



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA**

CLEYSIELE FERREIRA DUARTE

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O LÚDICO COMO UM CONSTRUCTO
DA PSICOMOTRICIDADE**

**CAJAZEIRAS
2017**

CLEYSIELE FERREIRA DUARTE

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O LÚDICO COMO UM CONSTRUCTO
DA PSICOMOTRICIDADE**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Pedagogia do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Graduação em Pedagogia, Licenciatura.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Novikoff

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764
Cajazeiras - Paraíba

D812p Duarte, Cleysiele Ferreira.
Pedagogia hospitalar: o lúdico como um constructo da
psicomotricidade / Cleysiele Ferreira Duarte. - Cajazeiras, 2017.
39f.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Novikoff.
Monografia (Licenciatura em Pedagogia) UFCG/CFP, 2017.

1. Pedagogia hospitalar. 2. Psicomotricidade. 3. Crianças hospitalizadas. 4. Lúdico. 5. Pedagogo. I. Novikoff, Cristina. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 37.013:614.21

CLEYSIELE FERREIRA DUARTE

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O LÚDICO COMO UM CONSTRUCTO
DA PSICOMOTRICIDADE**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Pedagogia do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Graduação em Pedagogia, Licenciatura.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Novikoff

Aprovado em: ____/____/____

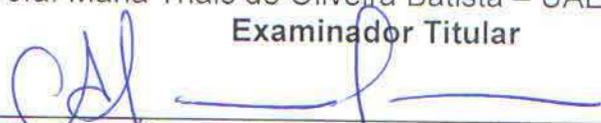
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Cristina Novikoff - UAE/CFP/UFCCG
Orientadora



Profa. Maria Thais de Oliveira Batista - UAE/CFP/UFCCG
Examinador Titular



Prof. Dr. Alexandre Martins Joca - UAE/CFP/UFCCG
Examinador Titular

Profa. Dra. Aparecida Carneiro Pires - UAE/CFP/UFCCG
Examinador Suplente

Dedico ao soberano Deus que me deu sabedoria e capacidade de escrever esta monografia e a minha família pelo total apoio, em especial a minha mãe que hoje é uma vencedora, após enfrentar um câncer.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela graça concedida de escrever essa monografia, pela força e sabedoria que me deste nos momentos difíceis em que passei durante o curso, que me fizeram chegar até aqui.

Agradeço aos meus pais, que sempre me mostraram que eu seria capaz e nunca mediram esforços para me ajudar e apoiar em tudo durante todo o curso; a todas as vezes que minha mãe acordava cedo para deixar meu café da manhã pronto. E mesmo passando por provações durante o tratamento não deixou de orar por mim e mesmo longe me dava forças.

Agradeço às minhas companheiras Lídia Ribeiro e Luana Maria, que desde o início foram as minhas parceiras de conversas, compartilhadas com alegria, e tristezas, de viagens e de muitas conquistas, Deus me presenteou com essas joias preciosas que levarei comigo pelo resto de minha vida.

Agradeço ao meu noivo, que sempre se mostrou preocupado com meus estudos, me ajudou em oração, me lembrava de que eu tinha que estudar e nos meus momentos de desespero me acalmou.

Por fim, agradeço à minha orientadora querida pela paciência, por ter me mostrado sempre que era capaz de escrever, pelas advertências e por me incentivar a ir além do que os meus olhos podem enxergar.

A Psicomotricidade não é exclusiva de um método, de uma “escola” ou de uma “corrente” de pensamento, nem constitui uma técnica, um processo, mas visa fins educativos pelo emprego do movimento humano (AJURIAGUERRA, *apud* FONSECA, 1988, p. 332).

RESUMO

O texto apresenta um estudo da percepção acerca da contribuição do lúdico no constructo da psicomotricidade, no processo de humanização e recuperação de crianças hospitalizadas no Hospital Universitário Júlio Bandeira e o papel do Pedagogo. Observamos que as crianças hospitalizadas tendem a tornarem-se agitadas, estressadas e violentas. Desta forma buscamos compreender o impacto da psicomotricidade na realidade específica de adoecimento de crianças hospitalizadas, ou seja, o valor da psicomotricidade aliada a atividades lúdicas e o papel do Pedagogo no processo de humanização e recuperação destes sujeitos. Por conseguinte, buscamos discutir a psicomotricidade e a criança hospitalizada a partir da análise de dados coletados no projeto de extensão Integração ensino- serviço na humanização de crianças e adolescentes hospitalizados oriundo do curso de Pedagogia da Unidade de Educação do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande; reconhecer a prática do Pedagogo em unidades hospitalares, bem como, mapear os tipos de conhecimentos dos Pedagogos sobre psicomotricidade. Sendo assim, nossa problemática se dá em saber como acontece o trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares? Qual a contribuição do lúdico para o desenvolvimento da psicomotricidade? E qual o valor da psicomotricidade aliada às atividades lúdicas? Partimos do pressuposto de que a relação (eu, coisas e o outro) é significativo para formação psíquica- afetiva - motora da criança. Nesse sentido, entendemos que o estudo aprofundado sobre psicomotricidade seja relevante para compreendermos a importância da manipulação e da experiência da criança com o lúdico, o que se faz imprescindível para que ocorra o ato de humanização e recuperação. O estudo foi pautado na abordagem qualitativa e a pesquisa de campo foi realizada a partir da observação durante a execução do projeto de extensão Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados oriundo do curso de Pedagogia da Unidade de Educação do Centro de Formação de professores da Universidade Federal de Campina Grande. A contribuição com as discussões favorecerá no repensar as práticas que valorem a psicomotricidade e a humanização nos hospitais. Assim, busca-se com a escrita deste trabalho socializar informações aos graduandos de Pedagogia, e demais interessadas na temática abordada.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar. Psicomotricidade. Lúdico.

ABSTRACT

The text presents a study of the perception about the contribution of the playful one in the construct of the psychomotricity, in the process of humanization and recovery of hospitalized children in the Universitário Hospital Júlio Bandeira and the role of the Pedagogue. We note that hospitalized children tend to become restless, stressed, and violent. In this way we seek to understand the reality of hospitalized children, the value of psychomotricity combined with play activities and the role of the Pedagogue in the process of humanization and recovery of these subjects. Therefore,, we sought to discuss the reality of the hospitalized child and the value of psychomotricity from the data collected in the extension project Teaching-service integration in the humanizing of hospitalized adolescent children coming from the Pedagogy course of the Education Unit of the Professors Training Center of of the University Federal of Campina Grande; To recognize the practice of the Pedagogue in hospital units, as well as to map the types of Pedagogical knowledge about psychomotricity. So, our problem is in knowing how the work of the Pedagogue in Hospital Units happens? What is the contribution of the ludic to the development of psychomotricity? And what is the value of psychomotricity combined with play activities? We start from the assumption that the relation (I, things and the other) is significant for the psychic-affective-motor formation of the child. In this sense, we understand that the in-depth study on psychomotricity is relevant to understand the importance of manipulation and experience of the child with the playful, which is essential for the act of humanization and recovery. The study will be based on the qualitative approach and the field research was carried out from the observation during the execution of the extension project Teaching-service integration in the humanization of care for hospitalized children and adolescents coming from the Pedagogy course of the Education Unit of the Center for Teacher training at the Federal University of Campina Grande. The contribution to the discussions will favor rethinking practices that value psychomotricity and humanization in hospitals. Thus, the writing of this work seeks to socialize information to undergraduate students of Pedagogy, and others interested in the subject matter.

Keywords: Hospital pedagogy. Psychomotricity. Playful.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HUJB- Hospital Universitário Júlio Bandeira

LDBEN- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

PNHAH- Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar

CONANDA- Conselho Nacional da Criança e do Adolescente

TABDN- Tabela de Análise de Textos Acadêmicos e Científicos das Dimensões Novikoff

UFCG- Universidade Federal de Campina Grande

CFP- Centro de Formação de Professores

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. O TRABALHO DO PEDAGOGO EM UNIDADES HOSPITALARES	15
2. O VALOR DA PSICOMOTRICIDADE NO ATENDIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA	18
3. O LÚDICO COMO UM CONSTRUCTO DA PSICOMOTRICIDADE	21
4. METODOLOGIA E VIABILIDADE.....	24
5. ANÁLISE DE DADOS	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS.....	35
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O tema em estudo foi escolhido em razão da percepção acerca da contribuição do lúdico para o estudo da psicomotricidade no processo de humanização e recuperação de crianças internadas no Hospital Universitário Júlio Bandeira- HUJB, observadas a partir das visitas realizadas durante a execução do projeto de extensão Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados o qual participamos como voluntária¹.

Em consonância ao tema podemos verificar que a relação (eu, coisas e o outro) é significativa para formação psíquica- afetiva - motora da criança. Nesse sentido, entendemos que o estudo aprofundado sobre psicomotricidade aliado às atividades lúdicas é relevante para a compreensão e minimização dos problemas, que ocorrem com crianças hospitalizadas, que se encontram distantes de sua realidade habitual; tornando-se agitadas, estressadas e violentas.

Desse modo, destaca-se a importância de pesquisas abordando o valor da Psicomotricidade e a sua compreensão por parte do pedagogo, o qual é o profissional responsável pelo trabalho docente, na educação básica, no ensino regular que se efetiva nas Unidades Escolares, e também, nas práticas educativas as quais ocorrem em espaços não escolares. Com isso, surgiu o propósito de compreender o impacto da psicomotricidade em crianças hospitalizadas e as contribuições do lúdico no constructo da Psicomotricidade no processo de recuperação e humanização destes sujeitos.

Em consonância com esse pressuposto, compreendemos a importância da manipulação e da experiência da criança com o lúdico, o que se faz imprescindível para que ocorra o ato de humanização, devido às crianças se encontrarem fora de suas casas e longe da escola, sem contato com outras crianças e outros ambientes. Aqui, a humanização pode ser entendida como uma política que atende às demandas dos direitos humanos, no caso, à criança como sujeito de direitos.

Levando em consideração que cada indivíduo tem um tempo e um modo de

¹ O Projeto foi desenvolvido no período de agosto a dezembro do ano de 2016, no Hospital Universitário Júlio Bandeira sob a orientação da professora Gerlaine Belchior, do Curso de Pedagogia do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de campina Grande.

receber esse estímulo, é necessário que haja compreensão do pedagogo, caso a criança não consiga manipular os objetos e participar das atividades; concomitantemente é preciso saber estimulá-la, entendendo que cada um possui habilidades motoras diferentes que evoluem de acordo com os estímulos que lhe são colocados.

Consideramos importante a relação de afeto nesse processo, o que vem a influenciar nos aspectos psicológicos, cognitivos e motores da criança, sendo assim, pensamos que com as atividades lúdicas é possível estimular as crianças, podendo tornar o ambiente menos desagradável e assim fazer com que melhore emocionalmente.

Desta forma, buscamos compreender o impacto da psicomotricidade dentro da realidade de adoecimento de crianças hospitalizadas, o valor da psicomotricidade aliada a atividades lúdicas no HUJB e o papel do Pedagogo no processo de humanização e recuperação. Na sequência, buscamos discutir a psicomotricidade dentro da realidade da criança hospitalizada e o valor da psicomotricidade a partir da análise de dados coletados no projeto de extensão Integração ensino- serviço na humanização de crianças e adolescentes hospitalizados oriundos do curso de Pedagogia da Unidade de Educação do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande- UAE/CFP/UFCEG; reconhecer a prática do Pedagogo em unidades hospitalares, bem como, mapear os tipos de conhecimentos dos Pedagogos sobre psicomotricidade.

Sendo assim, problematizamos como acontece o trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares; a contribuição do lúdico para o desenvolvimento da psicomotricidade; e o valor da psicomotricidade aliada às atividades lúdicas no atendimento à criança hospitalizada.

Compreendemos que o lúdico pode contribuir significativamente no desenvolvimento da psicomotricidade, pois ele ativa os sentimentos de bem-estar na criança durante e após as atividades. Sendo assim, o trabalho do Pedagogo acontece como um intermediador das atividades no processo de recuperação das crianças.

Nesse sentido, poderemos ter um olhar diferenciado durante as atividades, considerando que, pode contribuir significativamente para o desenvolvimento da psicomotricidade, levando-nos a pensar em atividades voltadas especificamente para o desenvolvimento desta, objetivando a recuperação da criança hospitalizada.

Desta forma, a luz de alguns autores, tais como: Le Boulch (1984), Fonseca (2004), Levin (2000), Oliveira (1997), entre outros, buscamos compreender o valor da psicomotricidade e suas contribuições no ambiente hospitalar.

Nessa perspectiva, um aspecto que se faz relevante são as atividades postas livremente pelo pedagogo, ao colocar diversos tipos de objetos ao alcance das crianças ou até mesmo promover diversificadas atividades lúdicas, no entanto, sem nenhum tipo de acompanhamento. Pensamos que é necessário ter sempre intencionalidade para que não se torne apenas um momento de lazer sem nenhum resultado significativo, sem considerar a importância das atividades lúdicas para a recuperação da criança.

Portanto, esperamos contribuir com as discussões sobre o tema para favorecer práticas que valorem a psicomotricidade aliada a humanização resultando possivelmente na recuperação das crianças hospitalizadas. Assim, buscamos com a escrita deste trabalho socializar informações aos graduandos de Pedagogia, e demais interessadas na temática abordada.

Diante do exposto, assinalamos que nosso desenho metodológico coaduna com a perspectiva da pesquisa qualitativa e em relação à dimensão técnica o nosso estudo é de natureza bibliográfica e documental. (CRESWELL, 2007, GÜNTHER, 2006, NOVIKOFF, 2010a, TRÉZ, 2012, TEDDLIE; TASHAKKORI, 2003), com o propósito de aprofundar na discussão acerca da Pedagogia hospitalar: o lúdico como um constructo da psicomotricidade.

Para fins metodológicos, o trabalho monográfico constitui-se de seis capítulos, o primeiro discute acerca do trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares, o segundo sobre o valor da psicomotricidade no atendimento a crianças hospitalizadas e o terceiro discutiu acerca do lúdico como um constructo da psicomotricidade, compondo o enredo do nosso trabalho.

1. O TRABALHO DO PEDAGOGO EM UNIDADES HOSPITALARES

Podemos entender que a Pedagogia Hospitalar é outra forma de trabalho frente à intervenção educacional. Como proposta diferenciada da pedagogia escolar seu *lócus* é o hospital, e, desta forma, o objetivo principal é dar assistência pedagógica promovendo bem estar à criança enferma.

Nesse cenário, podemos compreender basicamente qual a função do pedagogo dentro de um ambiente hospitalar, a qual não se resume somente no atendimento pedagógico, mas numa assistência afetiva, interativa e humanizadora.

O atendimento deve acontecer de forma sistemática, buscando estratégias que mude o ambiente para a criança, enfatizando datas comemorativas, como dia das crianças, dia das mães; levando informações para os pais de forma pedagógica e lúdica sobre câncer infantil e outras doenças, como a dengue, etc., ou seja, manter a criança em contato com o mundo lá fora. Segundo Fontes (2005, p.123): “O ofício do professor no hospital apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), mas nenhuma delas é tão constante quanto à da disponibilidade de estar com o outro e para o outro”.

É importante que o pedagogo conheça a sua função precípua no hospital, que além da assistência pedagógica, é necessária a disponibilidade de estar para o outro e com o outro, partilhando de momentos de descontração e aprendizagem, sempre se preocupando com o psicológico da criança, que é o mais vulnerável nessas situações de internação.

Nessa perspectiva, o pedagogo terá o papel de ressignificar a visão da criança enferma em relação ao espaço hospitalar, ou seja, buscar estratégias para fazer com que a criança se desprenda da imagem que tem do hospital como um lugar ruim e assim consiga interagir com as atividades propostas e com as pessoas a sua volta, em busca de sua recuperação.

Nessa óptica, destacamos a humanização como um meio favorecedor dessa recuperação, pois através das ações realizadas, no objetivo de reunir a todos que estão no interior do hospital em tornar o ambiente mais acolhedor e agradável ajuda na permanência e acomodação da criança e familiares.

É ponderável assinalar que todos os funcionários do hospital são responsáveis para que se mantenha a cordialidade e o respeito, que se destacam

como atitudes humanizadora, que visam o bem estar da criança no ambiente hospitalar.

[...] humanizar é garantir à palavra a sua dignidade ética, em outros termos, o sofrimento, a dor e prazer expressos pelos sujeitos em palavras necessitam ser reconhecidas pelo outro (MS, 2000a), dado que as coisas do mundo só se tornam humanas quando passam pelo diálogo com os semelhantes (Betts, 2003). Cembranelli (2003) argumenta, neste modelo de entendimento intersubjetivo, que no projeto de humanização se vislumbra uma nova ética, ancorada no princípio da linguagem e na ação comunicativa. Cabe ainda lembrar que a comunicação não verbal também figura como expressão do humano e de sua busca por ser compreendido (Silva, 2002). (DESLANDES, 2004, p.11)

Em vista a atender a todos com igualdade e respeito, o pedagogo hospitalar deve buscar atividades que envolvam a todos, principalmente os pais das crianças, sendo a mãe/pai ou responsável que estejam acompanhando. É necessário que o pedagogo busque uma relação de cordialidade com esses indivíduos, o que é importante para o estabelecimento da humanização hospitalar e na recuperação das crianças.

Em consonância, a Lei N° 8.069, de 1990, regulamenta o Estatuto da Criança e do Adolescente e recomenda em seu Art. 12, que estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

Nesse sentido, é primordial a presença da família na contribuição junto ao pedagogo no processo de recuperação das crianças. Por isso, o pedagogo deve deixá-los bem informado de sua função no hospital, a qual é de assistência pedagógica e humanizadora e os pais devem entender seu papel de auxiliares na recuperação, ajudando nas atividades realizadas e na interação da criança.

Outrossim, o Ministério da Saúde criou um programa chamado, Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), no ano 2000, visando a operacionalização das ações humanizadora nos estabelecimentos hospitalares, promovendo avaliações periódicas da satisfação de usuários e profissionais.

O PNHAH constitui uma política ministerial bastante singular se comparada a outras do setor, pois se destina promover uma nova

cultura de atendimento à saúde (MS, 2000) no Brasil. O objetivo fundamental do PNHAH seria o de aprimorar as relações entre profissionais, entre usuários/profissionais (campo das interações face-a-face) e entre hospital e comunidade (campo das interações sociocomunitárias), visando à melhoria da qualidade e à eficácia dos serviços prestados por estas instituições (MS, 2000). Atualmente o Programa foi substituído por uma perspectiva transversal, constituindo uma política de assistência e não mais um programa específico (provisoriamente intitulada “Humaniza Sus”). (DESLANDES, 2004, p.8)

Sendo assim, percebemos que a humanização hospitalar tem se intensificado e ganhado espaço nos hospitais através desta política de assistência, desta forma, todos saem ganhando e principalmente as crianças que recebem o atendimento, o que vem a ser um forte aliado em sua recuperação.

2. O VALOR DA PSICOMOTRICIDADE NO ATENDIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA

Sabemos com Le Boulch (1984), que a psicomotricidade é fundamental para o desenvolvimento motor, físico, afetivo e cognitivo da criança; o pedagogo que compreende esses quatro conceitos, conseqüentemente compreenderá as necessidades da criança e seus comportamentos e emoções.

Nessa perspectiva, podemos destacar na psicomotricidade a relação da criança com o lúdico, o qual é um dos mecanismos utilizados para o desenvolvimento da criança em suas múltiplas dimensões. Esta relação é comprovada por Le Boulch (1984, p.24, *apud*, ROSSI, 2012, p. 8), o qual afirma que “o objetivo central da educação pelo movimento é contribuir para o desenvolvimento psicomotor da criança, da qual depende, ao mesmo tempo, a evolução de sua personalidade [...]”.

Desta forma, compreendemos como um importante facilitador da aprendizagem e no desenvolvimento motor da criança. Sendo assim, é imprescindível a utilização desses recursos para ajudar as crianças hospitalizadas a se sentirem melhor a partir da participação em atividades pedagógicas.

As fases chamadas de corpo vivido e corpo percebido, estudadas por Le Boulch compreendem a criança de três a sete anos de idade, a qual consegue manipular objetos e entender o ambiente que a rodeia, bem como a si mesma, diferenciando-se das demais. Esta fase corresponde à fase da inteligência sensório-motora de Jean Piaget, a qual faz com que a criança consiga vivenciar experiências com seu corpo na manipulação de objetos, numa atividade espontânea.

Sendo assim, a psicomotricidade existe nos menores gestos e em todas as atividades que envolvem o corpo da criança, tais como a afetividade, a cognição, e também na socialização.

Segundos os autores, o principal objetivo da educação psicomotora é ajudar a criança chegar a uma imagem do corpo operatório e conseqüentemente ao melhor desenvolvimento do cognitivo e o afetivo. No entanto, a educação psicomotora abrange algumas metas e o que se deseja enfatizar é o desenvolvimento sócio afetivo, reforçando as atitudes de lealdade, companheirismo e solidariedade, ou seja, atitudes humanizadoras, as quais se podem destacar como importantes mecanismos que favoreçam no convívio da criança no interior do hospital.

Nesse sentido, conforme afirma Fonseca (2004, p. 10, *apud*, ROSSI, 2012, p. 9) “a educação psicomotora pode ser vista como preventiva”,

[...] na medida em que dá condições à criança desenvolver melhor em seu ambiente. É vista também como reeducativa quando trata de indivíduos que apresentam desde o mais leve retardo motor até problemas mais sérios. É um meio de imprevisíveis recursos para combater a inadaptação [...].

Trazendo à realidade hospitalar, conforme afirma o autor, a psicomotricidade pode ser vista como preventiva, fazendo com que a criança se desenvolva melhor no ambiente atual, e assim ao estimular o desenvolvimento sócio afetivo pode-se fazer com que a criança consiga lidar melhor com as pessoas e o ambiente, sem tanto sofrimento.

Nessa perspectiva, entendemos que a psicomotricidade não trabalha apenas com a motricidade, mas com o corpo em sua inteireza, com suas dimensões gnosiológicas, afetiva e social. Outrossim, o trabalho pedagógico realizado pelo pedagogo encontra-se voltado a atendê-las, por isso, que todo trabalho deve ser feito de forma intencional e planejada, conforme afirma Negrine (1995, p. 25, *apud*, ROSSI, 2012, p. 12).

Seja qual for à experiência proposta e o método adotado, o educador deverá levar em consideração as funções psicomotoras (esquema corporal, lateralidade, equilíbrio, etc.) que pretende reforçar nas crianças com as quais está trabalhando. Mesmo levando em conta que, em qualquer exercício ou atividade proposta, uma função psicomotora sempre se encontra associada a outras, o professor deverá estar consciente do que exatamente está almejando e onde pretende chegar.

Sendo assim, ao pedagogo é importante ter esse conhecimento de que a psicomotricidade pode trabalhar diversas dimensões, abrangendo aquelas já citadas- o cognitivo, afetivo e motor, para assim atingir o objetivo principal que é a humanização e recuperação da criança.

Assim, é importante estabelecer relação do sentimento da criança com ambiente a qual se encontra; como bem sabemos e já foi citado o hospital não é um lugar muito agradável à criança, de modo que surgem sentimentos diversos, difíceis de lidar e controlar. Nesse sentido, a educação psicomotora poderá auxiliar em sua

gerência, proporcionando à criança um momento agradável de descontração. Conforme afirma Galvão (1995, p.10, *apud*, ROSSI, 2012, p. 10):

Psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o cognitivo.

Conforme o autor aponta, compreendemos o valor da psicomotricidade na vida da criança hospitalizada, ao trabalhar o corpo em relação ao seu mundo interno e externo, de modo que poderemos despertar na criança atitudes e sentimentos que o ambiente a qual está não permitiria. Sendo assim, é uma oportunidade de contribuir na vida criança, no momento em que se encontra e que servirá, posteriormente, ao sair do hospital, dando oportunidade a continuar sua vida escolar.

Como sabemos a hospitalização não é um momento fácil para a criança, por isso buscamos estudar a psicomotricidade para entender como o pedagogo. Pode realizar o trabalho pedagógico nesse ambiente e nessa realidade em que a criança encontra-se inserida.

Através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, por meio da Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, o Conselho Nacional da Criança e do Adolescente - CONANDA prevê em seu nono artigo “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar”. Compreendemos assim, que para que a criança atenda ao que posto nessa resolução, é necessário à ajuda de profissionais capacitados na sua recuperação.

E é nisso que nos debruçamos, na busca de atender a esse direito estabelecido pelo Estatuto, e pensarmos que a criança necessita também de cuidados no emocional e psicológico. Áreas que merecem maior atenção, pois interferem em outras áreas do corpo humano.

3. O LÚDICO COMO UM CONSTRUCTO DA PSICOMOTRICIDADE

Podemos considerar o lúdico e o trabalho pedagógico realizado pelo pedagogo uma importante ferramenta no trato à criança hospitalizada, favorecendo-a um ambiente agradável, fazendo-a esquecer de que está em um ambiente hospitalar e até mesmo doente.

Em relação às emoções da criança hospitalizada Latterza (2010, p.8) afirma que “a arte humaniza o homem. Com arte você pode ousar mexer, brincar, sofrer, modificar, criar de novo, etc. A linguagem artística permite que a criança exteriorizar as emoções. Trabalha também a autoestima e a autoconfiança.” Sendo assim, as atividades lúdicas, como teatro de fantoches, leitura infantil, livros sensoriais, etc., as quais fazem parte do trabalho realizado pelo Pedagogo em hospitais, agem como importantes instrumentos de aprendizagem infantil.

Nesse sentido, as atividades pedagógicas citadas possuem um papel importante na assistência pedagógica à criança hospitalizada, bem como, para dissociá-la do ambiente a qual está e tirando assim o peso do ambiente considerado de dor e sofrimento, para a criança e para os pais e responsáveis.

Podemos perceber que as atividades lúdicas nos interiores dos hospitais podem contribuir consideravelmente para o desenvolvimento da psicomotricidade e na humanização das crianças hospitalizadas. Segundo o Plano Nacional de Educação Infantil (2010, p. 53):

Quando uma criança brinca, ela entra em contato com suas fantasias, desejos e sentimentos, conhece a força e os limites do próprio corpo e estabelece relações de confiança com o outro. No momento em que está descobrindo o mundo, ao brincar testa suas habilidades e competências, aprende regras de convivência com outras crianças e com os adultos, desenvolve diversas linguagens e formas de expressão e amplia sua visão sobre o ambiente que a cerca.

Nesse sentido, podemos perceber o quanto às atividades lúdicas são significativas, especificamente no ambiente hospitalar, as quais colaboram para uma integração das crianças internadas com outras crianças, com os funcionários, com o pedagogo e, principalmente, com o ambiente que a cerca, o que se constitui o mais difícil para a criança, devido ao seu estado doentio e pelo ambiente em si, que não é

muito agradável.

Assim, podemos perceber que as atividades lúdicas também humanizam, papel este também do pedagogo. A humanização é imprescindível nesse processo de integração e recuperação da criança ao ambiente hospitalar como já foi citado, sendo assim, o profissional responsável por essa área tem o dever de saber o que trabalhar e como trabalhar com as crianças.

É importante salientar o envolvimento dos pais nas atividades, de maneira que traga maior segurança à criança, favorecendo a sua interação, o que está assegurado na lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 1990).

Nessa perspectiva, compreende-se que a criança se encontra num estado emocional vulnerável e a presença de uma pessoa estranha pode causar estresse, sendo assim, é necessária a presença dos pais durante as atividades, bem como, ao pedagogo saber lidar com essa situação e dar liberdade à criança de escolher se quer ou não participar das atividades.

Compreendemos que o estudo da psicomotricidade auxilia ao pedagogo em seu trabalho no hospital, pois, os conhecimentos acerca da psicomotricidade é um importante instrumento de auxílio à humanização das crianças e necessário, no que tange ao desenvolvimento sócio afetivo.

Nesse sentido, o pedagogo pode buscar diversos tipos de atividades a que virão chamar atenção das crianças; a leitura de uma história, o uso de materiais pedagógicos, tais como, livros sensoriais, dados pedagógicos, jogo da memória, músicas infantis, entre outros; tudo depende da criatividade de cada um e do desprendimento em proporcionar alegria às crianças hospitalizadas.

É importante perceber que pequenas atitudes podem mudar todo um ambiente, e as atividades pedagógicas realizadas nos hospitais são primordiais para contribuir no desenvolvimento da psicomotricidade, bem como, da humanização das crianças hospitalizadas.

Compreendemos que a psicomotricidade está intimamente ligada ao

movimento, domínio do corpo e a aquisição da linguagem verbal e escrita, por isso é importante buscar conhecer a criança e suas dificuldades para que o mais cedo possível possa-se agir e buscar o desenvolvimento de suas capacidades. Sendo assim, um importante recurso para o desenvolvimento integral da criança é o jogo, o qual favorece para que a criança pense logicamente, saiba se relacionar com outro, etc.

[...] observa-se num trabalho hospitalar interdisciplinar a importância da educação psicomotora junto às artes, auxiliando os pacientes que visivelmente estão carentes de movimento, de gestualidade, onde suas estruturas tônicas encontram-se quase sempre na defensiva, sem desejos de movimentos, de brincar, ou qualquer outra coisa. Seus corpos cansados abúlicos precisam de motivação. (LEVIN, 2000, *apud*, LATTERZA, 2010, p.20)

Compreendemos assim, que o lúdico como um constructo da psicomotricidade pode auxiliar na socialização com os outros pacientes e com os profissionais, contribuindo para sua permanência e integração ao hospital, bem como a sua recuperação. Conforme afirma Kishimoto (1996, p.43), “[...] os jogos colaboram para a emergência do papel comunicativo da linguagem, a aprendizagem das convenções sociais e a aquisição das habilidades sociais”.

Desta forma, reforçamos que o lúdico contribui para o constructo da psicomotricidade no sentido de tornar o ambiente mais agradável e melhorar a convivência das crianças com os demais, que conseqüentemente resultará em sua recuperação.

4. METODOLOGIA E VIABILIDADE

O presente estudo versa sobre, “a Pedagogia hospitalar: o lúdico como um constructo da psicomotricidade”, no qual foram realizadas observações a partir da análise de dados coletados no relatório final do projeto de extensão Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados, oriundo do curso de Pedagogia da Unidade de Educação do Centro de Formação de professores da Universidade Federal de Campina Grande – CFP/UFCG.

O Projeto de extensão aconteceu no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), o qual se constitui *lócus* do documento analisado na nossa pesquisa, e as atividades foram realizadas com as crianças que se encontravam internadas nos dias em que comparecíamos ao hospital.

O valor da psicomotricidade dar-se no sentido de que é necessário compreender a criança em seu desenvolvimento, emocional, cognitivo e motor. Dada a relevância entendemos que crianças que se encontram hospitalizadas passam por situações que as influenciam nesses três aspectos, sendo assim, viu-se a necessidade de aprofundamento neste assunto.

A proposta a ser empregada para este estudo foi a abordagem qualitativa (CRESWELL, 2007, GÜNTHER, 2006, NOVIKOFF, 2010a, TRÉZ, 2012, TEDDLIE; TASHAKKORI, 2003), considerando seu objetivo de descrever a realidade sem intervir, nem mensurar quantitativamente os eventos.

Em relação à Dimensão Técnica, nossa pesquisa é de natureza qualitativa do tipo bibliográfica e documental.

A pesquisa bibliográfica, segundo Novikoff (2007, p.67).

É a pesquisa mais básica de todas e deve ser explorada nos cursos de graduação. Isto porque, mesmo que não seja a intenção principal do estudo, estará sempre presente como parte dos estudos e pesquisas que, geralmente, não podem prescindir de sustentação teórica ou outra forma de dar autoridade a investigação por meio da literatura disponível. Trata-se da utilização de material publicado de pesquisadores e institutos de pesquisa disponíveis. A resposta, solução, discussão do problema de pesquisa estão nas obras a serem consultadas. O pesquisador baseia seu estudo nas publicações que, preliminarmente, seleciona com base no seu objeto de investigação.

A pesquisa bibliográfica consistiu no estudo de teorias que contemplem o lúdico, a humanização e literaturas vigentes sobre atuação do pedagogo em unidades hospitalares e a psicomotricidade. Novikoff (2006) assinala que para fazer uma pesquisa bibliográfica realizamos os seguintes passos:

Levantamento e localização das fontes bibliográficas que foram de fontes primárias contemporâneas (trabalhos originais com conhecimento original e publicado pela primeira vez pelos autores e Relatórios de pesquisa baseados em trabalho de campo de auxiliares).

Após a seleção fez-se a elaboração de fichamentos (bibliográfico, citações e resumos informativo e/ou indicativo). Para melhor desempenho dos estudantes, Novikoff (2007) propôs o uso da tabela de análise de documentos de acordo com a sua metodologia de estudo, desenvolvimento e elaboração de textos das Dimensões Novikoff, denominado de Tabela de Análise de Textos Acadêmicos e Científicos das Dimensões Novikoff – TACDN (ANEXO 1).

A tabela TACDN, permite o aprofundamento e revisão dos textos de modo a enriquecer a redação final, permitindo-nos identificar cada parte do texto em análise, por exemplo, o objeto, o tema, os objetivos, a problemática e o pressuposto, bem como os conceitos do objeto de estudo elencados no texto conforme os autores, e, por fim, foi feito um resumo crítico a respeito do texto, que colaborou para a escrita do nosso trabalho monográfico.

Já a pesquisa documental, a pesquisadora aponta que se trata de.

Uma modalidade de pesquisa muito confundida por pesquisadores iniciantes. Alguns realizam pesquisa bibliográfica imaginando se tratar de documental. Consulta ou uso de dados contidos em publicações refere-se à pesquisa bibliográfica. Quando o documento, publicado ou não, torna-se o objeto do estudo, nesse caso tem-se uma pesquisa documental. Analisar sua natureza, buscar sua contextualização e época, esclarecer seu conteúdo, averiguar suas verdades, identificar o estilo de sua elaboração, evidenciar seus erros, dentre outras intenções, são procedimentos de uma pesquisa documental. (NOVIKOFF, 2007, p.68)

A pesquisa documental consistiu, na análise do relatório final do projeto de extensão, Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados oriundo do curso de Pedagogia da Unidade de

Educação do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande – CFP/UFCG, cujo documento foi solicitado por meio de uma carta de solicitação (ANEXO 2), e assim coletamos os dados sobre o lúdico como um constructo para a psicomotricidade.

A coleta de dados deu-se por meio da TACDN (ANEXO 1) e da análise dos registros do relatório final do projeto de extensão, que aconteceu na vigência do ano de 2016 com a duração de um período. A exploração do material auxiliou na veracidade das interpretações e inferências, por isso consiste numa etapa muito importante; e podemos, assim, caracterizá-la como a parte da descrição analítica do material coletado o qual foi orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos.

A análise dos dados dos artigos e do projeto de extensão fez-se mediante a interpretação pautada em Bardin (2004). Nesse sentido, a análise de conteúdo trata-se, portanto, de uma técnica que não tem modelo pronto, mas que se constrói através de um vai-e-vem contínuo e tem que ser reinventada a cada momento, conforme Bardin (2004).

A análise de conteúdo realizou-se em três momentos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, bem como, a inferência e a interpretação.

A Pré-análise foi o momento de organizar o material, no qual escolhemos o documento que foi analisado, que nos ajudou a formular hipóteses ou questões norteadoras e elaborar indicadores que fundamentaram a interpretação final.

Por último foi o tratamento dos resultados, inferência e interpretação; nela os dados passaram por uma análise minuciosa, reflexiva e crítica, em que foram abordados outros olhares registrados no relatório final do Projeto de Extensão e da literatura vigente relacionada ao trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares e do valor da psicomotricidade aliada às atividades lúdicas.

5. ANÁLISE DE DADOS

Partindo das perguntas, a saber: a) Como acontece o trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares? b) Qual a contribuição do lúdico para o desenvolvimento da psicomotricidade? c) E qual o valor da psicomotricidade aliada às atividades lúdicas no atendimento à criança hospitalizada? Faz-se a seguir, a análise do relatório do projeto de extensão “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados” realizada no Hospital Universitário Júlio Bandeira, e das leituras realizadas sobre a psicomotricidade e o trabalho do Pedagogo tratado na tabela (TABDN) feita de cada artigo.

Analisamos como acontece o trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares, segundo a literatura vigente. Podemos classificar o trabalho do Pedagogo, como multidisciplinar, ou seja, ele realiza atividades diversificadas de cunho pedagógico, que tem o objetivo de acompanhar o processo formativo da criança internada, proporcionando bem estar e, também, o auxílio à aprendizagem.

A atividade chamada de classe hospitalar consiste em acompanhar as crianças em seus estudos de acordo com sua faixa-etária, para que ele não se atrase em relação a sua formação. Além dos aspectos da formação gnosiológica, o Pedagogo trabalha o bem estar e a socialização da criança hospitalizada, de modo que, leve a criança a não se sentir excluída de sua vida social, dando continuidade aos seus estudos.

A partir do contato com a professora da outra escola, ou na dificuldade de estabelecer contato com a instituição, os conteúdos poderão ser elaborados pelo próprio professor, de acordo com o nível de conhecimento e aprendizagem identificado na criança hospitalizada (FONTES, 2005, p.123).

Podemos destacar também a sala de recreação que é um importante espaço de formação no processo de interação da criança com o ambiente, que propicia momentos agradáveis durante a internação, que pode perdurar de uma semana a um mês depende de seu quadro clínico. Conforme afirma Wolf (2007, p.2).

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.

Desta forma, podemos perceber a importância do trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares no atendimento às crianças internadas. Essas são as estratégias da Pedagogia Hospitalar para manter a criança no hospital e da mesma forma ajudá-la na recuperação e adaptação no ambiente hospitalar. Sendo assim, é preciso valorizar este profissional que recebe a formação adequada para exercer essa função dentro deste estabelecimento de saúde que por muitos não é pensado como lugar de professor.

Nessa perspectiva, o trabalho do Pedagogo consiste em dar assistência pedagógica o que não se pode confundir com o trabalho do enfermeiro, pois ele busca modificar situações e atitudes e não o cuidado com a enfermidade. Para Wolf (2007, p.2) “[...] à Pedagogia Hospitalar caberá: o efetivo envolvimento com o doente; modificação no ambiente em que está envolvido; modalidades de ação e intervenção; programas adaptados às capacidades e disponibilidades do enfermo.”

Vale destacar a importância de sua atuação no hospital, pois é necessário compreender que no tempo de internação, a criança precisa de outros cuidados e atenção no que tange aos aspectos cognitivos, emocionais e motor, que pode ser trabalhado pelo pedagogo de forma intencional e produtiva. O atendimento pedagógico faz com que a criança consiga enxergar o hospital de forma diferente, permitindo obter uma intimidade com o ambiente e confiança naqueles que lá atuam.

A partir das leituras, conheci um novo trabalho realizado pelo pedagogo, chamado de escuta pedagógica, um trabalho que tem como objetivo ter uma aproximação maior com a criança a partir da escuta de suas falas, expressões, sentimentos e movimentos, de forma lúdica; este trabalho permite à criança expressar-se e adaptar-se no ambiente hospitalar e também permite uma relação mais próxima com os funcionários do hospital e com as demais crianças.

A escuta pedagógica diferencia-se das demais escutas realizadas pelo serviço social ou pela psicologia no hospital, ao trazer a marca da construção do conhecimento sobre aquele espaço, aquela rotina, as informações médicas ou aquela doença, de forma lúdica e, ao mesmo tempo, didática. Na realidade, não é uma escuta sem eco. É

uma escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda a educação. (FONTES, 2005, p.123-124)

Assim, compreendemos que o trabalho do Pedagogo em Unidades Hospitalares, pode contribuir significativamente na recuperação e humanização da criança hospitalizada comprovando o que este trabalho se dispôs a pesquisar. Outrossim, podemos verificar que todas contribuem para o constructo da psicomotricidade, pois elas se dispõem a trabalhar o emocional da criança por meio de atividades pedagógicas e lúdicas. Para Fontes (2005, p.130) “a linguagem verbal e não verbal (gestos, olhares, desenhos) foram o meio privilegiado de observar a produção de conhecimentos pelo sujeito, uma vez que constituem sinais exteriores que acompanham as atividades das crianças”.

Ao analisarmos o relatório final do projeto de extensão percebemos a ludicidade no ambiente hospitalar como objeto de estudo. Segundo o relatório foram alcançados os seguintes objetivos: a) promover a experiência e a valorização da humanização no cuidado prestado às crianças e adolescentes hospitalizados, por parte dos alunos e funcionários do HUJB; b) discutir com servidores e estudantes em formação acadêmica, um processo de mudanças na cultura da assistência prestada às crianças e aos adolescentes hospitalizados, promovendo a valorização da humanização no cuidado; c) amenizar a ansiedade e o sofrimento das crianças e adolescentes hospitalizados. Sendo assim, é importante salientar que os objetivos propostos foram alcançados segundo relatado no projeto.

O relatório, aponta que as atividades lúdicas realizadas durante o projeto, proporcionaram às crianças hospitalizadas momentos agradáveis de descontração, que podemos associar a psicomotricidade e assim perceber quais os benefícios que as atividades podem acarretar no seu desenvolvimento, principalmente no que tange ao aspecto emocional.

Considerando que, a psicomotricidade é a ciência que estuda o ser humano em seus aspectos, psi= emocional, co= cognitivo, motric= motor, idade= o tempo de vida, buscamos analisar como o lúdico pode contribuir para a recuperação da criança hospitalizada em seu aspecto emocional, que está ligado a afetividade.

A utilização de fantoches, pinturas, balões, livros, músicas, desenhos, e de festividades em datas comemorativas específicas, como, semana do coração, dias

das crianças e natal, fizeram parte das atividades do projeto, o que segundo Latterza (2010, p.2) afirma que, “[...] a psicomotricidade voltada às artes e ao lúdico se tornam instrumentos indispensáveis e facilitadores para descobertas da construção do conhecimento, desenvolvendo assim as capacidades afetivas, motoras e cognitivas”.

Segundo afirma a autora supracitada, o lúdico contribui no desenvolvimento das capacidades afetivas, e, conseqüentemente, numa melhoria do quadro clínico da criança, o que é comprovado nos registros do relatório quando dito que, “O ato de cantar chamava atenção dos pacientes e o sorriso no rosto mesmo diante do quadro clínico era perceptível no rosto de cada um” (LIMA, *et al*, 2016, p.3).

No entanto, é necessário pensar que pode acontecer o inverso, ou seja, que a criança não tenha uma receptividade às atividades lúdicas e tenha reações de choro, irritação e falta de interesse em participar; para isso é preciso que os profissionais estejam preparados, que saibam compreender o tempo da criança e sua disponibilidade de participação; bem como é preciso o planejamento das ações, ou seja, ter conhecimento de como agir nessas situações e não dar por perdida a atividade, mas em outro momento tentar novamente.

É comum acontecer reações adversas, pois a criança hospitalizada está passando por um momento difícil, podendo estar sentindo dores, mal-estar, etc., e só a presença dos pais que pode acalmar. Durante a observação do Projeto pudemos vivenciar situações assim, em que a criança não quis participar da atividade e até a nossa presença na enfermaria a irritava.

Em situações dessa natureza podemos escolher em insistir, abordando meios para que chame a atenção, até que a criança se abra e consiga participar da atividade e obtenha um pouco de alívio da dor; ou podemos escolher não insistir e deixar a criança a vontade e em outro momento voltar e tentar uma nova aproximação, mas nunca dar por perdida a ação, pois lidando com afetividade, pode-se esperar reações positivas e também negativas.

Outra ferramenta lúdica trabalhada todas as vezes que íamos ao hospital, era o livro sensorial, o qual as crianças adoravam manuseá-lo, sendo importante salientar que para higiene e segurança da criança o livro era todo de material E.V. A, para que se fizesse a higienização com álcool gel, sempre antes e após o uso pela criança.

Kishimoto (2000), afirma que ações sensoriais motoras contribuem

significativamente para o desenvolvimento infantil, favorecendo as múltiplas inteligências da criança, bem como favorece para a mudança de humor; segundo relato de uma criança que se encontrava triste, e posto no relatório, vemos: “Nossa que legal eu consegui pegar um peixe, quero brincar mais!” (LIMA, et al, 2016, p.4); percebemos assim, a contribuição da atividade sensório-motora com a mudança de humor da criança.

Negrine (1995, p.15, apud, ROSSI, 2012, p. 7), confirma que trabalhar a psicomotricidade ajuda no desenvolvimento global do ser, e, sendo assim, como o lúdico é um dos meios de estimular esse desenvolvimento, percebemos que as atividades realizadas no projeto podem ser fortalecidas se trabalhadas voltadas para o desenvolvimento psicomotor da criança.

A educação psicomotora é uma técnica, que através de exercícios e jogos adequados a cada faixa etária leva a criança ao desenvolvimento global de ser. Devendo estimular, de tal forma, toda uma atitude relacionada ao corpo, respeitando as diferenças individuais (o ser é único, diferenciado e especial) e levando a autonomia do indivíduo como lugar de percepção, expressão e criação em todo seu potencial.

Conforme afirma o autor é necessário que se adeque as atividades a faixa etária da criança para que se tenha um resultado satisfatório. Outrossim, é necessário a estimulação, o que já salientamos anteriormente. Contudo todas as atividades realizadas no hospital foram voltadas ao estímulo da criatividade individual, conforme descrito no relatório, pelas bolsistas:

“Com a finalidade de analisar a parte cognitiva e a coordenação motora dos sujeitos envolvidos, os mesmos eram convidados a realizarem pinturas e desenhos, com a utilização de materiais adequados, de acordo com as especificidades de cada criança, tendo em vista, sobretudo, a segurança na realização das atividades. Com o auxílio de lápis de cores e folha de papel em branco as crianças eram convidadas e estimuladas a realizarem desenhos, estes, de acordo com a criatividade individual, sem serem feitas nenhum tipo de sugestão.” (Narrativa coletiva, LIMA, et al, 2016, p. 6)

Com isso, queremos reforçar que o lúdico pode contribuir para o desenvolvimento da psicomotricidade em unidades hospitalares, compreendendo que as atividades terão que ser intencionais e direcionadas para esse intuito. O

lúdico é uma ferramenta muito poderosa, mas que precisa estar nas mãos certas, ou seja, serem trabalhadas por profissionais que entendem e sabem o que estão fazendo.

Sendo assim, podemos verificar o valor da psicomotricidade aliada às atividades lúdicas no atendimento às crianças hospitalizadas, conforme percebemos nas leituras dos artigos, concernente a prática do Pedagogo, que as atividades lúdicas proporcionam às crianças hospitalizadas momentos agradáveis de diversão, que colaboram a sua adaptação no ambiente. Nesse sentido, pensamos que o lúdico pode contribuir para o entendimento da psicomotricidade, pois a partir das observações durante o projeto e as leituras, ou seja, com a combinação dessas impressões constatamos que o lúdico age no emocional e cognitivo da criança, causando uma mudança de comportamento.

Conforme afirma, Gardner (1995, *apud*, GIL; PAULA, 1999, p.136) “Através de atividades motoras, lúdicas, integração sensório-motoras e desenvolvimento de habilidades conceituais e sociais, integram-se as inteligências: linguística, lógico-matemática, espacial, musical e cinestésico corporal”. Consideramos assim que o lúdico tem a capacidade de auxiliar no desenvolvimento da psicomotricidade, ou seja, as atividades lúdicas permitem à criança hospitalizada exercitar as funções do corpo, de modo que, ativam as funções emocionais da criança, dando-lhe uma sensação de alegria e prazer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo da “Pedagogia hospitalar: o lúdico como um constructo da psicomotricidade”, nos dar oportunidade de abertura de discussão sobre o assunto e também nos faz pensar em valorizar mais a prática do Pedagogo em Unidades Hospitalares no que tange às práticas voltadas para atividades psicomotoras, valorizando o profissional capacitado para este fim.

Em meio a todo trabalho fomos pensando em como o Pedagogo pode contribuir com seus conhecimentos adquiridos na academia, no entanto, não é reconhecido como deveria ser. Noutras palavras, o professor da Educação Infantil ao Ensino Fundamental ainda carece de respeito e reconhecimento por parte da sociedade e dos governos.

Nesse sentido, é através de trabalhos como esse que temos a oportunidade de defender nossa categoria e mostrar do que somos capazes e devemos sinalizar como importante temática em curso de formação para professores, e em especial nos cursos de Pedagogia.

Vimos no presente trabalho que o Pedagogo é habilitado para exercer sua função como uma ponte entre o aluno e o conhecimento, assim como, em Unidades Escolares, mas percebemos o diferencial de sua atuação quando pensamos no cuidado e na humanização que se deve ter a criança no ambiente hospitalar. E quem melhor para falar em humanização se não for o Pedagogo, o qual durante todo o seu curso é preparado para lidar com o ser, de modo a humanizá-lo como discutimos neste trabalho.

Percebemos que o Pedagogo é um profissional habilitado para lidar com o ser humano através das disciplinas de Psicologia, Sociologia e Filosofia apreendida na academia, porém sua capacidade pouco é reconhecida, ainda mais quando se propõe a alargar seus horizontes em outras áreas de atuação. No entanto é dever nosso mostrar nossa capacidade através dos trabalhos para que assim valorizemos.

Muitos questionaram o porquê da escolha deste tema, mas foi justamente pensando em mostrar que somos capazes de ir além da sala de aula que tal escolha se efetivou. Pensamos em discuti-lo no contexto da Educação Infantil, porém nos veio o desejo de ampliar o olhar e ser ousado e pensar a prática do Pedagogo em Unidades Hospitalares e mais, pensar como o lúdico pode contribuir para o desenvolvimento psicomotor da criança hospitalizada.

Compreendemos que, a criança hospitalizada passa por momentos difíceis de internação que influenciam no seu cognitivo e emocional causando stress, tristeza, irritação, devido ao seu estado doentio. Desta forma, percebemos que as atividades lúdicas operacionalizadas pelo Pedagogo profissional responsável proporcionam momentos de alegria e descontração que contribuem na mudança de humor.

Por meio das análises feitas percebemos que durante o período em que o projeto de extensão esteve no hospital, por meio de relatos de bolsistas e das crianças atendidas, que as atividades lúdicas proporcionam momentos de alegria a maioria das crianças, podendo acontecer também de não haver aceitação, considerando o pouco tempo de atuação dos bolsistas no hospital.

Nesse sentido, pensamos que o lúdico pode contribuir para o entendimento da psicomotricidade, valorizando sua capacidade de tornar o ambiente hospitalar mais agradável a criança, podendo até influenciar no quadro clínico de forma positiva. Pois as atividades lúdicas trabalhadas de forma intencional e pelo profissional capacitado tende a obter significativos resultados.

Desta forma, pensamos em ampliar este estudo de forma que possamos futuramente obter dados mais concretos a partir da intervenção com atividades psicomotoras em crianças hospitalizadas, para que consigamos favorecer ao enriquecimento de nosso trabalho e na valoração do Pedagogo, bem como de atividades psicomotoras desenvolvidas por este.

Sendo assim, consideramos concluída uma primeira parte da nossa pesquisa e esperamos futuramente aprofundar o tema, considerando a sua relevância e conhecimento a ser alargado nos cursos de formação de professores.

REFERÊNCIAS

- AMAZON SAT. **Os reflexos da psicomotricidade na aprendizagem**. Disponível em: <<https://youtube.be/3qHxIXFu6E>>. Acesso em: 12 de junho de 2017.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2004.
- BRASIL. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Resoluções, junho de 1993 a setembro de 2004 / organizado pela Secretaria Executiva do Conanda __ Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. 200 p.
- _____. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 13 de julho de 1990.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- FACULDADE DE EDUCAÇÃO SÃO LUIZ EAD. **Psicomotricidade na Educação Infantil**. Disponível em: <<https://youtube.be/ZlvDO0rm-4Y>>. Acesso em: 12 de junho de 2017.
- FONTES, Rejane de S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada**: discutindo o papel da educação no hospital. Revista Brasileira de Educação. Maio /Jun /Jul /Ago, n° 29, 2005, p. 119-138.
- GÜNTHER, Hartmut. **Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa**: Esta É a Questão? In *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Mai-Ago 2006, Vol. 22 n. 2, pp. 201-210.
- KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **O jogo, a criança e a educação**. Petrópolis: Vozes, 1993.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. -7. ed- São Paulo: Atlas, 2010.
- LATTERZA, Eliane. **A Importância da Psicomotricidade na Arteterapia em um Hospital Oncológico**. São Paulo, p. 1-25, 2010.
- LIMA, Alana Kelly Maia Macedo Nobre de. et al. **Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados (PROJETO PROBEX)**. Cajazeiras: UFCG, 2016, p. 1-25.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria da Educação Infantil. **Plano nacional de educação infantil**. Brasília: MEC, 2010.
- _____. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília (DF): MS; 1991.
- Ministério da Saúde (BR). **Programa de Humanização da Assistência Hospitalar, Secretaria de Assistência à Saúde**. Programas e relatórios. n. 20. Brasília (DF): MS; 2001.
- NEUROSABER. **O que é Psicomotricidade? Entenda o conceito de psicomotricidade**. Disponível em: <<https://youtube.be/wlHiCBesX8>>. Acesso em: 13 de maio de 2017.
- NOVIKOFF, C. **Dimensões Novikoff**: um constructo para o ensino-aprendizado da pesquisa. In ROCHA, J. G. e NOVIKOFF, C. (orgs.). *Desafios da práxis educacional à promoção humana na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Espalhafato Comunicação, p. 211-242, 2010a.

_____. **Metodologia da pesquisa científica.** (Apostila de Metodologia da pesquisa Científica – Biblioteca Nacional). Rio de Janeiro, 2007.

_____. **As Representações Sociais Acerca do Ensino Superior para professores de graduação na área da saúde.** Tese (Doutorado em Educação: Psicologia da Educação), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

ROSSI, Francieli Santos. **Considerações sobre a Psicomotricidade na Educação Infantil.** Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas Reg.: 120.2.095–2011 – PROEXC/UFVJM Nº 01 – Ano I – 05/2012, p. 1-12

TASHAKKORI, A. & TEDDLIE, C. ***Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research.*** Thousand Oaks: Sage, 2003.

TRÉZ, Thales de A. e. **Caracterizando o método misto de pesquisa na educação: um continuum entre a abordagem qualitativa e quantitativa.** *Atos de Pesquisa em Educação* - PPGE/ME, ISSN 1809-0354 v. 7, n. 4, p. 1132-1157, dez. 2012.

ANEXO 01- Tabela De Análise De Textos Acadêmico-Científicos, segundo as Dimensões de Pesquisa propostas por Novikoff – TABDN (2010).



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO
Profª Cristina Novikoff**

Tabela De Análise De Textos Acadêmico-Científicos, segundo as Dimensões de Pesquisa propostas por Novikoff – TABDN (2010).

PERÍODO DO ESTUDO: Início: ____/____/____ Término: ____/____/____

1.0 Tipo de texto

Projeto de Pesquisa (PP)	Dissertação Profissionalizante (DP) Dissertação Acadêmica (DA) Tese (T)	Artigo (Ar) Livro (Lv) Resenha (Re)
--------------------------	---	---

2.0 Análise textual e temática (Resumo: Cole aqui o resumo e depois fragmente cada parte na tabela abaixo. No caso de faltar dados, busque no corpo do texto.)

2.2 Descrição do texto (Descrever os itens, tal como estão descritos no texto/artigo.)

DIME NSÃO EPIST EMOL ÓGIC A	Título/AUTOR Descrever a obra de acordo com a ABNT.	
	Tema do artigo	
	Palavras-chave/unitermos	
	Objeto: Descrever aquilo que o autor está estudando/analizando. O SUJEITO NÃO É OBJETO.	
	Objetivo: Descrever o objetivo de acordo com o autor.	
	Fundamentação e Justificativa: Descrever o que o autor aponta como sendo importante no artigo dele.	
Problema: Descrever o que o autor questiona ou levanta como sendo necessário estudar.		

	Pressupostos/hipóteses Destaque da ideia que se tem sobre o problema ou possível resposta.	
	Finalidade da pesquisa: Marque apenas um X nas alternativas.	() Teórica () Aplicada () Teórico-aplicada
DIMENSÃO TEÓRICA	Teorias/conceitos/teóricos(ano): Descrever os conceitos mais importantes do artigo, destacando o autor citado e o ano.	
DIMENSÃO TÉCNICA	Método: Marque um X na alternativa adequada e, em seguida, <u>descreva</u> o método, a técnica de coleta (instrumentos) e a análise de dados que o autor usou. Se a pesquisa for de campo, descreva a amostragem.	Abordagem Qualitativa () Abordagem Quantitativa () Abordagem Mista ()
DIMENSÃO MORFOLÓGICA	Resultados	
DIMENSÃO ANALÍTICA	Conclusão	
- CONCLUSIVA	Algumas referências	

3.0 Análise Interpretativa: (Elaborar a sua interpretação crítica a respeito do texto)

ANEXO 2 (CARTA DE SOLICITAÇÃO)**Solicitação de Documento**

Eu, Cleysiele Ferreira Duarte brasileira, inscrita na matrícula 213130112, graduanda do curso de Pedagogia da Unidade Acadêmica de Educação do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande-UAE/CFP/UFCG, solicito a Vossa Senhoria a cópia do Projeto de Extensão “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados” oriundo do curso de Pedagogia da Unidade de Educação do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande – CFP/UFCG para desenvolvimento de pesquisa do projeto “A CRIANÇA HOSPITALIZADA E O VALOR DA PSICOMOTRICIDADE NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO E RECUPERAÇÃO NO HUJB (Hospital Universitário Júlio Bandeira) filiada a pesquisa da professora Cristina Novikoff intitulada “Educação científica nos cursos de Pedagogia da Paraíba: questões teórico-metodológicas e epistemológicas na formação de professor-pesquisador para a intervenção”, como parte desta e da política de desenvolvimento científico-tecnológico do Curso de Pedagogia da UFCG, aprovado pelo Colegiado na reunião de 19 de maio de 2016, com leitura da parecerista professora doutora Raimunda de F. Neves Coêlho, referente à pesquisa sob a coordenação da pesquisadora Dra Cristina Novikoff. Informamos que o referido estudo seguirá as orientações estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Desde já agradeço.

Cajazeiras-PB, ____ de _____ de _____

Assinatura