



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
FACULDADE DE EDUCAÇÃO - FE

**UM OLHAR SOBRE A DIVERSIDADE CULTURAL NO ATENDIMENTO LÚDICO
PEDAGÓGICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**

LARISSA DOS SANTOS ANDRADE

Brasília
2017

Larissa dos Santos Andrade

**Um olhar sobre a Diversidade Cultural no Atendimento Lúdico Pedagógico
do Hospital Universitário de Brasília**

Trabalho Final de Curso
apresentado como requisito
parcial para obtenção do título
de Licenciada em Pedagogia à
Comissão Examinadora da
Faculdade de Educação da
Universidade de Brasília, sob
orientação da professora Dra.
Amaralina Miranda Souza.

Brasília
2017

d L323o dos Santos Andrade, Larissa
Um olhar sobre a Diversidade Cultural no Atendimento
Lúdico Pedagógico do Hospital Universitário de Brasília /
Larissa dos Santos Andrade; orientador Dra. Amaralina
Miranda. -- Brasília, 2017.

67 p.

Monografia (Graduação - Pedagogia) -- Universidade de
Brasília, 2017.

1. Pedagogia Hospitalar. 2. Atendimento Lúdico Pedagógico
. 3. Diversidade Cultural . 4. Equipe multidisciplinar. 5.
Hospitalização . I. Miranda, Dra. Amaralina , orient. II.
Título.



Monografia de autoria de Larissa dos Santos Andrade, intitulada “**Um olhar sobre a Diversidade Cultural no Atendimento Lúdico Pedagógico do HUB**” apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia da Universidade Brasília, em 12/12/2017, defendida e aprovada pela seguinte Banca Examinadora:

Professora Dra. Amaralina Miranda de Souza - Orientadora
Faculdade de Educação – Universidade de Brasília

Professora Dr^a Otília Maria Alves da Nóbrega Alberto Dantas - Examinadora
Faculdade de Educação - Universidade de Brasília

Professora MariaDenise Vogt Volkmer- Examinadora
SEEDF - HMIB

Professora Ms. CleoniceMachado de Pellegrini – Examinadora (Suplente)
Faculdade de Educação - Universidade de Brasília

Brasília, Dezembro de 2017

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela oportunidade que me destes, por ter me agraciado e acompanhado durante esses quatro anos de graduação com proteção e benção.

Aos meus Pais Carlos Cesa e Maria da Conceição por um dia terem sonhado com a conquista de um curso superior, pela dedicação para isso e por acreditarem. Em especial à minha mãe por ser na minha vida a melhor amiga, que acompanhou de perto cada passo, pela dedicação, por ter compartilhado minhas preocupações e por ser exemplo de superação. Obrigada Mãe!

Ao meu amor e melhor amigo, Lucas Diniz, que se fez presente em cada pedaço desta história, por ter sido ouvinte dos momentos que passei, por ter me acompanhado com paciência e por cada palavra de sabedoria para essa caminhada.

A toda minha família, por vibrar comigo nessa conquista, por toda compreensão e paciência, por todos os momentos que estiveram ao meu lado e que rezaram por mim.

As amigas que a universidade me deu, por cada troca de experiência, por alegrarem cada dia nessa faculdade e por serem exemplos de professoras em nosso curso.

Aos amigos que Deus me presenteou, que compreenderam o momento mais eufórico na reta final do curso, e que foram luzes na minha vida.

Em especial à minha orientadora, Amaralina Miranda, por ter acolhido esse trabalho, pelo empenho e pelas palavras de estímulos.

A toda banca examinadora, pela disposição de se atentarem para esse tema, e por terem aceitado participar da última etapa do curso que realizei.

RESUMO

Este Trabalho de Final de Curso nasceu do olhar frente à diversidade cultural no atendimento lúdico pedagógico do Hospital Universitário de Brasília. Este tema está evidenciado pela presença constante da diversidade em um hospital que atende, na pediatria, diversas crianças e adolescentes de diferentes cidades do Brasil, que interromperam o período de escolarização devido a enfermidade para, hospitalizados, realizarem o tratamento de saúde que necessitavam. O objetivo deste estudo é caracterizar a diversidade cultural no atendimento lúdico pedagógico no âmbito da Brinquedoteca do HUB e da equipe multidisciplinar do hospital, observando de que forma as práticas pedagógicas junto à criança e o adolescente consideram as suas expressões culturais. A metodologia, de abordagem qualitativa, através da observação participante da prática pedagógica supervisionada na Brinquedoteca da pediatria e de entrevistas semi estruturadas com profissionais da equipe multidisciplinar, com a família acompanhante e em conversa com as crianças e jovens hospitalizados, orientou-se pela organização e análise dos dados, sugeridos por Creswell (2010), que confluíram em seus aspectos mais gerais para a compreensão da realidade estudada. Os resultados apontam para a necessidade de se colocar em evidência a diversidade de costumes e hábitos naturalmente integrados na vida dos sujeitos hospitalizados, que, demandam a equipe multidisciplinar e, em particular a atuação do pedagogo, a consideração da cultura desses sujeitos no cotidiano do atendimento lúdico pedagógico, como forma de acolhimento e facilitação para o tratamento e integração ao contexto hospitalar.

Palavras-chave: diversidade cultural, hospitalização, atendimento lúdico pedagógico, equipe multidisciplinar.

ABSTRACT

This work of Course's ending, born from look at the cultural diversity in the pedagogic service playful at University Hospital of Brasília. This theme it is evidenced for the constant presence of the cultural diversity in a hospital that caters to in pediatrics a lot children and adolescents from many different cities of Brazil, that interrupted the period of schooling due to disease to, hospitalized, to carry out treatment health they need. The goal of this study is to characterize the cultural diversity in the pedagogic service playful in scope of the library toy of HUB and of the multidiscipline team from hospital, observing how practices with the child and adolescent consider their cultural expressions. The methodology, of qualitative approach, through participant observation of supervised pedagogic practice in the library toy at pediatrics and semi-structured interviews with professionals from the multidiscipline team, with the family companion and in chat with the children and youngsters hospitalized, oriented by the organization and analysis of data, suggested by Gil (2008) that concluded in yours more general aspects for the understanding of the reality studied. The results point to the need for to put in evidence the diversity of mores and habits naturally integrated into the lives of hospitalized people, that, demand to multidiscipline team and in private to the pedagogue's performance, the consideration of culture those people in the daily life of the pedagogic playful care, as a for of reception and facilitation for the treatment and integration into the hospital context.

Keys Words: Cultural diversity, hospitalization, Pedagogic Work, Interdisciplinary team.

SUMÁRIO

MEMORIAL	8
INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO I FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	
1.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR	16
1.2 ATENDIMENTO EDUCACIONAL NO HOSPITAL (CLASSE HOSPITALAR)	18
1.3 A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	26
1.4 DIVERSIDADE CULTURAL	28
CAPÍTULO II METODOLOGIA	
2.1 CONTEXTO DA PESQUISA	32
2.2 SUJEITOS DA PESQUISA	35
2.3 ESTRATÉGIAS DA PESQUISA	36
CAPÍTULO III ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	
3.1 O ESPAÇO DE ATENDIMENTO PEDAGÓGICO	39
3.2 EXPRESSÃO CULTURAL DOS SUJEITOS	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
PROSPECTIVAS	57
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
APÊNDICES	
Apêndice A – Termo de consentimento livre esclarecido	62
Apêndice B – Plano de atividade	63
Apêndice C – Roteiro de entrevistas	64
ANEXOS	
Anexo A – Foto atividade do Ipê	65
Anexo B – Foto do atendimento lúdico pedagógico na brinquedoteca	66

MEMORIAL

Acredito que a vida escolar de um futuro educador se torna ainda mais marcante, pois as experiências, sejam elas positivas ou negativas, servem como reflexo nas ações futuras envolvidas no âmbito da educação.

Filha de uma empregada doméstica que tinha uma patroa diretora de escola, iniciei, aos três anos de idade, na educação infantil em uma escola pública do Distrito Federal. Antes disso passei por negativas experiências em creches, pois, para que minha mãe pudesse trabalhar, era preciso que eu ficasse em algum lugar.

Os primeiros dias de aula aos três anos não são muito presentes na memória, mas pelos relatos da minha mãe eu fui uma criança que chorou apenas no primeiro dia por medo e depois já nem olhava mais para dar *tchau*. Entrei na escola junto com o filho da patroa e estudamos juntos até a quarta série, isso facilitou nossa adaptação na escola.

Os relatos do ensino fundamental foram sempre os mesmos “uma menina inteligente, mas que adora conversar com todos, não há nenhum lugar da sala que ela sente que não comece a conversar e fazer amizade” (Professora do 5º ano). Isso era algo que gerava bronca e castigo em casa, ter a diretora como alguém bem próximo não trazia nenhum “conforto”, já que as notícias chegavam rápido até minha mãe, e eu acabava sendo cobrada em relação ao meu comportamento na escola.

Com os anos iniciais vencidos deu-se início ao segundo ciclo da vida escolar, continuando em escola pública e perto de casa. Estudar próximo de onde eu morava permitia que minha mãe, ao invés de descansar em seu horário de almoço, tirava a hora para me levar na escola a pé e voltar a tempo para o trabalho. Todos os dias dentro da mesma rotina, ao chegar do colégio as cobranças eram as mesmas, primeiro os deveres de casa depois a televisão e a diversão.

O ensino fundamental II foi o mais marcante na vida escolar, onde conheci professores que conseguiam manter uma relação saudável com o aluno e outros que faziam questão de distanciarem-se, separando os papéis. Esses anos foram marcados pela dificuldade em matemática, as aulas de reforço foram procuradas

no intuito de ajudar com o conteúdo, já que na sala de aula com esforço e junto de uma atenção dobrada nas aulas de um professor rígido, nada mudava nos boletins. A figura desse professor era a de que não se preocupava com a dificuldade individual de um aluno, desde que os demais alunos fossem aprovados. A particularidade de um aluno, em separado, não era importante para ele.

A frase deste professor que até hoje marca a minha vida foi: “você não chegará a lugar nenhum, pois sem a matemática não é possível realizar nada e nem aprender outras matérias”. Algo que fez diferença na minha vida.

Foi buscando alguém que me ajudasse a enfrentar esta dificuldade que nos anos seguintes, no sexto e no oitavo ano, descobri uma professora de matemática que me ajudou e pôde ter uma atenção significativa comigo, que colaborou para minha evolução na aprendizagem.

Essa professora identificou em mim um bloqueio em relação à disciplina de matemática, ela apenas disse que me ajudaria, e assim fez; dali em diante sempre me ensinou para além dos números e das equações. Hoje reflito que ela me ensinou o que é ser professor, a importância da sensibilidade como diferencial para o ensino e aprendizagem do aluno. Saber que todos, em algum momento, podem ter dificuldades, mas ser capaz de vencê-las quando se acha capaz, e encontramos pessoas de luz que nos ajudem.

Nessa fase da vida eu amava brincar de ser professora, aquele exemplo negativo era o que eu levava para as brincadeiras com minhas bonecas e amiguinhos quando brincávamos de escola. Ganhei um quadro branco e pincel atômico iguais aos da escola; foi a maior alegria com o presente; ali eu estudava os conteúdos do meu caderno e “ensinava” para as bonecas. Não sabia que ali nascia um interesse pela profissão.

A chegada ao ensino médio veio para eu perceber que nessa época a escola já era totalmente diferente, foi uma época boa, marcada por grandes amigos. Neste período eu dava reforço para um primo que estava no 4º ano e ajudava nos seus deveres de casa. No ensino médio ouvíamos muito falar da Universidade de Brasília - UnB, de cursos e profissões.

E para isso tive excelentes professores que mostravam e incentivavam a entrar na universidade pública. Com isto nossa escola era motivada a ter o maior número de alunos da escola pública que ingressavam na UnB.

Com todos os debates e rodas de conversa sobre o nosso futuro depois do ensino médio, me decidi pela Pedagogia, fiz a escolha por acreditar que, com esse curso eu serviria à sociedade, na equiparação: assim como o Exército Brasileiro que luta para defender o País, eu lutaria por uma sociedade consciente, acreditando que como professora dos anos iniciais teria mais possibilidades em contribuir na formação social e crítica dos indivíduos e de sua identidade como cidadão.

Batalhei estudando em casa e fazendo “intensivão” de um mês, para ser aprovada na UnB, na consciência de que minha mãe não teria condições de pagar um curso em uma faculdade particular. Com a benção de Deus consegui entrar para a Universidade de Brasília. Para toda família foi a maior alegria, não acreditávamos e ficamos anestesiados até o dia da matrícula.

Na UnB iniciaram-se os melhores anos da minha trajetória como estudante. A cada disciplina eu aprendia a gostar, a defender mais e ganhar espaço no curso de Pedagogia. Fazer algo que você gosta é prazeroso e dá energia para continuar, foi assim que permaneci até o quinto semestre, quando entrei em uma crise de identidade dentro da universidade, com a cogitação em mudar de curso para a psicologia, dentre outras dúvidas.

As dificuldades foram enfrentadas, mas ainda assim existiam questionamentos dentro do curso, até que chegou um tempo em que as coisas foram esclarecendo. Sempre gostei muito do ambiente escolar, fiz estágios na escola e consegui lidar com as situações adversas de sala de aula. Mas, algo para, além disso, me tocou e me trouxe identificação na graduação: cursar a disciplina de introdução à classe hospitalar, seguida do projeto 3, que aborda a prática pedagógica no hospital. Foi a partir desse passo para a classe hospitalar que encontrei respostas do que eu buscava: o pertencimento nos lugares de educação.

Quando, no passado, enfrentei a crise existencial, muita coisa que eu era e que me pertencia oriundo da minha família, da minha forma de ser e ver as coisas, do que me representava como pessoa que era a minha própria cultura, foi

afrontada pelo o que eu descobria de novo dentro da universidade e através do posicionamento de alguns professores. Era como se eu estivesse sempre convidada a deixar de ser o que eu era e quem eu poderia me tornar a ser, para pertencer ao que algumas pessoas defendiam e acreditavam.

Tudo foi superado de uma forma positiva, para isso busquei olhar para o meu interior e considerar os valores que me formaram até ali. Para que eu pudesse me entender e entender o que estava acontecendo a minha volta, procurei algumas respostas dentro da minha família e isso me acarretaram boas lembranças que fortaleceram a minha identidade.

Recordando a educação que eu tive posso dizer que a maneira autoritária de pais do interior a qual minha mãe foi criada, teve reflexo na educação que ela me deu. Sempre cobrando que eu estudasse, usava as dificuldades e obstáculos que ela enfrentava como forma de incentivo para os meus estudos. Hoje com o pensamento mais maduro, entendo todas as cobranças, os castigos e até mesmo as palmadas que recebia e vejo como foram importantes para meu crescimento como pessoa e para que pudesse enfrentar as situações da vida e viver dentro das regras e disciplinas de uma sociedade.

Desde que entrei na UnB, já havia dentro de mim uma preocupação pelo o caminho que eu escolheria no final do curso como TCC. E foi na Brinquedoteca da pediatria do Hospital Universitário (HUB), na prática vivenciada no âmbito do Projeto 3, no curso de pedagogia, que encontrei na interação com as crianças e adolescentes enfermas que vinham de outras cidades buscando tratamento, o despertar pela consideração da forte presença da diversidade cultural de um espaço novo, no sentido de compreender quais as contribuições do Pedagogo para favorecer o desenvolvimento e aprendizagem dessas crianças e adolescentes, que mesmo enfermos, têm o direito de darem seguimento a esse processo considerando as suas necessidades específicas.

Com isso, e com a experiência na trajetória significativa realizada, que me trouxe grandes marcas como estudante do curso de pedagogia da Universidade de Brasília na busca realização de uma formação consistente, deu-se inicio a uma nova caminhada, com consciência para enfrentar um caminho, muitas vezes deserto, com obstáculos, mas com a esperança de um futuro melhor como Pedagoga.

INTRODUÇÃO

O direito à educação integra o atendimento lúdico pedagógico das classes hospitalares para crianças e adolescentes hospitalizados que tem respaldo na legislação brasileira. No Brasil está reconhecida no Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado: Resolução nº. 41 de 13 de outubro de 1995, no item 9 que assegura o “direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital”.

Nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001) a preocupação com as classes hospitalares, indica a necessidade de realização do atendimento educacional com as crianças e adolescentes hospitalizados. No artigo 13, a Lei destaca a necessidade de ações integradas visando à interlocução entre escola e sistemas de saúde almejando a continuidade do processo de aprendizagem dessas crianças.

O pedagogo, como integrante da equipe multidisciplinar no hospital, pretende dar continuidade no processo de aprendizagem das crianças e adolescentes enfermos hospitalizados e que, por isso, têm interrompido o seu processo de escolarização. E ao mesmo acolhê-los na sua diversidade para o bem estar durante o período de permanência no ambiente hospitalar.

Além da realização do atendimento Lúdico Pedagógico e Educacional na Brinquedoteca da pediatria do hospital, o pedagogo deve ter conhecimento do quadro clínico de cada criança, sendo necessário nos casos de desconhecimento, buscar inteirar-se da enfermidade e dos cuidados necessários durante seu período de internação. Isso favorecerá oferta de um atendimento adequado e ao mesmo tempo oportunizar a interlocução com a escola de origem dos mesmos para a realização de um trabalho integrado que reverta em um apoio para que não haja grandes dificuldades no seu retorno à escola.

O interesse no tema deste estudo surgiu com as observações desenvolvidas no projeto 3 pela Faculdade de Educação no curso de pedagogia da Universidade de Brasília, desenvolvido no Hospital Universitário de Brasília onde tive a oportunidade de realizar práticas pedagógicas com crianças e adolescentes hospitalizados.

Foi possível observar a importância de se considerar a diversidade presente naquele contexto, fato que nos remete à compreensão de que em nosso país a diversidade cultural tem origem no início da criação com a miscigenação. Até os dias de hoje acolhem-se refugiados estrangeiros que compõem a massa diversificadora de pessoas e culturas no nosso país, pois onde quer que um ser cultural esteja a sua cultura continua fazendo parte do seu ser. É na cultura que cada um expressa seus valores, costumes e hábitos culturais.

Pela presença a cultura é característica marcada nas diferentes cidades brasileiras. Observa-se que a diversidade tem ganhado força e espaço de reconhecimento para manifestação dos sujeitos sociais entendidos como seres culturais, seja nas áreas públicas ou em espaços individuais privados.

Nessa perspectiva, o pedagogo tem papel fundamental no hospital, reconhecendo como espaço diversificado de culturas, na interlocução com a equipe multi e interdisciplinar, não só realizando o atendimento lúdico-pedagógico e educacional no contexto da brinquedoteca, mas com vista a oferecer um atendimento que procure abranger os aspectos singulares de cada sujeito hospitalizado proporcionando-lhes a interação social e o desenvolvimento integral.

No Hospital Universitário de Brasília – HUB, estudantes de diferentes cursos da UnB realizam seus estágios. Foi pelo curso de pedagogia, o qual faço parte, que pude realizar a prática do atendimento pedagógico/educacional, no âmbito do projeto 3, que é um espaço curricular obrigatório do referido curso. Ao realizar as observações e a prática pedagógica no espaço organizado para tal, a brinquedoteca, o meu interesse foi todo voltado para a diversidade cultural presentes nos sujeitos hospitalizados que demandaram ações no seu atendimento lúdico pedagógico.

Avalio a importância de se considerar a expressão cultural desses sujeitos assistidos pela pedagogia hospitalar como recurso e valorização para a prática pedagógica realizada no hospital. Sabe-se que a rotina da cultura, que é rompida com a enfermidade pela busca de tratamento em outras cidades, pode ser identificada comum desafio pela equipe multidisciplinar do hospital a ser compartilhado pelas famílias, seja por um longo período ou por um tempo mais curto.

Importa aqui compreender as ações pedagógicas realizadas no atendimento lúdico pedagógico do HUB e de que forma elas consideram a cultura da criança e do adolescente hospitalizados, assim também como os fatores culturais da própria rotina do hospital, dentre outros fatores implicados como desafios para o atendimento lúdico pedagógico.

Segundo Fontes (2005) a pedagogia hospitalar inicia um processo de desconstrução da “imagem cruel” do hospital e parte deste pressuposto para trabalhar o novo contexto educacional da criança e do adolescente durante o período de internação, utilizando o lúdico como canal de comunicação até a criança e fazendo assim resgate à sua subjetividade.

Candau (2008) ratifica que a valorização cultural nos espaços de educação por meio das práticas e didáticas engloba em suas ações experiências que possibilitam a compreensão da subjetividade dos indivíduos envolvidos no processo educacional,

Com os estudos para esta pesquisa pude constatar que diversos autores, como Vygotsky (1995), Candau (2008), e outros que compartilham do mesmo pensamento, afirmam que a cultura é meio de interação e parte de formação para o pensamento e a evolução cognitiva e afetiva do sujeito.

Na perspectiva de adentrar no conhecimento dessa questão procurou-se estratégias de pesquisa da atuação e na flexibilidade do currículo da classe hospitalar, os mecanismos que ajudariam na prática pedagógica a identificar as manifestações de pertencimento da cultura de cada criança e adolescente, de tal forma que o reconhecimento e a valorização da cultura, durante o período de internação no hospital, fosse contemplada como um direito dessas crianças e adolescentes.

Nesse sentido o objetivo desse estudo foi:

Caracterizar a diversidade cultural no atendimento lúdico pedagógico no âmbito da brinquedoteca do HUB e da equipe multidisciplinar do hospital observando de que forma as práticas pedagógicas junto à criança e o adolescente consideram as suas expressões culturais.

Como objetivos específicos, então;

Identificar a diversidade cultural dos sujeitos no atendimento lúdico pedagógico-educacional do HUB;

Verificar como as práticas pedagógicas e o atendimento pela equipe multidisciplinar contemplam a cultura de cada criança e adolescente durante a hospitalização.

O TCC está estruturado da seguinte forma: o capítulo I discorrerá da fundamentação teórica estudada sobre a pedagogia hospitalar, o atendimento educacional no hospital intitulado como classe hospitalar e a diversidade cultural; o capítulo II aborda a metodologia utilizada de acordo com os passos para realização da pesquisa; o capítulo III traz a análise e discussão dos dados, visando à organização do espaço de atendimento pedagógico e os sujeitos participantes dessa pesquisa; encerrando com as considerações desse estudo e contribuições para uma perspectiva profissional futura.

CAPÍTULO I FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente capítulo contemplará a fundamentação teórica dos estudos realizados para o desenvolvimento dessa pesquisa de forma a atender as referências da pedagogia hospitalar, o papel do pedagogo nas classes hospitalares, os direitos assegurados na legislação para o atendimento educacional no hospital, bem como elementos sobre a cultura e a diversidade cultural presente no Brasil, para compreender essa diversidade no contexto hospitalar estudado.

1.1 A PEDAGOGIA HOSPITALAR

Diante de um conjunto de questões surge no âmbito hospitalar a necessidade de um atendimento para além da doença e das dificuldades físicas das crianças enfermas; a Pedagogia vem para o ambiente do hospital como um conjunto de ações educativas, procurando resgatar o desenvolvimento integral da criança e do adolescente hospitalizados.

Segundo Matos e Muggiati (2007),

A Pedagogia Hospitalar, por suas peculiaridades e características situa-se numa inter-relação entre os profissionais da equipe de saúde e a educação. Tanto pelos conteúdos da educação formal, como para a saúde e para a vida, como pelo modo de trazer continuidade do processo a que estava inserida de forma diferenciada e transitória a cada enfermo. (p. 46)

Com a finalidade em não deixar lacunas para que a criança seja marginalizada da aprendizagem e do desenvolvimento educativo durante o período de internação, não significando sua existência nesse espaço.

A criança enferma submetida a um tratamento procura no hospital o atendimento médico envolvido por outras situações, além do problema físico. Por vez o período de internação é entendido como único e exclusivo à saúde, pensamento este que restringiria o atendimento apenas à enfermidade.

Ceccim (1999, p. 41) amplia o pensamento e defende que “[...] a criança que necessita de internação hospitalar necessita também, de especial atenção aos determinantes do desenvolvimento psíquico e cognitivo”.

A hospitalização para a criança é retirá-la do convívio familiar e de sua rotina escolar e inserí-la em um contexto desconhecido, que é o hospital com seus procedimentos clínicos que remete a dor e o sofrimento durante um período desconhecido pela criança.

Iniciado na Constituição Federal de 1988, na seção I, o ensino é assegurado para todos como dever do Estado.

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Através da Resolução CNE/CEB nº 2 de, 11 de setembro de 2001, foram instituídas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, onde está apresentada, no artigo 13 da Lei, a integração do sistema de ensino com os sistemas de saúde, com o intuito de dar continuidade à aprendizagem e ao processo de desenvolvimento de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, na preocupação de um currículo flexível que vise à contribuição para reintegração ao retorno escolar.

Assim o intuito da Pedagogia Hospitalar deve ir para além dos moldes do currículo escolar, proporcionando uma atenção educativa à criança; integrando o contato sócio-afetivo evitando isolamento da parte dela; oferecendo atendimento integrado às ações tanto educativas quanto recreativas; facilitando a reintegração escolar após a hospitalização e produzindo bem-estar em todas as áreas da criança, emocional, psíquica, cognitiva e afetiva (Novaes 2006).

Nisto, com a Pedagogia Hospitalar dentro da perspectiva de desenvolvimento integral da criança e adolescente hospitalizados, pretende-se alcançar os objetivos para o pleno progresso desses sujeitos através da ação do pedagogo no hospital.

Essa pedagogia, como um dos âmbitos da pedagogia geral, visa oportunizar ações para desenvolver um processo educativo dentro do hospital,

exigindo um perfil diferenciado do educador, que não restringe o atendimento apenas à transmissão de conteúdos formais,mas dando um suporte psico-sócio-pedagógico mantendo-o integrado nas atividades da escola junto à sua família em um novo ambiente.

Os sujeitos do contexto hospitalar são crianças em idade escolar que interromperam o processo de ensino devido à enfermidade. Algumas requerem mais tempo de internação prolongando o período de hospitalização, que significa maior tempo “fora da escola”nos casos de enfermidades mais delicadas como as cardiológicas, oncológicas, nefrológicas entre outras. (Matos; Mugiatti, 2006). Com isso fica reconhecida a importância do acompanhamento pedagógico neste período para que o retorno da criança à escola não seja totalmente prejudicado.

A rotina do hospital para a criança enferma acaba se tornando estressante devido ao atendimento médico, as realizações de procedimentos e exames e aos processos pós-cirúrgicos. A criança fica frágil e todos os fatores interferem no desenvolvimento integral e no processo educacional da criança e do adolescente.

Essas situações podem afetar também o familiar que acompanha a criança ou o adolescente na internação. Por muitas vezes eles são obrigados a abandonarem seus trabalhos, ou sobrecarregam outros familiares para se dedicarem aos cuidados necessários para tratamento da enfermidade de seus filhos ou parentes.

De acordo com Lei n. 9.394/96, que estabelece as Diretrizes e bases da Educação Nacional (LDB), em seu artigo 58 parágrafo 1º:

O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração as classes comuns de ensino regular. (MEC, 1996, p.85)

Especificamente para o Distrito Federal, verificou-se que a Lei n. 2.809 de 29 de outubro de 2001 da Deputada Maninha, dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal, em seu Art. 1º:

Às crianças e adolescentes hospitalizados em Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF é garantido o atendimento pedagógico durante a atenção hospitalar, inclusive quanto à escolarização”.

É observada neste capítulo a importância encontrada na legislação de um atendimento integral à criança hospitalizada, que necessita para além dos cuidados físicos, atendimento educacional de forma que possibilite um tranquilo retorno à escola.

1.2 O ATENDIMENTO EDUCACIONAL NO HOSPITAL: CLASSE HOSPITALAR

A hospitalização de crianças e adolescentes ocasiona sentimentos de angústia, medo do hospital para os que remetem ao ambiente a dor e a dificuldade de socialização após o tempo de cuidado à saúde. Emerge no intuito de oferecer a essas crianças e adolescentes uma continuidade no seu desenvolvimento e aprendizagem, o atendimento pedagógico/educacional em hospitais na contextualização de práticas pedagógicas que proporcionam uma amenização desses desafios no período de internação.

O Ministério da Educação e a Secretaria de Educação Especial - MEC; SEEP (2002) juntos desenvolveram um documento norteador, que abrange estratégias e orientações na proposta de viabilizar um atendimento diferenciado no hospital entendido como atendimento pedagógico em Classes Hospitalares.

Em seu artigo 13, destaca a integralidade entre escola e sistemas de saúde viabilizando o atendimento educacional especializado, para dar continuidade na aprendizagem interrompida pela enfermidade. É importante ressaltar que esse fator contribui para o retorno da criança e do adolescente à escola na reintegração ao grupo escolar mediante um currículo flexível.

Com o objetivo de fragmentar ações políticas de organização do atendimento educacional nos ambientes hospitalares, o documento ressalta que a criança/adolescente precisava sentir que o espaço do hospital é diferenciado, através do trabalho pedagógico do atendimento junto às ações educativas que vinham para dar continuidade no ensino devido à ausência na sala de aula regular por conta da enfermidade, proporcionando um ambiente acolhedor com atividades lúdicas pedagógicas.

A criação de Classes Hospitalares é reconhecida na legislação brasileira, como um direito às crianças e adolescentes hospitalizados. No Brasil é reconhecida na lei por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, Lei n 8.069 de 13 de julho de 1990.

A primeira Classe Hospitalar surgiu no Brasil no ano de 1950 na cidade do Rio de Janeiro, Classe Hospitalar Jesus, vinculada ao Hospital Municipal Jesus.

De acordo com a nomenclatura do MEC (Brasil, 2001) Classe Hospitalar é o atendimento pedagógico educacional de alunos que, em razão de tratamento de uma enfermidade passam pela hospitalização, seja na circunstância de internação, por um período mais prolongado como tradicionalmente mais ocorrido, seja na circunstância do atendimento semanal ou até mesmo por mês, para tratamentos que exijam o acompanhamento mensal.

A Classe Hospitalar não pode ser viabilizada como uma sala de aula regular, mas sim entendida como um atendimento pedagógico especializado e adaptado, no qual atende crianças e adolescentes enfermos nas pediatrias ou em ambulatórios de especialidades. É propício ao ambiente da Classe Hospitalar um espaço diferenciado, que seja acolhedor, com brinquedos e jogos educativos e que seja aconchegante.

A finalidade das classes hospitalares objetiva-se interpor diante das práticas desenvolvidas pelo pedagogo dentro do atendimento pedagógico, as finalidades e funções de um pedagogo e a funcionalidade, Fonseca (1999, p 127) define que:

A classe hospitalar pode partir de programas lúdicos voltados à infância, mas sua ênfase recai em programas sócio-interativos de desenvolvimento e educação da criança e do adolescente hospitalizados, vinculando-se aos sistemas educacionais como modalidade de ensino (Educação Especial) ou aos sistemas de saúde como modalidade de atenção integral; Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar.

As práticas pedagógicas inteiramente ligadas ao atendimento educacional no hospital viabilizam à criança e ao adolescente uma aproximação da realidade e do cotidiano de cada um.

Na perspectiva de continuidade da aprendizagem e no desenvolvimento integral desses envolvidos no período de internação pretende-se alcançar a

saúde física, psíquica, cognitiva e emocional ofertada pelo trabalho do pedagogo e da equipe multiprofissional dentro do hospital.

Por intermédio da Resolução do Conselho Nacional da Educação (BRASIL, 2001), instituíram-se as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, as quais apresentam uma preocupação com as classes hospitalares de modo metodológico.

Pensando nas possibilidades das práticas pedagógicas especializadas encontramos na resolução nº 4, de 2 outubro de 2009, as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, em específico o artigo 13, as atribuições do professor no atendimento educacional especializado.

Assim na pedagogia hospitalar a preocupação do pedagogo deve voltar-se a restaurar a subjetividade da criança/adolescente de forma que compreenda o novo espaço de aprendizagem e encontre na classe hospitalar um espaço rico de possibilidades para desenvolver-se e permanecer como criança.

A possibilidade de uma ligação da criança com o cotidiano deixado fora do hospital é encontrado na presença do professor e de uma “escola no hospital”, de modo importante e que proporcione uma integralidade do aprendizado que foi rompido pela enfermidade e que deu início a internação Ceccim (1999).

A estruturação das práticas pedagógicas para atuação no âmbito hospitalar não deve se caracterizar de maneira rígida e tradicional quanto à escola formal, mas deve basear-se em ações diferenciadas que representam um universo de possibilidades de desenvolvimento, de forma que exija do pedagogo uma visão ampla do contexto que está a criança enferma.

É possível caracterizar e atribuir o papel do pedagogo em diversas vertentes e interfaces. Contudo ao analisarmos o que está diante da realidade dentro do hospital, entenderemos que há uma metodologia a ser seguida, com primeiros passos durante o atendimento educacional na classe hospital. Fontes (2005, p.135) define:

O papel da educação no hospital e, com ela, o do professor, é proporcionar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando [...] A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos de pedagogia

hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora de seu quadro clínico.

O espaço do pedagogo deve ser acolhedor e transformador diante do cotidiano dentro da pediatria, devido à caracterização entendida pelas crianças do hospital, de ser um ambiente de dor e cuidado à saúde.

O pedagogo do hospital com um olhar sensível acolhe as emoções trazidas por cada criança e adolescente durante o atendimento pedagógico proporcionando um elo entre ambas as partes em um ambiente favorável ao desenvolvimento integral da criança e do adolescente. Este como um dos objetivos da classe hospitalar.

Fontes (2005) define em seus estudos a importância de uma Escuta Pedagógica para com o outro: A aproximação da realidade através de um trabalho que se preocupa com a maneira como a criança expressa seu sentimento e usa deste como um caminho para melhor compreensão das ideias por meio do diálogo.

Na perspectiva da Escuta Pedagógica, Fontes (2005, p.135) comenta as interfaces que o pedagogo almeja na atuação diante de um considerável papel na pediatria do hospital. “[...] o professor trabalha com a emoção e a linguagem, buscando resgatar, através da escuta pedagógica e dialógica, a auto estima da criança hospitalizada”.

A família é parte significativa da Escuta Pedagógica; diante da fala e aproximação da família o pedagogo atinge a subjetividade daquela criança e pode iniciar durante o atendimento pedagógico o trabalho educacional e de pertencimento da realidade nova e das condições de aprendizagem e desenvolvimento da criança e adolescente hospitalizado. "O importante é perceber a criança e seus familiares como seres pensantes que, quando chegam ao hospital, já trazem histórias de vida".Fontes (2005, p. 124)

Nessa perspectiva a autora aponta que as práticas pedagógicas devem favorecer, através do convívio, uma aproximação da criança no período de internação buscando resgatar sua subjetividade diante de um novo contexto no cotidiano dela.

Quanto ao espaço físico de atuação do pedagogo dentro do hospital são definidas no documento do Ministério da Educação e da Secretária de Educação Especial (2002, p.16) *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar - Estratégias e orientações*, que “Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento”.

Faz parte do olhar sensível do pedagogo estar ciente das condições físicas de cada paciente para a realização das atividades propostas por ele. No entanto há possibilidade da realização destas atividades também no leito, desde que esteja em atendimento às restrições estabelecidas pela equipe médica a cada criança e adolescente.

A Brinquedoteca surge no intuito de proporcionar um espaço de convivência e desenvolvimento da criança no hospital que tendem a ser um ambiente aconchegante e colorido para a criança. Um ambiente que desperte interesse e vontade de expressão por parte das atividades, jogos e brincadeiras.

A lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 estabelece a obrigatoriedade de Brinquedotecas em hospitais que disponibilizam atendimento pediátrico em regime de internação. Além do mais, define que Brinquedoteca é um espaço dotado de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e proporcionar bem estar.

Com isso é definido que a brincadeira é aspecto natural da criança e vai para além da diversão. Entendemos dentro da educação a brincadeira como instrumento para a aprendizagem e o desenvolvimento Silva; Matos (2009, p.10603) “O brinquedo pode proporcionar o aprender fazendo, e pode desencadear atividades dinâmicas e desafiadoras, as quais favorecem a participação ativa da criança”. Na brincadeira a criança desenvolve aspectos cognitivos, afetivos e psíquicos.

Contudo o brincar é um direito de toda criança, mesmo aquelas que se encontram hospitalizadas. As Brinquedotecas dos hospitais, asseguradas pela Lei devem ser um recinto interativo e de acesso das crianças e seus familiares. No reconhecimento a partir da importância do brinquedo é que fortalece a obrigatoriedade de Brinquedotecas nos hospitais.

Ainda nessa proposta defende-se que o brincar é ferramenta para a expressão da criança, assim sua imaginação vai além e a linguagem se torna mecanismo de aproximação do mundo que a criança está criando, aprendendo e desenvolvendo, que deve ser reconhecido no ato de brincar

Para a criança, o brincar é a atividade principal do dia-a-dia. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, expressar sentimentos e valores, conhecer a si, aos outros e o mundo, de repetir ações prazerosas, de partilhar, expressar sua individualidade e identidade por meio de diferentes linguagens, de usar o corpo, os sentidos, os movimentos, de solucionar problemas e criar. Ao brincar, a criança experimenta o poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e da cultura, para compreendê-lo e expressá-lo por meio de variadas linguagens (KISHIMOTO, p.1)

O brincar é parte integrante da expressão da criança. É na brincadeira que ela desenvolve e expressa os mútuos sentimentos agregados às diversas situações a qual é exposta. Dentro da classe hospitalar esses desenvolvimento e expressão devem ser considerados através do lúdico no atendimento, possibilitando minimizar o sofrimento e as dores, Souza (2011).

Para esse caminho que gera resultados dentro da classe hospitalar o lúdico é recurso do atendimento desenvolvido nas Brinquedotecas durante o atendimento educacional. Através das atividades lúdicas a criança encontra conforto e interesse na realização

Com intuito de que os ambientes hospitalares fossem menos traumatizantes, mais alegres e de minimizar os traumas de uma internação, as brinquedotecas hospitalares foram criadas. Na brinquedoteca as crianças encontram brinquedos para se distrair, pois lúdico é um estimulador e quando a criança entra neste mundo mágico pode criar e recriar o seu próprio mundo. (Silva; Matos, p.10607)

O lúdico emerge na classe hospitalar como recurso facilitador à criança para compreensão do novo contexto, segundo Silva; Matos (2009, p. 10605) “A utilização do lúdico facilita a aceitação da criança à escolarização no hospital”. De acordo com essa realidade as práticas pedagógicas devem voltar-se ao lúdico como recurso para o pedagogo no tempo de atendimento educacional no hospital.

O lúdico ainda tem como possibilidade ser uma fuga do contexto do hospital, proporcionando um reconhecimento diversificado, Fontes (2005, p. 122)

aponta como uma das vertentes do bem-estar da criança e do adolescente na hospitalização “[...], aciona o lúdico como canal de comunicação com a criança hospitalizada”. A segunda das vertentes é a contextualização do novo espaço que a criança se encontra e continua dizendo “A segunda trabalha, ainda que de forma lúdica a hospitalização como um campo de conhecimento a ser explorado”.

O papel do lúdico está fortemente presente nas práticas desenvolvidas pelo pedagogo no atendimento educacional às crianças e adolescentes hospitalizados. Cabe ao pedagogo dar um novo significado a essa ideia de desconstrução da imagem do hospital e trabalhar de forma lúdica os conhecimentos prévios e os que surgirem sobre a enfermidade e a cultura do hospital.

Dentro da concepção de currículo na classe hospitalar o desenvolvimento do trabalho deve ser realizado de forma que valorize a cultura das crianças e adolescentes que participam do atendimento pedagógico, levando em considerações as bagagens já adquiridas fora do hospital e mostrando a importância singular em suas vidas.

Ainda como linha para a atuação e mecanismos vistos pela figura do pedagogo, segundo Barbier (1997, p.1):

A escuta sensível se apoia na empatia. O pesquisador deve saber sentir o universo afetivo, imaginário e cognitivo do outro para poder compreender de dentro suas atitudes, comportamentos e sistema de ideias, de valores de símbolos e de mitos.

De acordo com este autor, a escuta sensível permite discernir os estados afetivos que fazem parte da criança e do adolescente que comprometem o pleno desenvolvimento de seu bem estar. O autor afirma ainda, que o professor que adquire a escuta sensível como recurso e atenção a esses pontos importantes de afetividade, compreende de dentro as atitudes, comportamentos e valores.

René Barbier (1997) delega como postura à escuta sensível uma abertura que possibilita uma relação de totalidade com o outro, baseado em sua existência dinâmica. Entendemos assim que ao lidar de forma direta com o outro é preciso estar aberto para as trocas e reconhecimento da singularidade daquele que faz referência, seja num hospital ou em qualquer outra situação.

Vale ressaltar aqui caminhos fundamentais para uma formação específica em escuta sensível disponibilizada em um dos estudos segundo René Barbier (1997, p.15):

- *Sair do "eu sei" absoluto para reconhecer o "eu não sei" relativo, em particular a tudo que concerne à vida afetiva e imaginária de si mesmo e do outro.*
- *Levar tempo escutando o doente, sem intencionalidade, nos momentos cruciais de evolução da enfermidade*
- *Portar sempre a "palavra certa", evitando tratar o paciente como criança*
- *Nunca esquecer a influência da família sobre o estado de espírito do doente*
- *Nunca esquecer a cultura específica do paciente*
- *Usar tempo para falar com toda a equipe de saúde, inclusive o pessoal subalterno*
- *Buscar a participação de um especialista de ciências humanas (psicólogo, psico-sociólogo clínico, assistente social, ou até mesmo antropólogo)*
- *Reconhecer que ciências humanas pertencem a uma dimensão diferente das ciências da natureza*

A Classe Hospitalar abrange aspectos gerais para o atendimento educacional, pudemos observar que o próprio hospital faz parte do planejamento pedagógico a fim de descaracterizar o ambiente que restringe apenas aos cuidados com a saúde, possibilitando à criança e ao adolescente a permanecerem em desenvolvimento integral no período de hospitalização.

1.3 A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

A equipe multidisciplinar é peça fundamental no processo de hospitalização da criança e do adolescente quando, juntos, pretendem atingir o mesmo objetivo de uma recuperação integral da criança e do adolescente enfermo. Assim o trabalho multidisciplinar se torna um quadro diferenciado na recuperação dessas crianças e adolescentes, onde pedagogo, enfermeiro, nutricionista entre outros profissionais, buscam através do atendimento individual reiterar-se da cultura de cada criança e adolescente e, juntos, identificarem as características que

possibilitam realizar trabalhos em conjunto de acordo com valorização das manifestações culturais de cada integrante do atendimento no hospital.

As expressões culturais e algumas desconhecidas para o outro como, por exemplo, a linguagem da criança ou do adolescente torna-se um desafio a ser compartilhado pelos profissionais do hospital frente ao atendimento individualizado aos sujeitos hospitalizados.

A atenção e cuidado do pedagogo na elaboração das práticas pedagógicas requerem, contudo, o respeito ao espaço dos demais profissionais, nos diferentes atendimentos do hospital.

A Pedagogia Hospitalar busca modificar situações e atitudes junto ao enfermo, as quais não podem ser confundidas com o atendimento à sua enfermidade. Além disso, deve haver um cuidado especial no desenvolvimento das atividades, a fim e que não venha interferir no processo terapêutico da equipe de saúde (Matos, Mugiatti, p. 104-105, 2006)

Para alcançar um resultado positivo ao realizar um trabalho em grupo deve-se sempre manter um diálogo. O respeito ao outro deve estar acima de qualquer iniciativa e todo o grupo deve estar ciente que estão reunidos em busca do mesmo objetivo, como início de partida na atuação que se dá pelo bem estar integral do enfermo.

O profissionalismo conta como um fator importante quando se requer esperar do outro para realizarem juntos um o desempenho no âmbito de trabalho, não tendo espaço para objetivos individualizados. É necessário o pensamento ser sempre em grupo, quando possível a realização das práticas em conjunto.

Essa proposta de trabalho vem quebrando barreiras no ambiente hospitalar que distanciavam as áreas de atuação dentro do hospital, desconstruindo assim, a ideia errada de que a atuação de cada profissional tem seu papel limitado e que não podem contribuir juntos para realização de trabalhos diversificados ao atenderem as crianças e adolescentes internados, levando em consideração as dificuldades encontradas tanto pela criança/adolescente, como os pelos profissionais da saúde no caminho do atendimento, mas reconhecendo as possibilidades flexíveis e os recursos que garantem dar continuidade no processo de aprendizagem que foi interrompido, sem acontecer um afastamento da

subjetividade e da cultura de cada sujeito em atendimento no contexto hospitalar nas situações adversas da enfermidade.

Esse capítulo procurou identificar tanto na legislação, quanto no próprio campo da educação, as garantias gerais à criança e ao adolescente a expressão cultural, social e afetiva nos diferentes espaços de aprendizado, sendo necessário um reconhecimento e valorização dessas expressões das trocas de experiências através das práticas desenvolvidas pelo pedagogo no atendimento educacional às crianças enfermas.

Contudo a partir da compreensão do que é o atendimento pedagógico, destacamos as interfaces da diversidade cultural na origem do Brasil e fortemente presente nos dias de hoje. Dentre o campo de atuação do pedagogo no atendimento educacional no interior do hospital ressaltamos a importância que a equipe multiprofissional tem, quando atrelado ao trabalho unido, visando o desenvolvimento para as práticas no atendimento.

A escuta sensível se apoia na empatia. O pesquisador deve saber sentir o universo afetivo, imaginário e cognitivo do outro para poder compreender de comportamentos, sistema de ideias, de valores, de símbolos e de mitos.

1.4 DIVERSIDADE CULTURAL

Para compreensão desse contexto, os sujeitos da classe hospitalar são crianças e adolescentes junto de suas famílias que chegam ao hospital buscando tratamento. Esses são os mesmos sujeitos sociais que compõem a sociedade fora do hospital e que trazem consigo suas culturas.

De acordo com Vygotsky, na concepção de Martins e Rabatini (2011), a cultura é o principal caminho para o desenvolvimento psicológico da criança, de tal forma que a socialização de indivíduos se dá pelas trocas de cultura como forma de pertencimento a seus grupos e povos.

A cultura é compreendida por costumes e tradições de um povo ou grupo, e é transmitida de geração em geração. Muitas buscam ser reconhecidas e valorizadas através da atuação de seus sujeitos diante da sociedade e nos

espaços sociais. Entre os elementos culturais dispomos da língua, religião, dos valores, culinária, dentre outros.

Segundo o autor Darcy Ribeiro a diversidade cultural do Brasil tem origem na formação do povo e no início da colonização dos indígenas pelos portugueses. Ele fala a respeito da miscigenação oriunda das três matrizes étnicas que formaram a identidade do povo e que foi o princípio da diversidade no Brasil.

A literatura de Darcy Ribeiro (1922-1997) procurou, em seus estudos, contemplar a formação do povo brasileiro em resposta à pergunta: “porque o povo brasileiro não deu certo?” com uma das obras; *O povo Brasileiro – a formação e o sentido do Brasil* (1995) que apresenta a origem étnica dos brasileiros.

Com isto, as obras de Darcy são facilitadoras também para compreendermos o multiculturalismo do País e de cada povo. A miscigenação é um fator que caracteriza as cidades do Brasil. No entanto, no início da criação do País, cada grupo étnico que participou da formação do povo brasileiro imigrou com sua uniformidade cultural, costumes, tradições, línguas e assim deu origem à diversidade cultural que é fortemente presente neste território.

No corpo do texto no cap. II do Plano Nacional da Cultura “A diversidade cultural no Brasil se atualiza de maneira criativa e interrupta” e continua dizendo “As políticas públicas de cultura devem adotar medidas, programas e ações para reconhecer, valorizar, proteger essa diversidade”. (BRASIL, 2010)

A cultura é compreendida pelos costumes e tradições de um povo ou grupo que é transmitido de geração em geração. Muitas buscam ser reconhecidas e valorizadas através dos seus sujeitos diante da sociedade e nos espaços públicos. Entre os elementos culturais possuímos: línguas, religião, valores, culinária, dentre outros.

Candau (2011, p.242), em um de seus estudos dos quais abrangem a diversidade cultural na educação, apresenta que a cultura é interação social entre sujeitos e afirma “Ter presente a dimensão cultural é imprescindível para potencializar processos de aprendizagem mais significativos e produtivos para todos os alunos e alunas”. Com isto se dá à importância do Pedagogo reiterar-se da cultura de cada criança e adolescente no tempo de atendimento educacional.

Os relatos sobre diversidade cultural vão muitas vezes pela corrente teórica das diferenças entre raças e classes, e pouco se é falado da diversidade cultural,

que expressa troca de cultura como valorização e reconhecimento das culturas diferentes.

A diferença deve ser entendida em sua totalidade, como nas expressões internas e externas entre sujeitos, porém muitas vezes não são notáveis na primeira impressão, entende-se através de Candau (2011, p. 246)

As diferenças são então concebidas como realidades sociohistóricas, em processo contínuo de construção-desconstrução-construção, dinâmicas, que se configuram nas relações sociais e estão atravessadas por questões de poder. São constitutivas dos indivíduos e dos grupos sociais. Devem ser reconhecidas e valorizadas positivamente no que têm de marcas sempre dinâmicas de identidade, ao mesmo tempo em que combatidas as tendências a transformá-las em desigualdades, assim como a tornar os sujeitos a elas referidos objeto de preconceito e discriminação.

Como relata Gomes (1999, p. 32) “O trato pedagógico da diversidade é algo complexo. Ele exige de nós o reconhecimento da diferença e, ao mesmo tempo, o estabelecimento de padrões de respeito, de ética e a garantia dos direitos sociais”. Neste estudo, para além do respeito e dos padrões sociais, visamos o espaço multicultural das Classes Hospitalares e a valorização e reconhecimento do pedagogo na atuação.

Ainda pelos relatos de Gomes (1999), reconhecemos a diversidade cultural, a valorização e o respeito à diferença nos campos para além dos muros das escolas na perspectiva da educação.

É preciso considerar a expressão cultural dos sujeitos assistidos pela pedagogia hospitalar. Sabendo-se que a cultura tende a ser rompida com a enfermidade devido a busca pelo tratamento em outra cidade. Aqui entra a ação diversificadora do pedagogo através das práticas pedagógicas.

No *Dicionário Breve de Pedagogia* encontramos o Relativismo Cultural “Expressão que designa o reconhecimento da igual dignidade de todas as culturas, no respeito por todas as práticas culturais”. (Ramiro Marques, p. 158)

De acordo com Emenda Constitucional n. 96/2017 da Constituição Federal, na seção II o art. 215 assegura os direitos culturais e a valorização das manifestações culturais. O parágrafo 3º fala que a lei estabelecerá o Plano Nacional de Cultura, o cap. II da Lei n 12.343, de 2 de dezembro de 2010, com duração de 10 anos diz respeito a reconhecer e valorizar a diversidade.

A forma com que cada criança e adolescente junto de seus acompanhantes manifestam no hospital ou em qualquer outro espaço sua cultura, língua materna e crenças é assegurado na Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural (2002) que define em seu artigo 5

Os direitos culturais, marco propício da diversidade cultural Os direitos culturais são parte integrante dos direitos humanos, que são universais, indissociáveis e interdependentes [...] Toda pessoa deve, assim, poder expressar-se, criar e difundir suas obras na língua que deseje e, em particular, na sua língua materna; toda pessoa tem direito a uma educação e uma formação de qualidade que respeite plenamente sua identidade cultural; toda pessoa deve poder participar na vida cultural que escolha e exercer suas próprias práticas culturais, dentro dos limites que impõe o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais.

Assim é dever de todas as pessoas o reconhecimento do outro em sua totalidade e sua cultura de forma a valorizar o respeito pela diversidade. Essa manifestada no Brasil no início da criação do País na colonização dos indígenas e presente até os dias de hoje, mas tão pouca reconhecida e assegurada nos espaços sociais.

Debater a respeito da diversidade cultural é falar sobre relação entre sujeitos e para isso a alteridade ganha espaço maior nos discursos. Frei Betto em um de seus escritos fala sobre alteridade é “ser capaz de apreender o outro na plenitude da sua dignidade, dos seus direitos e, sobretudo, da sua diferença”.

A autora Candau (2011, p.27) em um de seus estudos dos quais abrangem a diversidade cultural na educação apresenta que a cultura é interação social entre sujeitos e afirma “Ter presente a dimensão cultural é imprescindível para potencializar processos de aprendizagem mais significativos e produtivos para todos os alunos e alunas”.

Dessa forma reconhecemos a importância do Pedagogo de reiterar-se da cultura de cada criança e adolescente que fazem parte do atendimento educacional no hospital. Compreendendo a dimensão da diversidade entre as crianças e adolescentes no tempo de hospitalização. A Brinquedoteca espaço do atendimento lúdico pedagógico se torna campo de oportunidade para troca de experiências entre os sujeitos enfermos.

A valorização cultural nos espaços de educação por meio das práticas e didáticas engloba dentre as ações do pedagogo as experiências que possibilitam a compreensão da subjetividade dos envolvidos no processo educacional. Candau (2008)

É essencial considerar as condições adversas enfrentadas pelas crianças e adolescentes ao darem entrada no hospital. Ao enfrentarem diversas situações para conseguirem inicialmente um atendimento médico, quanto então educacional. Isso implica em um confronto emocional que é necessário ser trabalhado considerando as manifestações culturais.

A rotina desconhecida de um hospital, a ausência da família, dos colegas e das atividades prazerosas e acima de todos esses a debilidade física, gera insegurança em relação ao que vem pela frente e a forma de lidar com todas essas adversidades, fazem parte de sentimentos que podem desencadear em frustrações, Souza (2011).

Por outro lado a diversidade cultural embora presente na vida dos sujeitos hospitalizados ainda é pouco reconhecida nas suas expressões na rotina hospitalar. Este capítulo buscou despertar a atenção para a diversidade cultural manifestada no contexto hospitalar no sentido de despertar a consideração da diversidade no atendimento educacional das crianças e adolescentes hospitalizados.

CAPÍTULO II METODOLOGIA

A metodologia de uma pesquisa consiste em definir os critérios a serem utilizados a qual o pesquisador busca adequar à sua finalidade de estudo. Exige uma postura crítica e um olhar atento do pesquisador que define o caminho a ser percorrido e a chegada aos objetivos da pesquisa. Definir métodos é definir estes caminhos a serem seguidos para se chegar a um fim, no campo científico é conjunto de instrumentos e técnicas para atingir o conhecimento. (Gil, 2008). Portanto, essa pesquisa se caracteriza como de abordagem qualitativa, por ser o tipo mais adequado a finalidade do estudo e que mais se aproxima do objetivo do estudo pretendido.

Para Ludwig (2014, p. 8) “A pesquisa qualitativa, por sua vez, leva em conta a junção entre o sujeito e o objeto”. Para este autor é facilitador tendo em base o contato inicial, como um dos procedimentos complementares, podendo está diante dos sujeitos na realidade a ser pesquisada e que vai justificar o que diz Ludwig (2014).

Considera-se importante a revisão bibliográfica estudada, pela dimensão dada aos conceitos inerentes ao atendimento lúdico pedagógico/educacional no hospital pesquisado, ao que é assegurado na legislação e o que apresentam alguns autores sobre a diversidade cultural dos sujeitos hospitalizados

2.1 CONTEXTO DA PESQUISA

O estudo está inteiramente ligado à diversidade cultural no âmbito do atendimento pedagógico/educacional do Hospital Universitário de Brasília - HUB o qual caracterizou o campo de estudo dessa pesquisa.

Devido à experiência vivenciada no campo do atendimento educacional realizado na Brinquedoteca, através da prática desenvolvida pelo projeto 3¹.

¹ O projeto 3 orientado pela Profa. Dr^a Amaralina Miranda de Souza corresponde ao atendimento lúdico-pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados no HUB, no âmbito da brinquedoteca e supervisionado pela Pedagoga Bianca que é a responsável pelo lugar e pelo atendimento pedagógico.

Foi nesse âmbito que o olhar como pesquisadora se redimensionou pela presença da diversidade cultural e a riqueza do espaço em atender crianças e adolescentes oriundos de diversos lugares e culturas do Brasil, estrangeiros e imigrantes.

O projeto 3 no curso de pedagogia requer uma “ [...] vivência prática do fazer pedagógico em diferentes contextos institucionais, articulando processo formativo, atividades de extensão pesquisa e ensino, (cf UnB, FE, 2002). Essa fase do projeto supervisionado pela profa. Dr^a Amaralina Miranda de Souza corresponde ao atendimento lúdico-pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados do HUB, no âmbito da Brinquedoteca, que trabalha em parceria com supervisão da pedagoga do hospital.

O Hospital Universitário de Brasília – HUB inaugurado no ano de 1972 passou por diversas mudanças até se tornar o hospital referência de formação para especialização dos alunos da Universidade de Brasília e outras instituições. Com isso conta com estudantes e professores da universidade nos atendimentos aos pacientes nas diversas áreas.

Em consultas feitas foi verificado que o HUB oferta o atendimento educacional, intitulado como Atendimento Lúdico Pedagógico há 30 anos, porém não se encontra registrado em documentos institucionais como classe hospitalar, que pelas estratégias e organizações internas tem em seu atendimento pautado na pedagogia hospitalar, e conta com o profissional de pedagogia para esse atendimento.

O Hospital Universitário de Brasília (HUB) atende crianças e adolescentes que contam com o acompanhamento de seus familiares, oriundos de diversas cidades e tribos como os Tapirapés do Goiás e do País. Essas crianças e adolescentes que iniciam um tratamento no hospital são internadas na pediatria onde recebem além do atendimento médico, o atendimento Lúdico Pedagógico e Educacional no âmbito da Brinquedoteca.

As crianças e jovens hospitalizados na pediatria do HUB são advindos das mais variadas regiões brasileiras inclusive de outros países. Por isso tornando uma diversidade cultural muito grande.

Em função dessa diversidade e dada a singularidade de um povo específico, como o caso dos indígenas, o hospital conta com parceria da Casa de

Saúde do Índio/DF – CASAI, para melhor atendimento desses sujeitos de outras localidades. E o hospital se torna diverso e rico nesse atendimento e acaba por se tornar uma referência para tratamento dos povos indígenas Brasileiros entre outras singularidades.

A CASAI/DF é referência aos povos indígenas ao saíres de suas aldeias em busca de atendimento nos serviços de saúde do SUS. É uma unidade nacional, integrante do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena organizada pelos departamentos específicos do Ministério da Saúde.

2.2 SUJEITOS DA PESQUISA

O atendimento lúdico pedagógico do HUB conta em seu contexto com diversos e importantes sujeitos. Temos a figura central que é atualmente a psicopedagoga, responsável pelo espaço e pelo atendimento educacional às crianças e adolescentes no âmbito da Brinquedoteca. As crianças e adolescentes hospitalizados em tempo de escolarização dão significado para a existência do espaço dentro do hospital. Toda a equipe de saúde que atrelados a educação através da pedagoga compõem grupo responsável pelo bem-estar integral da criança e adolescente enfermo.

Dentro do contexto hospitalar já mencionado, no caso o HUB, os sujeitos participantes da pesquisa se caracterizam por crianças de diferentes cidades do Brasil junto de seus acompanhantes, a pedagoga do hospital, assim como os profissionais da equipe multidisciplinar que participaram da coleta dos dados para alcance dos objetivos desse estudo.

Esses sujeitos foram observados no âmbito da Brinquedoteca, por meio de atividades lúdicas e diálogos que abordavam as questões culturais, dando possibilidade do conhecimento das diferentes expressões culturais ali manifestas, considerado os caminhos da prática do atendimento lúdico pedagógico realizada pela pedagoga na rotina do tratamento médico às crianças hospitalizadas da equipe multidisciplinar.

A questão norteadora para a pesquisa foi buscar compreender, na visão dos atores entrevistados, a atuação do pedagogo na flexibilidade do currículo da classe hospitalar e de que forma ajudaria no pertencimento da cultura de cada criança e adolescente. O reconhecimento e a valorização da cultura durante o período de hospitalização no hospital.

Pensando na importância do alcance das práticas pedagógicas do atendimento pedagógico/educacional, e na importância do pedagogo e de sua sensibilidade em reconhecer a singularidade de cada criança e adolescente hospitalizado.

Destaca-se os objetivos específicos;

-identificar a diversidade cultural dos sujeitos no atendimento lúdico pedagógico-educacional do HUB;

- verificar como as práticas pedagógicas e o atendimento pela equipe multidisciplinar contemplam a cultura de cada criança e adolescente durante a hospitalização;

2.3 ESTRATÉGIAS DA PESQUISA

As estratégias de pesquisa utilizadas foram: a observação com propostas de intervenção e entrevistas semi-estruturadas, com os profissionais, o roteiro de entrevista tendo como base a busca aos objetivos propostos pelo estudo. Nesse sentido para melhor compreender essa realidade. A partir das referências e os dados coletados pelas entrevistas discutidos de acordo com as observações e autores estudados.

Os roteiros utilizados serviram para a elaboração das cinco perguntas norteadoras nas entrevistas semi-estruturadas com a equipe multidisciplinar como técnica de pesquisa e para uso de recurso tecnológico foi utilizado gravador para posteriormente transcrever as entrevistas.

Para as entrevistas semi-estruturadas serem gravadas foi preciso instituir os procedimentos complementares com a entrega do Termo de Consentimento Livre

Esclarecido, assinados por cada entrevistado e pelas famílias para utilização dos dados.

Como mecanismo motivador para uma aproximação com as crianças dessa pesquisa, foi utilizado um material didático pedagógico que tem a participação da professora da UnB Dr. Rosangela Correa na elaboração, onde descreve o Bioma Cerrado trazendo possibilidades de ensino para o professor utilizar como instrumentos de aprendizagem e conscientização da preservação do mesmo.

Utilizado com orientações de uma das autoras do livro *Educando pelas trilhas do Cerrado* na área de Educação Ambiental e Ecologia Humana na Faculdade de Educação da Universidade de Brasília Dr. Rosângela Corrêa, que colaborou no desenvolvimento das ações que buscam a conservação e conscientização do Cerrado como nossa casa.

Criadas com ajuda desse material foram planejadas atividades motivadoras sobre o Cerrado para que a criança entrevistada pudesse conhecer do espaço novo a qual estava inserida como também identificar semelhanças e diferenças deste espaço ao de sua própria cultura, sendo este um recurso a ser trabalhado no atendimento educacional, como forma de pertencimento.

No intuito de aproximação da criança e do adolescente ao novo espaço de aprendizagem e desenvolvimento, como forma de reconhecer o novo e muitas vezes diferente que é o hospital foram planejadas algumas atividades motivadoras sobre o Bioma Cerrado, a partir do livro *Educando pelas trilhas do Cerrado: Um roteiro de Ações para Introduzir a Educação Ambiental em Escolas e Comunidades* (2015).

Procurou-se nas atividades motivadoras torná-las atrativas as crianças para que a partir do conhecimento dessa cultura do Cerrado, dessem espaço para que pudessem falar de suas culturas.

Os familiares tiveram participação durante a realização dessas atividades e com isto conseguiram expressar a visão do atendimento no hospital, as implicações e desafios.

Nessa perspectiva foi possível conhecer de historias individuais de superação dessas famílias identificaram com o atendimento hospitalar no período de hospitalização.

Foi importante também conhecer a essa realidade da questão cultural no âmbito da equipe multiprofissional do hospital, para compreender em que medida essa diversidade cultural e interfere na rotina do atendimento no hospital, que atende na pediatria as crianças e adolescentes internados, foram realizadas, como já mencionado, as entrevistas semi-estruturadas contendo cinco perguntas norteadoras que questionavam os profissionais a relatarem através da reflexão na pergunta como apareciam as expressões culturais no atendimento as crianças e adolescentes e os desafios enfrentados.

Foram entrevistados quatro profissionais de diferentes áreas de atuação, foram eles; Pedagoga, Enfermeira, Nutricionista e Psicóloga. Cada profissional relatou suas considerações individuais e a visão do grupo no atendimento com as crianças e adolescentes, o que possibilitou a discussão das informações discutidas e ter mais elementos para analisar as questões implicadas do estudo.

Através do atendimento lúdico pedagógico como área de maior interesse para a realização dessa pesquisa, foi possível observar na intencionalidade de identificar e caracterizar as práticas pedagógicas que buscam valorizar ou reconhecer a cultura das crianças e adolescentes hospitalizados, o período de internação das crianças e adolescente que recebem esse tipo de atendimento no hospital, como obtenção de dados entre outros.

Análises que foram realizadas tendo como base as orientações da legislação à diversidade cultural esta presente e assegurada nos direitos sociais de cada povo e presente no atendimento lúdico pedagógico do Hospital Universitário de Brasília como observado para essa pesquisa. Buscando identificar como é manifestada essa diversidade no âmbito do atendimento lúdico pedagógico realizado na Brinquedoteca.

CAPÍTULO III ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

As informações obtidas por meio das estratégias e instrumentos metodológicos utilizados para essa pesquisa, foram analisados segundo sugerido por Creswell (2010, p. 218), foram organizados os dados, com a transcrição das entrevistas descrevendo o contexto da pesquisa junto dos sujeitos presentes e a interpretação dos dados relacionado a cultura desses. Com base nessa análise apresento os elementos identificados, a saber:

3.1 O ESPAÇO DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO

O atendimento pedagógico/educacional no HUB orienta-se pelas demandas presentes na pediatria trazida às crianças e adolescentes hospitalizados, que deve ser contemplado no planejamento e organização da prática do pedagogo. Portanto, realizada de acordo com o perfil e necessidade de cada sujeito ali presente. Para acontecer o atendimento é preciso ter em mãos os dados do prontuário e com isto aprofundar no perfil da criança e do adolescente através da escuta pedagógica realizada pelo pedagogo para o planejamento das atividades.

Na caracterização do aluno é delimitada a escolaridade, o tempo em que o mesmo está afastado da escola pela enfermidade, as informações gerais como ano e nível de escolarização e os conteúdos que estavam sendo estudados na escola. A partir disto se faz necessário propor atividades que resultem nas informações obtidas anteriormente.

Através das observações no período da pesquisa foi identificado que as culturas não são contempladas nessas estratégias para traçar o perfil da criança hospitalizada que recebe atendimento lúdico pedagógico educacional, sendo assim é possível perceber que nesse primeiro contato não se identifica as manifestações culturais como meio no planejamento das atividades, uma vez que não é feita a coleta de informações a cerca da cultura, que possibilite essa atuação pedagógica.

De acordo com o que é assegurado na Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalações de Brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação e pensando no espaço de atendimento do HUB.

Encontramos a Brinquedoteca do HUB bem equipada e organizada, diferente de alguns anos anteriores onde às crianças e a Pedagoga não contavam com um espaço adequado que favorecesse a troca de experiências entre as diversas culturas.

Podemos constatar isso na fala da pedagoga quando questionada sobre o ambiente de atendimento. *“No atendimento pedagógico dentro da brinquedoteca, é um espaço de trocar experiências, onde a criança socializa com outras culturas”*. Pedagoga do HUB.

O espaço da Brinquedoteca do HUB foi resultado da luta da pedagoga que recorreu e conquistou através da ONG – Renato Russo. Com isso a pedagogia pode contar para o atendimento com a instalação completa dessa Brinquedoteca bem equipada com recursos lúdicos, armários, computadores e televisão (livros, ábacos, caixas de lápis e giz, cola tesoura, EVA), brinquedos e jogos educativos, mesa com cadeiras apropriadas para as crianças e um espaço externo grande e arejado. Materiais educativos, jogos de interação e de educação matemática em material de madeira auxiliam dando recursos para o atendimento.

A rotina do hospital requer do pedagogo muito esforço e atenção, para de acordo com as adversas situações, fazer um planejamento e desenvolvimento das práticas que visam o atendimento as crianças e adolescentes hospitalizados. Entretanto essa possibilidade fica na dependência da necessidade do dia no hospital e da disposição das crianças. Deve ser realizado um plano de aula de acordo com o perfil de educando de cada criança assim, é necessária a cada manhã, a visita aos leitos utilizando da escuta pedagógica.

Pautada nesse planejamento a cerca do perfil da criança a pedagoga enfatiza, com base na pergunta realizada sobre em que medida a cultura do outro interfere no atendimento: *“Em relação ao trabalho pedagógico não tive que mudar o atendimento para atender a criança e o adolescente, e se tiver o profissional que tem que ir atrás pra melhor fazer esse atendimento, e não o familiar que vai atrás”*. (Fala da Pedagoga)

A ponte entre a escola e o hospital pode ser obtida com ajuda da família ou por telefone/email pela própria Pedagoga que realiza o contato. O atendimento pedagógico/educacional é caracterizado pela abordagem, planejamento e organização do Professor. Realizado de acordo com o perfil e necessidade de cada criança/adolescente hospitalizado.

Foi observado que o contato com a família e com a escola se restringe apenas à busca dos dados escolares da criança e não amplia o campo a reconhecer qual a cultura que a criança pertence como interface ao atendimento que o aproxima ao novo contexto considerando a sua singularidade.

Para iniciar o atendimento pedagógico é preciso depois de colher os dados de cada criança olhar no sistema o quadro clínico pelo prontuário deles e de acordo com as informações contidas na visita ao leito, traçar as características como o ano de escolaridade da criança e com isso preparar as atividades para o atendimento. São preparadas com isto as intervenções por meio de jogos, de atividades ou de acompanhamento nas atividades da escola para aqueles que possuem as atividades.

Em dadas ocasiões o atendimento não é possível ser realizado apenas com os jogos de aprender ou pelas atividades. É preciso atenção através da escuta pedagógica identificar e saber da criança se ela está disposta a realizar a atividade quando proposta, pois em algumas das vezes o atendimento deve contar apenas com uma conversa junto à criança ou a família.

Assim prática pedagógica em algumas situações pede a observação como único recurso. Pois é através das observações que muitas vezes se torna possível identificar lacunas no atendimento, diante das necessidades específicas de cada criança e também para a realização de um plano de aula elaborado.

Essa forma de atendimento aproxima o pedagogo da criança e do adolescente e proporciona futuramente recursos na construção das práticas adotadas para serem desenvolvidas com os sujeitos participantes do atendimento lúdico pedagógico.

É assim pautado nisso que o trabalho de reconhecimento e significação da criança e de sua cultura como a aprendizagem em um novo espaço, auxilia no desenvolvimento das práticas pedagógicas, mas apesar desse entendimento não

foi possível identificar no atendimento lúdico pedagógico do HUB esta abordagem como parte do planejamento das atividades.

Vale ressaltar nesse aqui que os princípios gerais que são garantidos na formação do curso de Pedagogia da Universidade de Brasília em referencia ao atendimento lúdico pedagógico, na formação de acordo com o destaca Amaralina Souza (2011, p. 263)

[...] buscam garantir: o respeito à igualdade de direitos e de não-discriminação, sob quaisquer formas; a preocupação com a promoção da igualdade de condição de acesso à educação e à cultura, bem como a garantia de respeito à permanência nos estabelecimentos/ organizações que as promovem; a liberdade de expressão; o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas e tolerância com as diferenças; a liberdade de ensinar, pesquisar e divulgar saberes e gestão democrática.

De acordo com a organização do curso que é dividido em disciplinas obrigatórias, optativas, projetos acadêmicos (a qual exemplifico a fase do projeto 3, que foi portas incentivadoras para a realização dessa pesquisa) e estudos independentes.

Para os alunos do curso de Pedagogia que optarem por se aprofundarem na formação do trabalho pedagógico/educacional em ambientes hospitalares devem realizar a disciplina de Introdução à Classe Hospitalar e seguir caminho nos projetos.

Um fator que pôde ser destacado na observação são as atividades desenvolvidas no projeto, que facilitaram identificar que a participação da família nas atividades aumenta o contato entre os sujeitos. Eles se envolvem e demonstram interesse e empenho na realização. Podemos assim definir esse fator pelo desgaste físico e emocional devido estarem por tanto tempo acompanhando a criança e distante de suas atividades rotineiras.

O pedagogo possui um papel importante de interlocução com a família e para isto precisa de um olhar atento “O importante é perceber a criança e seus familiares como seres pensantes que, quando chegam ao hospital, já trazem histórias de vida, conhecimentos prévios sobre o que é saúde, doença, e sobre sua ação nessa dinâmica”. (Fontes, 2005).

Nessa perspectiva destaca-se a importância que as práticas pedagógicas têm ao favorecer através do convívio uma aproximação da criança com a própria

família e com outras crianças. Como também reconhecer os conhecimentos prévios trazidos por cada grupo, procurando resgatar a subjetividade diante de um novo espaço de aprendizagem.

“O que mais sinto falta é das minhas outras fias, porque aqui é longe de mais de onde nois mora”. (Mãe da Júlia)³

Com isso os relatos apresentados pelas famílias, pela equipe multiprofissional e pelos sujeitos hospitalizados entrevistados apresentam nas falas das entrevistas como a cultura é característica forte de um sujeito, pois estão presentes a partir do discurso e das diversas manifestações. Assim na fala da Enfermeira identificamos que a apropriação da cultura do sujeito atendido *“facilita a questão da condução do tratamento, da interação com a família e o paciente”*.

O espaço (cidade) onde a família e os acompanhantes estão “hospedados” para o tratamento da criança/adolescente deve fazer parte do trabalho do pedagogo no momento da internação, como forma de apresentação do novo, na intencionalidade de aproximação deste espaço a um campo diversificado para troca de experiências e saberes culturais, que muitas das vezes é desconhecido pelas famílias.

Nessa perspectiva a classe hospitalar do HUB dispõe de jogos com os monumentos e pontos turísticos de Brasília como também o próprio hospital é um campo que deve ser explorado como forma de apresentação do contexto e cidade, que possibilita através das ações do pedagogo desconstruir a ideia do ambiente “estressante” que só remete á dor. Reside nessa perspectiva a importância do olhar sensível do pedagogo na individualidade de cada criança e adolescente atendidos no hospital.

Vendo que o HUB dispõe de recursos para ser trabalhada a cultura do hospital, as atividades pedagógicas devem contemplar o conteúdo de forma que envolva o contexto a qual a criança esta inserida. Considerando assim as condições do aluno no hospital para realizar o que é proposto, mas resgatando a importância da realização dessas atividades para que o retorno à escola não seja totalmente prejudicado pela hospitalização.

² Aqui foi transcrita a fala na sua íntegra como respeito a sua forma de expressão cultural.

Nesse estudo buscou-se o diálogo com as outras áreas do hospital, como por exemplo, a nutrição no sentido de identificar o trabalho de reconhecimento da cultura da criança e adolescente hospitalizados para além do atendimento educacional. Na perspectiva do trabalho multidisciplinar, onde as áreas buscam juntas possibilidades de melhor atenderem o mesmo indivíduo que passa por diferentes profissionais, onde passa a ser observado em sua totalidade.

Assim quando questionada na opinião dela a cerca da apropriação da cultura do outro para o atendimento, a Nutricionista afirma que *“para saber o que mais o paciente aceita, os hábitos alimentares dele porque cada região tem seus hábitos alimentares, feito a anamnese alimentar”*.

Para o atendimento especializado o hospital, como já mencionado, conta com parcerias para o atendimento aos sujeitos de outras localidades. Como maior evidenciado na fala dos entrevistados, o atendimento ao indígena apoia-se na parceria com a Casa de Saúde do Índio/DF – CASAI.

A CASAI/DF é referência aos povos indígenas ao saíres de suas aldeias em busca de atendimento nos serviços de saúde do SUS. É uma unidade nacional, integrante do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena organizada pelos departamentos específicos do Ministério da Saúde.

Em maior evidência na fala a psicóloga *“em geral quando, por exemplo, é indígena; o recurso que eu utilizo é entrar em contato com a casa de apoio que é específica pra este tipo de suporte porque eles conhecem mais a fundo a tribo, e ai eles tem muito mais condições de me ajudarem”*.

Dentro da fala dessa profissional o desafio identificado está na interlocução com a equipe e comenta: *“o maior desafio, a partir do momento que eu tenho acesso aos dados da CASAI é trabalhar, isso dependendo de como a cultura aparece, se tiver uma dificuldade muito grande é com a equipe, porque tenho que levar as informações aos familiares”*.

O HUB é um hospital de referência para alguns povos e grupos sociais e para o tratamento de algumas doenças específicas, como a Osteogênese Imperfeita, entendida como síndrome dos ossos de vidro. Com isto o hospital recebe crianças de diversas cidades do Brasil e tribos indígenas, fator este que torna o atendimento do HUB um espaço diversificado da nossa cultura.

3.2 EXPRESSÃO CULTURAL DOS SUJEITOS

Enxergar o próximo e observar o comportamento dele implica na maneira em que você irá se socializar e relacionar com ele. Para isso cada sujeito presente no contexto hospitalar precisa estar atento ao outro e em sua singularidade a fim de promover assim uma proximidade, um diálogo criando uma relação acerca do reconhecimento da expressão.

Essas práticas norteiam a educação a cerca do campo, muitas delas não são possíveis realizarem no hospital, portanto foram planejadas atividades a cerca do conteúdo explicativo sobre o Cerrado baseadas no conteúdo do livro, da rica cultura e desconhecida sobre as árvores e frutas do Cerrado.

Os profissionais da área da saúde que contribuíram para essa pesquisa foram selecionados por considerar com seu atendimento individualizado um contato direto e pessoal com as crianças, os adolescentes e os familiares.

Foram eles: Uma Enfermeira que tem 15 anos de atuação na área; a Psicóloga que atende família e paciente; uma das Nutricionistas da pediatria; e a Pedagoga já mencionada como integrante da equipe multidisciplinar do HUB.

Assim esses profissionais contam com a colaboração de cada paciente para realizarem o atendimento especializado. A professora do atendimento educacional do hospital universitário é formada em pedagogia, com especialização em psicopedagogia por uma universidade privada há 4 anos. Recente na pedagogia hospitalar ela exerce há dois anos o atendimento às crianças e adolescentes em período de escolarização, na pediatria do HUB. Em tempo de formada não atuou em escola regular e logo ingressou pelo concurso na vaga de pedagogia no hospital.

Essas práticas serviram como elo até a criança e adolescente que possibilitou com que elas expressassem os sentimentos bons e ruins quanto ao contexto hospitalar fora de suas cidades de origem e cultura a qual estavam fazendo parte no período do tratamento.

Essas ações foram planejadas tendo como base a apresentação da cultura a qual se torna novidade tanto para criança como para o profissional, de tal forma que possibilita o reconhecimento do outro de suas expressões culturais e das

contribuições para a troca de experiências no ambiente do atendimento lúdico pedagógico educacional do HUB.

Assim foi possível uma aproximação das crianças oriundas de outras cidades para em uma conversar a partir da atividade que realizávamos juntos, quais eras as diferenças e semelhanças entres as cidades delas e a cidade que se localiza o hospital que estavam internadas.

Entre as falas das crianças sobre o que acharam diferente no hospital e o que as distanciam de suas culturas foram referente à alimentação, até mesmo por ser mais diverso o cardápio em comparação a outros hospitais que elas passaram. Umag gostavam, outras comeram alimentos diferentes *“Eu nunca tinha comendo aquele negócio amarelo, é esse, cuscuz, e nem suco de tamarindo”*(Júlia de Rondônia, 7 anos)

O pouco espaço e a possibilidade de explorar esse espaço no hospital é característica nas entrevistas quando as crianças relatam as brincadeiras que sente falta quando estão hospitalizadas. Brincadeiras na rua, com os irmãos e na confecção de brinquedos. *“[...] o que eu mais gosto de fazer quando não estou aqui é andar de bicicleta na rua, e aqui não da pra eu andar”*. (João Pedro de Bom Jesus - GO, 8 anos)

A semelhança nas falas das crianças entrevistadas é a da saudade de outros membros da família que devido a distância não conseguem visitá-las com frequência, como o Pai, os irmãos, os amigos e primos. *“Sinto falta do Papai porque fazemos muitas coisas juntos”*. (Júlia de Rondônia, 7 anos)

Participaram da coleta de dados duas crianças de Goiânia – GO que já retornaram ao HUB antes, pois são acompanhadas mensalmente no tratamento de Osteogênese (síndrome de ossos de vidro). Na intencionalidade de sabermos as diferenças culturais da cidade de origem para a cidade do hospital mesmo que “próximas” pudemos observar que o sotaque característico da cidade e que deve fazer parte no reconhecimento da cultura do outro, no momento de troca de experiências e na prática pedagógica.

Unânime pelas crianças o lugar que elas mais gostam de um hospital é a Brinquedoteca. *“Lá eu faço as atividades, eu pinto e brinco muito”* (Edina de Montes Claros, 12 anos). Nessa frase ressaltamos a importância da caracterização de

uma Brinquedoteca como ambiente acolhedor e significativo para as crianças enfermas.

Na perspectiva da equipe multiprofissional do hospital, os familiares que contribuíram para as entrevistas expressam o agradecimento ao atendimento do hospital universitário, por serem atenciosos e prestativos. Demonstram satisfação ao atendimento que receberam no período que estiveram fora de suas cidades, sendo um desafio compartilhado e o cuidado da enfermidade de seus familiares, justifica a mãe da Júlia *“tive uma dificuldade que é na distância e nois não conhece ninguém nessa cidade, mais eu gosto desse hospital, o pessoal é atencioso com minha fia”*

Uma das avós que acompanhava o neto diabético relata *“Gosto da rotina do hospital, porque aqui meu neto come direitinho e não fica se enchendo de besteiras”*. A alimentação de forma sobressaiu nas falas dos entrevistados, porém de forma negativa é falado como uma lembrança a vontade de comer a comida *“temperada casa”*.

Na proposta do atendimento educacional no hospital, as práticas pedagógicas desenvolvidas e ofertadas a crianças e adolescentes, possibilitam um melhor desenvolvimento deles. Com a possibilidade de realizar atividades fora do leito àqueles que são liberados, atividades lúdicas e estimuladoras, como também de muita importância o contato com outras crianças e a troca de experiências e saberes.

No tempo da realização da pesquisa o hospital contava com a internação de um bebê indígena que tem Microcefalia³ e outras complicações. Fizemos contato com a mãe do bebê que permitiu a minha entrada junto com a pedagoga para buscarmos um diálogo para as questões da entrevista. Como um dado importante identificado no ato da pesquisa foi a comunicação que ficou prejudicada pela questão da língua, mas diante deste desafio.

Buscou-se uma atenção voltada para a expressão corporal como recurso e melhorando a comunicação, fui assim perguntando sobre a tribo e de onde vinham, também sobre a alimentação no hospital, o que sentia falta e como conseguiram atendimento no HUB.

³ A Microcefalia é condição em que a cabeça de um bebê é significativamente menor do que o esperado, muitas vezes devido ao desenvolvimento anormal do cérebro.

“O lugar é muito diferente, já conhecia o HUB porque já veio fazer consulta, se alimenta normal mesmo a alimentação sendo diferente. Consegui tratamento pela mulher da CASAI. Tenho dois filhos com ele (pai do bebê), o pai dele vem toda segunda visitar.” (Fala da Mãe, adaptada o português).

Observamos que no decorrer da pesquisa foi encontrado um obstáculo para o contato que foi a língua diferente, contudo a Mãe indígena foi muito atenciosa e se esforçou para entender o que estávamos falando, apesar de que ela falava as palavras que foram possíveis serem entendidas.

Dessa maneira percebemos que a língua como parte da cultura de cada povo está presente no HUB e precisa ser considerada de maneira que não provoque um desconforto na tentativa de um contato, quando não se domina a cultura do outro. Mas buscando mecanismos que possibilite a aproximação no atendimento e a compreensão da diversidade cultural entre sujeitos.

A Enfermeira foi uma profissional da equipe multidisciplinar que mais contribuiu para a entrevista, devido uma visão mais abrangente do progresso e avanço do atendimento no hospital, perante seus quinze anos de atuação na enfermagem. Ela pôde lembrar e compartilhar a hospitalização de um estrangeiro que veio da embaixada e falava Francês, fazendo com que a equipe médica buscasse recurso para a comunicação com a criança e com o acompanhante. Na época um amigo da área da odontologia que falava a língua socorreu a enfermeira.

Com isso ela explica que *“hoje o HUB conta com a parceria dos estudantes e professores da Universidade de Brasília que disponibiliza alguém da área de letras para auxiliar no atendimento”*

A profissional entrevistada identificou através das reflexões para a entrevista que a comunicação interfere de maneira significativa no atendimento, como também alguns elementos da cultura, por exemplo; *“tem tribo indígena que a mulher não se dirige ao homem para falar, vamos supor que aqui o profissional enfermeiro seja do sexo masculino, a mãe não vai falar com o profissional, o marido tem que esta junto para o marido falar, tem esta dificuldade”* (Fala da Enfermeira)

Já foram recebidos muitas outras crianças e bebês que eram pacientes indígenas, mas os profissionais em suas falas remetiam os exemplos a essa criança e explicavam como recorriam para superar os desafios e fazerem acontecer o diálogo com a mãe devido a língua ser diferente.

A Psicóloga da pediatria relata e identifica um desafio a ser enfrentado devido o atendimento dessa área ser voltado ao acompanhante e a criança. Sendo responsável em mantê-los cientes da enfermidade, dos processos necessário quanto a tratamentos e procedimentos pós período de internação. E que também deve levar à equipe multidisciplinar as dificuldades e dúvidas das famílias.

No atendimento da nutrição identificamos uma área que melhor se aproximou da cultura da criança hospitalizada. Com a visita da Nutricionista visita para saber mais sobre os gostos alimentares, as restrições quanto o tratamento como também a cultura alimentar já própria da criança, realizada pela Anamnese Alimentar.

A Nutricionista carrega também como outro profissional a responsabilidade de fazer acontecer uma aproximação da alimentação com base na cultura de cada criança ao novo cardápio do hospital, aqui compreendemos como o hospital faz uma ponte entre a própria cultura do ambiente com a cultura da criança atendida, não esquecendo as restrições alimentares de cada criança enferma.

Com isto, um dos procedimentos da Nutricionista após identificar os critérios levantados, mostrados acima, é elaborar um quadro de alimentação daquela criança baseado nas informações de cada uma *“Não deixando de apresentar o novo e estando baseada nas condições disponíveis no hospital”* relata a profissional.

Com isso identificamos através das falas dos profissionais, como recurso para a comunicação, a utilização de figuras que representam a mensagem que querem passar. Isso aconteceu conta a Nutricionista *“[...] as vezes a gente tenta orientar através de figuras, figuras não só impressas como também mostrando visualmente”*

Quando questionados “Em que medida a cultura do outro interfere no atendimento? E o profissional considera a cultura do outro dentro do hospital?”, os profissionais respondiam que consideravam as culturas de seus pacientes e buscavam apropriar-se delas para oferecer um atendimento melhor. Porém destacavam que existiam desafios para isso, mas que procuravam superá-los para prosseguirem atendendo de acordo com a diversidade do hospital.

Dentre as entrevistas com a equipe multidisciplinar do HUB o atendimento lúdico pedagógico foi o campo de maior interesse para essa pesquisa, com isso no momento da entrevista com a Pedagoga buscamos cuidadosamente identificar as características das práticas pedagógicas e os desafios que impediam a valorização e o reconhecimento da diversidade cultural no contexto hospitalar.

A entrevista inicia com a importância do profissional em apropriar-se da cultura do outro (no caso a criança enferma) para o atendimento. A Pedagoga entende que *“Facilita o atendimento psicopedagógico e propicia um ambiente mais acolhedor, facilitador e humanizado”*.

O reconhecimento da Brinquedoteca como espaço de socialização e troca de experiências é entendido pela Pedagoga como possibilidade de familiarizar com outras culturas através da aproximação entre as crianças.

Como observação frente a cultura da criança, o contato realizado com a escola procurando as informações que auxiliam no atendimento educacional, de maneira a fazer parte da contextualização do cotidiano da criança que foi perdido pela enfermidade. Entende-se que aqui seja um campo de identificação da pedagoga na cultura da criança, mas que não é realizado.

Ainda como um recurso novo para a prática a Pedagoga identifica no olhar dela a aproximação das culturas de maneira restrita na fala da pedagoga quando questionada sobre *“Em que medida a cultura do outro interfere no atendimento?”* *“mas a criança quando esta internada se apropria mais da cultura daqui e não muito a gente se apropria da cultura que ela traz infelizmente isso acontece, mas a gente tenta fazer um trabalho que melhore esta questão”* Fala da Pedagoga.

Na realidade observa-se que a visão da Pedagoga em compreensão da valorização cultural como meio de reconhecimento da diversidade cultural presente no atendimento lúdico pedagógico e como meio importante para a prática ainda é algo não muito esclarecido.

Dessa forma as práticas pedagógicas observadas não contemplam e reconhecem a expressão cultural de cada criança, passando despercebido pelas trocas de experiências, mas não recebendo a devida atenção ao ressaltar algo que aparece de incomum entre as crianças no atendimento pedagógico.

Já que observado que as práticas e planejamento pedagógicos se restringiam aos conteúdos encaminhados pela escola sem deixar espaço para a

aplicação das atividades que buscassem o reconhecimento e pertencimento da criança enferma no período de hospitalização.

Uma vez que assegurada na legislação, o reconhecimento das expressões culturais nos diversos campos da educação. Assim a diversidade apresentada no âmbito da Brinquedoteca do HUB necessita de uma atenção que retorne nas práticas pedagógicas e no atendimento lúdico pedagógico que reconhece o sujeito cultural enfermo de forma integral, buscando além da aproximação ao cotidiano perdido, o reconhecimento de suas culturas.

De maneira que a troca de experiências e o pertencimento façam parte das diversas expressões encontradas nas crianças e adolescentes das classes hospitalares. Entretanto, fazendo com que a enfermidade não seja um muro que distancie ainda mais o cotidiano, as pessoas e a singularidade pautada na cultura da criança e do adolescente hospitalizados.

Com a análise das entrevistas é possível identificar que para além dos espaços físicos a cultura está presente e marcada nas falas dos sujeitos entrevistados, sejam eles os profissionais da equipe multidisciplinar sejam eles as crianças e famílias que fazem parte do contexto hospitalar. Neste intuito conclui-se que o tema dessa pesquisa deve ser considerado a partir dos dados obtidos pelos instrumentos metodológicos, que aparecem nos resultados da pesquisa.

Onde a diversidade cultural no espaço do atendimento lúdico pedagógico do HUB deva ser reconhecida da maneira que venha participar das práticas de intervenção desenvolvidas pela Pedagogia Hospitalar. Como também o reconhecimento da cultura do outro e das expressões culturais que possibilitam a socialização entre indivíduos de etnias diversas.

Acredita-se que pelo reconhecimento do ser cultural é possível tornar o atendimento lúdico pedagógico área de entendimento das singularidades que existe em cada pessoa e a vivencia da socialização entre as culturas

Socialização – conceito que designa uma das finalidades da educação que visa o desenvolvimento de atitudes, hábitos e competências necessárias à integração social do aluno. Um dos fins da educação é preparar o aluno para a vida em sociedade. O enfoque no processo de socialização é tanto maior quanto maior é o peso das culturas comunitárias na vida dos indivíduos. (MARQUES, 2000 P. 163)

Importante considerar que nessa proposta ,ao realizar a escuta sensível e a escuta pedagógica o(a) pedagogo (a) , permitem as crianças e adolescentes significarem as suas expressões culturais que podem favorecer a socialização entre eles no ambiente hospitalar pela troca de experiência.

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

De acordo com o objetivo dessa pesquisa em caracterizar a diversidade cultural no atendimento lúdico pedagógico do HUB e as práticas que contemplam a expressão cultural, concluímos que diante dos aspectos encontrados dentre esse período de estudo, a diversidade cultural está presente de maneira marcante no ambiente e nos sujeitos hospitalizados, que possuem diferentes culturas e que são assegurados na legislação pelo reconhecimento das mesmas.

Devido a escolha pelo olhar da diversidade cultural no atendimento educacional do HUB a realização dessa pesquisa se deu a partir da prática do Projeto 3. Onde pude identificar e participar da prática aplicada pelas atividades desenvolvidas, que essa área de estudo era pouco aprofundada, mas assegurada por lei, no reconhecimento e valorização das culturas nos diferentes espaços de educação.

Ao identificar a pedagogia na área da saúde, inquietei a necessidade de voltar de forma atenciosa o olhar para a diversidade no espaço de atendimento educacional do HUB observando como as práticas reconhecem e dão espaço para a troca de experiências e saberes culturais.

Entretanto identificou-se que é entendido o reconhecimento da cultura de cada criança e adolescente, mas tampouco é abordada como importante para o desenvolvimento das práticas pedagógicas no hospital realizado pela pedagogia hospitalar e também fazendo parte das ações da equipe multidisciplinar.

Os objetivos específicos permitiram a identificação dos desafios que a equipe multidisciplinar encontra no atendimento, de maneira que a busca pelos recursos em aproximar do outro pela sua cultura possibilita um progresso no atendimento e distancia as dificuldades de interação.

Na identificação das práticas pedagógicas do atendimento educacional, as ações se restringem apenas as atividades que são enviadas pela escola, considerando que ainda se fazem necessárias intervenções pedagógicas que busque aproximar a criança de seu cotidiano perdido como também de reconhecimento da expressão cultural no novo contexto de aprendizagem a qual a criança e o adolescente são submetidos.

Nisto encontramos lacunas para trabalhar em grupo ou individual um resgate e uma aproximação à cultura da criança de; brincar e ser criança, interrompida pela enfermidade no período de hospitalização.

Apresentou-se, portanto que nas práticas pedagógicas encontram-se recursos (como os jogos interativos, o lúdico e a própria rotina do hospital) que viabilize enfatizar a cultura das crianças e adolescentes atendidos no hospital oriundo de diferentes lugares, de forma que fortaleça a singularidade dos mesmos no período de cuidado à saúde física através do trabalho da equipe de saúde e continuidade de ensino aprendizagem por meio da pedagogia hospitalar pelo trabalho da pedagoga.

A equipe multidisciplinar demonstra que utiliza os recursos para o atendimento e que procura quando fora do alcance, possibilidades para facilitar a compreensão da totalidade das características de cada criança e adolescente em atendimento no hospital, como o bem estar físico, psíquico e emocional.

Essa pesquisa desperta para além do olhar no atendimento educacional no HUB como, para os espaços sociais que também devem reconhecer e valorizar os sujeitos e suas culturas com respeito às suas expressões sejam em suas crenças, costumes, religiões, língua materna e tradições. Fica valendo assim para a área de educação e suas modalidades de ensino.

No cumprimento de um dos seus papéis a pedagogia hospitalar abrange o ensino especializado, mas possibilita a reflexão para os espaços e práticas do pedagogo na atuação em contribuição da formação de indivíduos críticos que atuam e desempenham o papel correto de cidadão, que participa ativamente na sociedade, mesmo sendo no contexto do hospital esses sujeitos permanecem como parte da sociedade e dos direitos civis e sociais.

O papel do pedagogo continua sendo importante para atrelar as outras áreas de conhecimento na formação social e crítica desses sujeitos. Com o trabalho da equipe multidisciplinar onde juntos realizem ações que envolvam o sujeito de forma completa, em suas diferenças e semelhanças através do atendimento.

Mas que com a pesquisa foi possível identificar que não acontece um trabalho específico interdisciplinar que vise abranger as diversas manifestações culturais de tal forma que não se havia enxergado a possibilidade de um trabalho

diversificado entre as áreas de educação e saúde, observamos isso quando os entrevistados se reiteraram do assunto dessa pesquisa, demonstrando uma primeira visão a cerca da diversidade cultural na pediatria do HUB.

É preciso antes de iniciar qualquer trabalho de pertencimento e reconhecimento, a compreensão de suas ações de forma que ela quando expressas diretamente ao sujeito está responsável por criar situações motivadoras como também frustrantes e opressoras. Por isso o olhar atencioso àquele que irá receber de você um atendimento, ou que encontra na sua atuação um conforto para contribuir no processo de desenvolvimento e formação, se torna de suma importância para o profissional.

Assim ainda é preciso trazer esse olhar da diversidade cultural para o atendimento educacional realizado na classe hospitalar, não restringindo as práticas pedagógicas aos conteúdos encaminhados pelas escolas, como também as únicas necessidades de desenvolvimento cognitivo, mas levando em consideração o desenvolver-se como um todo, de forma afetiva-emocional, dentro da cultura oriunda de cada sujeito do atendimento educacional.

O resgate ou até mesmo só o reconhecimento da expressão cultural de cada criança que recebe atendimento educacional no hospital, não se torna uma realidade distante, pois o uso das práticas pedagógicas é o caminho de primeira via para a realização desse trabalho. Constatamos isto através da atividade realizada sobre o Cerrado, que nos possibilitou uma aproximação da criança e de sua cultura pelo diálogo e interação ao realizar uma atividade proposta.

E é por isso que se faz necessário o enriquecimento dessas práticas de forma a atingir o objetivo de reconhecimento e estratégias de ação a cerca das diversas culturas presentes nesse atendimento.

Nisto se dá a importância da formação continuada do(a) Pedagogo(a) que lida com a educação de forma a ser um professor que possibilita ao aluno o desenvolvimento a partir da sua singularidade, tornado confortável a permanecer dentro das suas características culturais.

Contudo ressalto nessa pesquisa a importância do olhar a diversidade cultural no atendimento pedagógico do hospital universitário, de maneira que os recursos facilitadores para trabalhar a diversidade no espaço da Brinquedoteca como forma de valorização das diferentes culturas, seja assegurada na legislação

e precisa ser entendida desde a formação do pedagogo até sua atuação na pedagogia hospitalar e para além nos outros espaços de atuação profissional de um professor que tem esse olhar diferenciado à diversidade.

Os resultados dessa pesquisa possibilitam afirmar que é possível ser considerada uma vez reconhecida, a cultura do outro a permissão a partir dela para que possa acontecer uma interação e socialização pautada nas diferenças e o respeito delas. Basta que sejam consideradas como parte do atendimento as culturas manifestadas pelas crianças hospitalizadas.

Entretanto, o estudo pela diversidade cultural nos diferentes espaços de atuação do pedagogo, não se encerra por aqui. Acredita-se que é possível ir ainda além das práticas pedagógicas para reconhecer a cultura do outro e adquirir respeito entre a diversidade existente em meio aos alunos e a educação no Brasil. Sendo possível trabalhar pela singularidade a importância que tem em trocas de experiências e informações com o que aparentemente é novo para nós, mas que acarreta possibilidades de participação dos indivíduos dessas expressões desconhecidas.

PERSPECTIVA PROFISSIONAL

“A educação é ponto em que decidimos se amamos o mundo o bastante para assumirmos a responsabilidade por ele, [...] A educação é, também onde decidimos se amamos nossas crianças o bastante para não expulsá-las de nosso mundo e abandoná-las a seus próprios recursos, e tampouco arrancar de suas mãos a oportunidade de empreender alguma coisa nova e imprevista para nós”. Hannah Arendt

Nessa perspectiva da autora Hannah Arendt, deixo minhas considerações para a atuação futura como responsável pela educação por marcar de forma positiva a personalidade dos alunos que a vida me proporcionar encontrar. Sendo na educação o caminho de contribuição direta a formação de uma nova sociedade justa e que reconhece os direitos de cada cidadão, dessa maneira que justifico com isso a escolha pelo curso de Pedagogia.

Que surgiu na preocupação de atuar como professora dos anos iniciais dos sujeitos que tem direito a educação assegurados na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB). Mas que para além da aprendizagem e do desenvolvimento cognitivo, busque trabalhar os valores bases para uma sociedade consciente.

Dessa forma a perspectiva de educação se expande para além das escolas e assim surge o interesse pela pedagogia hospitalar, onde o sujeito fragilizado pela enfermidade é muitas vezes visto apenas pela sua enfermidade e é desconsiderado o desenvolvimento da personalidade crítica.

Diante disso desejo para o futuro, aprofundar o estudo nas práticas pedagógicas e buscar a qualificação para a formação profissional, de maneira que permaneça no campo da diversidade cultural na educação. A fim de conquistar pesquisas que visem deixar aos colegas de trabalho materiais motivadores para esse tipo de trabalho nos hospitais com as crianças enfermas.

Convicta da escolha pela atuação na educação exponho também o desejo pelos estudos da psicologia entendendo a contribuição dessa área na intenção do estudo pelo comportamento do ser humano. De maneira que não restrinja a formação a licenciatura e apenas está graduação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AROSA, A. C.; SCHILKE, A. L. (org.) **A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras**. Niterói: Intertexto, 2007.

BARBIER, René. Escuta sensível na formação de profissionais da saúde. Disponível em: <http://barbier-rd.nom.fr/ESCUTASENSIVEL.PDF>.

BETTO, Frei. **Alteridade**. Disponível em:
<http://www.adital.com.br/site/noticia2.asp?lang=PT&cood=7063>
(Acessado em 12/11/2017)

BRASIL. **Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Resolução n. 41 de Outubro de 1995. Diário Oficial da União, Brasília, 17 de out. de 1995.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. Disponível em :
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado (Acessado em: 22/07/2017)

CANDAU, Vera Maria. **Multiculturalismo e educação: desafios para a prática pedagógica**. In: MOREIRA; CANDAU (orgs). Multiculturalismo: diferenças culturais e práticas pedagógicas. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

CANDAU, Vera Maria Ferrão. Diferenças culturais, cotidiano escolar e práticas pedagógicas. **Currículo sem Fronteiras**, Rio de Janeiro, v.11, n. 2, p.214-255, Jul/Dez. 2011.

CECCIM, Ricardo Burg. **Classes hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar**. Revista Pedagógica Pátio, Rio Grande do Sul, ago./out. 1999.

CORRÊA, R. A. et. al. **Educando pelas trilhas do cerrado: um roteiro de ações para introduzir a educação ambiental em escolas e comunidades**. 2ªed. Brasília: Redes de Semente do Cerrado, 2015.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

_____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Direitos da Criança e adolescente hospitalizado**. Resolução nº 14 de 13 de Outubro de 1995. Imprensa Oficial, Brasília, 1995.

DARCY, Ribeiro. **O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil**. São Paulo: Companhia de Letras, 2ªed, 1995.

_____. **Declaração universal sobre a diversidade cultural**. UNESCO, 2002. Disponível em:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001271/127160por.pdf>

FONTES, Rejane de S.A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Brasil, 2005, nº 29, p.119-136.

FONSECA, Eneida Simões. **A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional Hospitalar**. Rio de Janeiro: UERJ, 1999. Disponível em:
<http://www.bibvirt.futuro.usp.br/textos/hemeroteca/edp/edp25/edp25n108.pdf>.
Acesso em: 12/10/2017.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Nilma Lino. Diversidade étnico-racial, inclusão e equidade na educação brasileira: desafios, políticas e práticas. Disponível em:
<http://www.anpae.org.br/iberolusobrasileiro2010/cdrom/94.pdf>

KISHIOMOTO, Tizuko Morchida. Brinquedos e brincadeiras na educação infantil. **Anais do I seminário nacional: currículo em movimento**. Belo Horizonte, 2010.

KISHIOMOTO, Tizuko Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1997.

LUDWIG, Antônio Carlos Will. Métodos de pesquisa em educação. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v.23, n.2, p.204-233, jul/dez, 2014.

_____. **Lei n. 11.104**, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm

_____. **Lei n. 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: www.planalto.gov.br/legislação. Acesso em 28/09/2017.

_____. **Lei n. 12.343**, de 2 de dezembro de 2010. Institui o Plano Nacional de Cultura – PNC, cria o Sistema Nacional de Informações e Indicadores Culturais. Disponível em: <http://www.cultura.gov.br/documents/10907/963783/Lei+12.343++PNC.pdf/e9882c97-f62a-40de-bc74-8dc694fe777a>

_____. **Lei n. 2.809** de 29 de outubro de 2001. Dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal. Disponível em: <http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/50765/LEI%202809-AT.pdf>

MARQUES, Ramiro. **Dicionário breve de pedagogia**. 1ªed. Lisboa, 2000.

MARTINS, Lígia Márcia; RABATINI, Vanessa Gertrudes. **A concepção de cultura em Vygotsky**: contribuições para a educação escolar. *Revista Psicologia Política*, São Paulo, 2011, nº22.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. Rio de Janeiro.

_____. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

NOVAES, Luiza Helena Vinholes Siqueira. **Brincar é Saúde** – O alívio do stress na criança hospitalizada. Pelotas: EDUCAT/Editora da Universidade de Pelotas/RS, 2006.

_____. Resolução CNE/CEB n. 2, de 11 de setembro de 2001. Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>

_____. Resolução n. 4, de 2 de outubro de 2009. Institui as Diretrizes Operacionais para o atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: http://peei.mec.gov.br/arquivos/Resol_4_2009_CNE_CEB.pdf

SILVA, T. M. A.; MATOS, E. L. M. Brinquedoteca hospitalar: uma realidade de humanização para atender crianças hospitalizadas. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. 9., 2009, Paraná - PUCPR.

SOUZA, Amaralina Miranda de. A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: experiência da Faculdade de Educação da UnB. **Linhas Críticas**, Brasília - DF, 2011, nº 33, p.251-272.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Participante,

Você está sendo convidado a participar da pesquisa: A diversidade cultural presente no atendimento lúdico pedagógico do Hospital Universitário de Brasília – HUB: contribuições do atendimento lúdico e pedagógico como da equipe multidisciplinar realizada pelos profissionais de saúde, para a valorização da cultura de cada criança e adolescente internados na pediatria do hospital, observando o período de internação que distancia a cultura de cada criança e adolescente. O Hospital Universitário de Brasília –HUB, atende crianças e adolescentes que contam com o acompanhamento de seus familiares que são oriundos de diversas cidades e tribos do País.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa (Ventura, apud, Stake, 2007, p.384). Os dados disponibilizados nesta pesquisa; fotos e os registros serão para uso acadêmico e certificamos que não serão usados para outros fins.

Informamos que o sigilo das informações será preservado através da adequada codificação dos instrumentos de coleta de dados. Todos os registros efetuados no decorrer desta investigação serão usados para fins unicamente acadêmico-científicos, não sendo utilizados para qualquer fim comercial.

Em caso de concordância com as considerações expostas, solicitamos que assine este “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” no local indicado abaixo. Desde já agradecemos sua colaboração com o compromisso de disponibilizar á instituição os resultados obtidos nesta pesquisa, tornando-os acessíveis a todos os participantes.

Atenciosamente,

Amaralina Miranda de Souza

Professora Mat.135.305

Larissa dos Santos Andrade

Aluna Mat. 13/0154601

Eu, _____, assino o termo de consentimento, autorizando _____ a participar, após esclarecimento e concordância com os objetivos e condições da realização da pesquisa, permitindo, também, que os resultados gerais deste estudo sejam divulgados para fins de estudos acadêmicos.
Assinatura: _____

Brasília, ____ de setembro de 2017.

APÊNDICE B – PLANO DE ATIVIDADE



Roteiro de atividade - Conhecendo o Cerrado

O Cerrado é o segundo maior bioma brasileiro, dentre os outros biomas; Amazônia, Caatinga, Pantanal e a Mata Atlântica. O bioma Cerrado recebe o título de “berço das águas”, pela grande quantidade de água que brota e acumula nos lençóis freáticos do Cerrado. Nossas águas são atrativos turísticos, para quem busca as belezas da natureza encontra no bioma Cerrado; cachoeiras, cascatas, lagos, rios e riachos como espaço de lazer.

A vegetação do Cerrado é caracterizada pelos troncos tortuosos, baixo porte, ramos retorcidos, cascas espessas e as folhas grossas. Este tipo de vegetação é que faz com as pessoas tenham a idéia errada de que o Cerrado é seco e as árvores não têm “cor”, essa característica não vem da falta de água, já que o Cerrado abriga densa rede hídrica.

Alguns problemas ambientais colocam o Cerrado em ameaça de extinção, como; desmatamento e queimadas, o uso irracional da água, produção em grande quantidade de lixo entre outros.

Podemos contribuir para mudar este quadro pelas nossas ações dentro de casa, na escola e principalmente na rua;

- Separar lixo orgânico e utilizar como adubo e alimento de alguns animais.
- Na nossa escola podemos criar e cuidar de hortas, regar as plantas e árvores que já tem na escola.
- Quando estivermos na rua não devemos jogar lixos no chão, guardar materiais recicláveis para utilizarmos de outras formas.

Há um número grande de espécies e árvores do Cerrado, a semente quando colocamos na terra precisa se alimentar para crescer; colocamos a semente na terra, a água entra nela e ela começa a inchar. Ela cresce para baixo a procura de água e nutrientes do solo – crescimento radicular. Depois ela cresce para cima a procura de luz para continuar se desenvolvendo – crescimento vegetativo. Plantar árvore também é uma ação que ajuda a preservar o bioma.

Após a apresentação do que é o Cerrado e quais são nossas contribuições para preservação, será apresentado o Ipê e depois pedido para que desenhe o Cerrado, um desenho colorido e com a idéia deles de como é o Cerrado após esta explicação.

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR



A PESQUISA: A diversidade cultural presente no atendimento lúdico pedagógico do Hospital Universitário de Brasília – HUB

Esta pesquisa pretende identificar as ações que contemplem a diversidade cultural presente no atendimento lúdico pedagógico do Hospital Universitário de Brasília – HUB; as contribuições do atendimento lúdico e pedagógico como da equipe multidisciplinar realizada pelos profissionais de saúde, para a valorização da cultura de cada criança e adolescente internados na pediatria do hospital, observando o período de internação que distancia a cultura de cada criança e adolescente. O Hospital Universitário de Brasília –HUB, atende crianças e adolescentes que contam com o acompanhamento de seus familiares que são oriundos de diversas cidades e tribos do País.

QUESTIONÁRIO PROFISSIONAIS

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome:

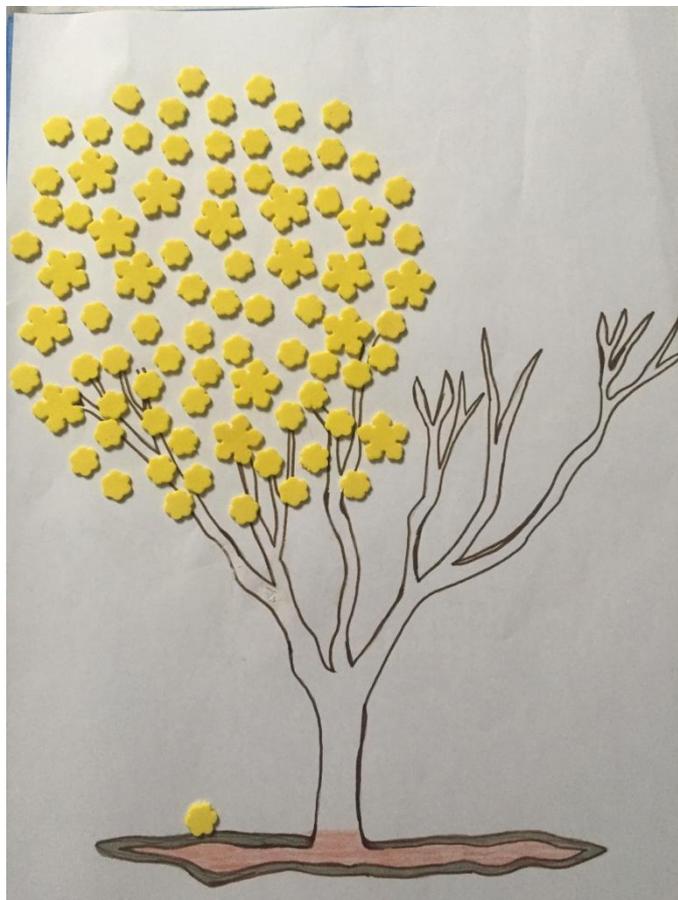
Formação :

Qual a área de atuação:

Por quanto tempo está na área:

II- QUESTÕES/ROTEIRO

1. A relação do profissional com a família ajuda no tratamento da criança e do adolescente enfermo?
2. Na sua opinião qual a importância de apropriar-se da cultura do outro?
3. Quais os maiores desafios encontrados no atendimento oferecido, relacionados à cultura de cada paciente?
4. Diante das dificuldades no atendimento, de acordo com cada cultura, quais os recursos possíveis a serem recorridos?
5. Em que medida a cultura do outro interfere no atendimento? E o profissional considera a cultura do outro dentro do hospital?

ANEXO A – FOTO ATIVIDADE DO IPÊ

**ANEXO B – FOTO DO ATENDIMENTO LÚDICO PEDAGÓGICO NA
BRINQUEDOTECA**

