peças viradas pra cima*” (Luís Eduardo 8 anos– Figura 4).

Ao iniciar a partida entrou em cena o interesse da criança, ao manusear a peça, deu novo sentido a brincadeira, buscando elementos de seu dia a dia, isso ficou visível na sua fala, quando ele aponta uma nova maneira de arrumar as peças, dispensando a regra existente pelo jogo. Ao conduzir a brincadeira, a criança demonstrava habilidades e usava termos que não eram próprios do jogo. Durante a brincadeira foi perguntado o que o fez escolher esse jogo, e ele respondeu “*tenho o mesmo jogo em casa*” (Luis Eduardo). Ao dar essa resposta ele trouxe a significação da sua escolha, ao lembrar que tem um desses em casa, fez uma ressalva, revelando ainda, “*o material desse é diferente, o daqui é de madeira, o meu é de plástico*” (Luis Eduardo) o jogo permitiu que ele fizesse comparações.

As revelações do paciente aconteceram durante toda a execução dos movimentos, quando as figuras eram encaixadas ele vibrava, quando as figuras apareciam iguais, em sua extremidade, ele se referia a mesma utilizando o termo garrafão. Quando questionado, a respeito do termo usado, ele falou que jogava dominó frequentemente e o tio o ensinara.

Portanto, a escolha do jogo realizada por Luiz Eduardo, nos revelou que a criança pode ir além do que lhe é apresentado. Notou-se que desde a escolha até a execução da brincadeira, ele nos apresentou outros elementos dos quais o jogo não apontava, como por exemplo, outra maneira de jogar.

3.5 Loto, objetos e atividades

Nesse jogo o objetivo é desenvolver a atenção e a concentração da criança, auxiliando no desenvolvimento da sua capacidade de observação, permitindo a ela a associação da imagem da figura, que retrata cena do cotidiano, além de possibilitar sua expressão oral. Em sua metodologia, cada criança participante dessa atividade deve receber uma cartela grande. As cartelas pequenas com as figuras correspondentes devem ser colocadas no saco plástico. As cartelas que sobraem deve ficar fora do jogo. Um adulto ou uma das crianças envolvidas

no jogo encarrega-se de ficar com o saco plástico contendo as figuras, quando retirar a figura deve falar em voz alta o nome da figura saiu do saco. Quem tiver a figura correspondente à de sua cartela, pega e coloca sobre a ilustração correspondente. E assim sucessivamente, até que todas as figuras sejam encontradas. Ganha o jogador que primeiro conseguir completar toda sua cartela.

Com o jogo de Loto, objetos e atividades, foi possível observar que a criança que interagiu com esse jogo foi se apropriando das diferentes informações disponíveis na figura, transformando em conhecimento e associando o mesmo à sua rotina diária, seguida também dentro hospital. Como foi o caso de Beatriz⁸ 8 anos (Figura 5).



Figura 5: Bia brincando com o jogo Loto objetos e atividades.

Nessa atividade Beatriz escolheu o loto, objetos e atividades para interagir, embora a pesquisadora tivesse ofertado outros jogos, mas ela, Bia, como prefere ser chamada, se identificou com esse jogo.

No começo da atividade, Bia se mostrou interessada e atenta às figuras, cada figura que saía do saco e completava sua cartela era comemorada. Apesar dessa interação, percebia que Bia se mostrava ansiosa, inquieta. Nesse momento, perguntei se estava gostando do jogo que tinha escolhido, balançando as peças em movimentos constantes e roendo as unhas,

⁸ Beatriz sofre de tique nervoso. O tique nervoso é entendido como ato compulsivo da criança, como por exemplo, os constantes pestanejar, estalo de língua, estalar dedos etc.

balançou a cabeça e respondeu que sim. Continuamos a jogar e Bia se mostrava cada vez mais ansiosa. Em uma de nossas conversas com a mãe de Bia a mesma nos revelou que a menina sofria de ansiedade e era muito nervosa. Tendo o conhecimento dessa informação, deixamos que a criança ao interagir com o jogo se sentisse livre das pressões e aproveitasse o momento. Salientamos aqui que esse tipo de jogo deve ser jogado com um número maior de participantes, mas ciente do estado de saúde de Bia optamos por deixá-la jogar sozinha, assim ela não teria que esperar pra chegar a vez dela. Segue abaixo o registro de um dos diálogos com ela.

Pesquisadora: Por que você escolheu esse jogo?

Bia: Eu gostei dele! (levanta as mãos e passa no rosto).

Pesquisadora: E o que ele tem que te chamou atenção?

Bia: Essas figuras! (aponta para a cartela cheia de figuras, com diversas situações que lembram o cotidiano, a exemplo, situações que envolvem hábitos de higiene, brinquedos e objetos).

Bia: A que eu mais gosto são essas aqui!

Pesquisadora: Você pode me contar um pouco mais do que gosta, nessas figuras?

Bia: Ah! Eu gosto por que as crianças estão fazendo coisas importantes.

Pesquisadora: O que elas estão fazendo que você considere importante?

Bia: Ela tá comendo, escovando o dente, tomando banho, vestindo a roupa limpa, indo dormir.

Pesquisadora: E aqui no hospital, é possível fazer essas mesmas coisas?

Bia: É sim! Aqui tem um banheiro lá no quarto, onde eu tomo banho, eu escovo meu dente...

As figuras apresentadas, durante o jogo, possibilitaram que Bia resgatasse cenas do seu cotidiano, ao associar atividades que fazem parte da sua rotina, “*Ela tá comendo, escovando o dente, tomando banho, vestindo a roupa limpa, indo dormir*” (Bia). Uma vez que, mesmo estando internada ela não deixa de seguir uma rotina que envolve alimentação e hábito de higiene.

Confirmando isso, Wallon nos lembra de que “se a atividade for de interesse da criança, ou seja, aquela voltada para sua realidade próxima e diretamente relacionada à construção de sua subjetividade, as chances de motivar a participação infantil serão maiores” (WALLON apud FONTES; VASCONCELLOS, 2007, p. 284).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta monografia é decorrente da pesquisa qualitativa que analisou as significações dos jogos escolhidos por crianças, de 3 a 12 anos, hospitalizadas na Ala Infantil do HU. A perspectiva da referida investigação estava em analisar e compreender qual a razão da escolha dos jogos pelas crianças.

Realizar esta investigação foi uma experiência gratificante, na qual tive a oportunidade de descortinar um mundo a frente, possibilitando orientar forma de pensar, olhar e refletir o mundo em volta, onde considero que o mesmo passa pelo movimento constante de mudança. Esse novo significado, esta nova motivação só foi possível porque a criança no seu jeito de ser criança, brincando com os jogos, mergulhada nesse mundo fantástico da fantasia e do faz de conta encontrou nele o prazer e a alegria e esse sentimento ficava estampada nos olhos.

Nesta pesquisa foi possível aliar a teoria com a prática, o que auxiliou na compreensão de algumas revelações feitas pelas crianças no momento em que jogavam, fosse através do dominó de A a Z, jogo da memória, lego, loto, com as atividades procurou-se oferecer às crianças momentos não só de lazer e descontração, mas também de participação e resgate de suas memórias.

Por meio das atividades que envolviam os jogos na brinquedoteca, essa prática pôde ser observada através das teorias estudadas ao longo do curso. Esse aprofundamento teórico me possibilitou enxergar que a prática era identificada com as teorias vistas.

As crianças quando estavam em contato com os jogos, criavam neles, o que identificamos na teoria de Vygotsky como zona de desenvolvimento proximal, discutida no curso através da disciplina Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem, essa disciplina auxiliou a entender não só esse, mas os outros processos pelos quais as crianças avançam que envolvem, por exemplo, o desenvolvimento da linguagem, atribuindo a ela um papel importante no desenvolvimento cognitivo da criança.

O momento em que as crianças e os adolescentes do setor pediátrico do HU estiveram envolvidos com os jogos permitiu que eles se socializassem e projetassem suas representações, suas preferências, suas angústias e também suas alegrias, enxergando suas emoções, seus sentimentos, seus valores que lhes são próprios como seres humanos. Com essa preocupação buscou-se olhar a criança como um todo, dirigindo a atenção para outro foco que não o da doença, mas sim para alegria, como reforça a citação de Kishimoto: “O jogo [...]

oferece oportunidades para experimentar comportamentos que, em situações normais, jamais seriam tentados pelo medo do erro ou punição (1999, p.140)”.

No decorrer deste trabalho, as observações realizadas permitiram identificar informações importantes a respeito da escolha da criança com relação aos jogos ofertados no espaço da brinquedoteca. Assim, como foi observado que não basta apenas oferecer qualquer jogo para a criança, mas sim respeitar o desejo de escolha dela, sobretudo sua subjetividade e sua particularidade.

No exercício do jogo da memória ficou visível a realização dos objetivos implícitos no próprio jogo e na fala das crianças fica revelada sua significação “ao lembrar-se da escola” de outros momentos no hospital e fora dele na brincadeira com os irmãos. Além da atenção e aprendizagem revelada quando a criança diz “*Eu aprendo a ficar concentrado, ligado nos movimentos do outro jogador, se errar eu posso ganhar, melhor pra mim, mas aprendo também a conhecer os animais que não existem mais na natureza, isso é legal*”(Lauro).

Na aplicação do jogo da memória nesse ambiente observou-se que esta atividade auxiliou as crianças no fortalecer da alegria, prazer, descoberta, realização. Nesse sentido, reafirma-se o que Kohn (2010) comenta quanto ao papel do jogo no enfrentamento da doença pela criança. De fato, a criança fortalecida no seu modo de ser criança, cria resistência ao medo, à angústia e à tristeza e se fortalece nesse enfrentamento.

Outro jogo que teve a participação das crianças foi o lego. Dentre as quatro opções oferecidas, elas definiram o lego como o preferido. Quando foi perguntado a Guilherme, um dos participantes, o porquê de sua escolha, foi possível identificar na sua fala a significação quando revelou “*eu tenho um desse em casa*”. Já Carlos, ao escolher o lego, brincou timidamente e cada vez que manuseava as peças sentia a necessidade de pegar mais peças que estavam espalhadas na mesa. Aproximei-me e comecei a conversar, ele só me olhava. Peguei algumas peças e comecei a fazer uns bonecos. Perguntei a ele se gostava, respondendo-me balançando a cabeça num sinal de afirmação, entendi que sim. Em seguida, perguntei se ele gostava de lego em resposta “*Gosto acho legal*” (Carlos) e o que ele tem de legal que chamou sua atenção? “*Tá vendo essa peça aqui (mostra uma peça de lego) eu posso pegar ela e deixar meu brinquedo maior ainda*” (Carlos). Para continuar a construir o objeto de seu desejo Carlos precisava se socializar com as outras crianças, pedindo peças de cores variadas. No final, mostrou-me o que tinha construído.

O jogo com lego, nesse caso, contribuiu para a expressão da linguagem, permitindo a criança discutir com os outros meninos que estavam no espaço da brinquedoteca e as

dificuldades enfrentadas no manuseio das peças. O momento em que Carlos precisava das outras peças pra completar seu lego, era dada a ele a oportunidade de se socializar e de mostrar suas descobertas.

Nesse sentido, o lego permitiu a construção e o manuseio livre, deixando claro na realização dessa atividade a liberdade que as crianças têm para construírem o que desejam; ficou evidente na metodologia do jogo as situações que envolvem aprendizado.

Vale ressaltar que o Dominó de A a Z foi outro jogo que despertou o interesse das crianças. Luís Eduardo escolheu esse jogo tomado, inicialmente, pela atração visual, após manusear e buscar a identificação com o mesmo. De posse das peças, explicaram-se as regras existentes. Quando as peças foram postas na mesa, surgiu uma nova maneira de se jogar, dispensando-se a regra existente e levando em conta a subjetividade e interesse da criança. A divisão das peças foi realizada pela própria criança, onde verbalizou “*é preciso arrumar as peças na lateral da mesa, de preferência com as peças viradas pra cima*” (Luís Eduardo).

Ao conduzir a brincadeira, a criança demonstrava habilidades e termos que não eram próprios do jogo. Durante a brincadeira foi perguntado o que o fez escolher esse jogo, e ele respondeu “*tenho o mesmo jogo em casa*” (Luís Eduardo). Ao dar essa resposta ele trouxe a significação da sua escolha, ao lembrar que tem um desses em casa, fez uma ressalva, revelando ainda, “*o material desse é diferente, o da daqui é de madeira, o meu é de plástico*” (Luís Eduardo). O jogo permitiu que ele fizesse comparações.

A partir do material coletado das observações e registros, evidenciaram-se aspectos importantes na participação das crianças com os jogos. As atividades envolvendo jogos possibilitaram que elas, por alguns instantes, não pensassem na doença, pois enquanto elas tiveram envolvidas nessa brincadeira, o sorriso e a alegria podiam ser percebidos.

Ao utilizar os jogos como propostas de atividades, com as crianças internadas, foi notado que elas quando estavam em contato com o jogo de sua escolha, tinham a oportunidade não só de jogar, mas de se expressarem. Sabe-se que a educação e lazer são direitos essenciais de toda e qualquer criança, isso inclui a criança hospitalizada.

Durante a realização desta pesquisa despontaram outras questões, como a importância da figura do pedagogo em ambiente hospitalar para mediar essas atividades.

O papel do pedagogo no ambiente hospitalar ainda é muito restrito, mas acredito que estamos no caminho certo, o reconhecimento e a importância desse profissional é notada pelas crianças, isso é um bom sinal.

No ambiente hospitalar, o momento de dor e o estresse provocado pela fragilidade da saúde de cada criança, davam lugar, por alguns instantes, a sensação de entusiasmo e alegria, entrava em cena o estímulo, a felicidade e o sorriso. E é nesse momento que os profissionais da educação podem trabalhar para despertar o interesse da criança hospitalizada, oferecendo meios para que ela possa continuar se desenvolvendo.

Considera-se também que a ação pedagógica utilizando os jogos revelou-se uma atividade eficiente possibilitando trocas de conhecimento, respeitando a identidade e a diversidade das crianças no período de internação.

Desta forma, esperamos que esse estudo possa render trabalhos mais aprofundados sobre a significação dos jogos em ambiente hospitalar e o que eles revelam das crianças internadas. Neste sentido, devemos refletir sobre o nosso trabalho dentro da brinquedoteca quando ofertamos os jogos. Não basta o pedagogo conquistar esse espaço no ambiente hospitalar. É preciso desenvolver um trabalho de interesse da criança internada levando-se em conta o desenvolvimento das suas habilidades. Para isto, se faz necessário a oportunidade do estágio obrigatório tendo o acompanhamento do professor da disciplina.

É importante que num futuro próximo, o Curso de Pedagogia crie possibilidades para o estudante fazer estágio obrigatório em hospitais, reconhecendo esse novo campo de atuação, levando para esse espaço as teorias aprendidas, procurando aplicar e fazer valer o papel do professor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica: **Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil**, volumes 1 e 2. Brasília: MEC/SEB,2006.

BROUGÉRE, G. **Brinquedo e cultura**. São Paulo: Cortez, 1995.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar: um breve histórico**. Disponível em: <<http://209.85.215.104/search?wpdf+pedagogia+hospitalar:+um+breve+hist%C3>> . Acessado em: 26/01/2013.

FERNANDES, Florestan. **Educação e sociedade brasileira** - São Paulo: Domus, 1987.

FONTES, R.S.; VASCONCELLOS, V.M.R. **Educação da Criança Hospitalizada: As Várias Faces da Pedagogia no Contexto Hospitalar**. In: FONTES, R.S.; VASCONCELLOS, V.M.R. O papel da educação no hospital: Uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotsky. Cadernos do Cedes/Centro de Estudos Educação e Sociedade – Vol. 1, N.1 (1980)- São Paulo: Cortez; Campinas Cedes.

JESUS, Viviane Bonetti Gonçalves de. (2009). **Atuação do pedagogo em hospitais**. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org.) **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

KISHIMOTO, T.M. Diferentes tipos de brinquedotecas. In: FRIENDMANN, A. (org.). **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo: Scritta, 1992.

KISHIMOTO, Tizuko. **Jogo, brinquedo e a educação**. São Paulo: Cortez, 1999.

KISHIMOTO, Tizuko. **O Jogo e a educação infantil**. São Paulo: CengageLearning. 2011.

KOHN, Carla Daniela. **Ludoterapia: uma estratégia da pedagogia hospitalar na ala pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe**- São Cristovão, 2010.

LIMA, Iara Maria Campelo. **Projeto Fiando e Tecendo Vínculos com o Aprender: Uma Proposta de Inclusão em Espaço Hospitalar**, São Cristovão, 2011.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: A Humanização integrando educação e saúde**. 4.ed.- Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MANTOAN, M.T.E. Inclusão escolar: O que é ? Por quê ? Como Fazer? São Paulo: Moderna, p. 13 – 67, 2003.

NASCIMENTO, C.T. & HAEFFNER,L.S.B.(s.d). A Educação psicomotora do esquema corporal para crianças portadoras de leucemia e nefropatias crônicas: uma análise do papel do pedagogo inserido em equipes multidisciplinares no contexto hospitalar [http://www.psicopedagogia.cm.br- Acessado em 08/03/2013

OLIVEIRA, Dilma M. A., et. al. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE PEDAGOGIA. São Cristóvão, 2007.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento, um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione, 1993.

PAULA, ErcíliaM.A.T. **Escola no hospital: espaço de produção de subjetividades, cultura e transformação social.** Cadernos de Educação nº 29, ano 16- Faculdade de Educação-PPG, 2007.

PIAGET, Jean. **A Formação do Símbolo na Criança:** imitação, jogo e sonho. Rio de Janeiro: Znanar, 1978.

VYGOTSKY, Lev Semyonovitch. **A formação social da mente.** São Paulo: Fontes, 1994.

WAJSKOP, Gisela. **Brincar na pré-escola.** 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1999.

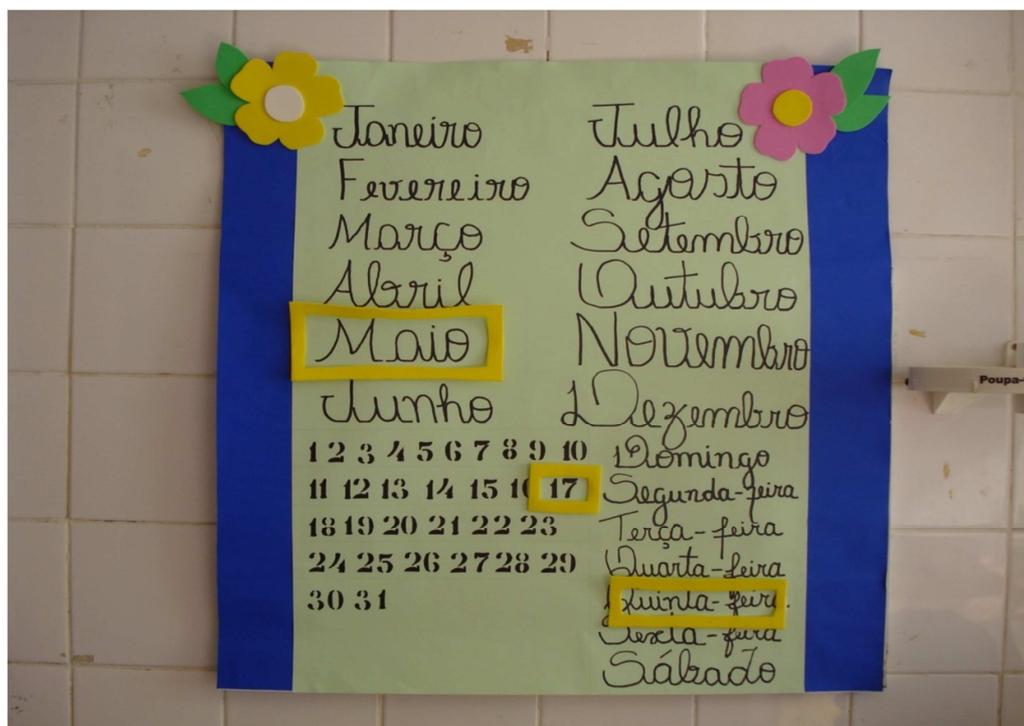
WALLON, Henri. **Psicologia e educação da infância.** Lisboa: Editorial Estampa Ltda, 1975.

ANEXOS

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DO ESTÁGIO



Atividade do Estágio- Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS.



Calendário construído com o auxílio das crianças durante estágio- Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS.



Oficina de atividade estágio- Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS



Construção de crachás - Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS



Atividade de colagem – Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS.



Atividade na folha – Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS



Jogo com lego e outros- Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS



Mural com os desenhos das crianças- Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS



Oficina com dobraduras- Fonte: SANTOS, E.F.A. HU-UFS



Teatro com fantoche atividade do estágio- Fonte: SANTOS, E.F.A.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, _____ portador do R.G. nº _____, responsável pelo (a) menor _____, declaro estar ciente do Projeto de Pesquisa O CONHECIMENTO DE SI E OS SABERES TECIDOS NO ESPAÇO EXPERIENCIAL DA PEDAGOGIA HOSPITALAR, que tem como objetivo investigar como o conhecimento de si, a significação dos saberes e atenção recebida, podem dar um novo sentido à situação hospitalar vivenciada pelas crianças na Ala Infantil do HU/UFS.

Tenho conhecimento de que para alcançar os objetivos da pesquisa em questão será necessária minha participação em uma entrevista com a pesquisadora para fornecer dados pessoais, clínicos e pedagógicos do (a) menor pelo (a) qual sou responsável bem como minha autorização para utilização de imagens e áudio das atividades e da entrevista realizadas.

Autorizo Iara Maria Campelo Lima, Byron Emanuel de Oliveira Ramos, Érica Firmino Araújo Santos e Mirele Cardoso Lima a utilizarem os dados coletados na análise para os fins a que se destina a pesquisa.

Estou ciente de que tenho a liberdade de esclarecimento e a qualquer momento mesmo tendo assinado este Termo de retirar meu consentimento, no todo ou em parte, sem que isso resulte em qualquer prejuízo.

Aracaju, _____ de _____ de 20__

Responsável pela criança (paciente)

Iara Maria Campelo Lima

Byron Emanuel de Oliveira Ramos

Mirele Cardoso Lima

Érica Firmino Araujo Santos

Prof.ª Dr.ª Iara Maria Campelo Lima
Cidade Universitária José Aloísio de Campos – CEP49100-000; São Cristóvão – Sergipe – Brasil
Fone: (79)21056757-6758/(79)99782573; E-mail: campelo.iara@terra.com.br
Prof. Dr. Byron Emanuel de Oliveira Ramos – Fone: (79)88241815; E-mail: byronramos@hotmail.com
Érica Firmino Araujo Santos – Fone:(79)91248589; E-mail: apucarana@bol.com.br
Mirele Cardoso Lima – Fone: (79)99345869; E-mail: mirele-se@hotmail.com