



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PEDAGOGIA**

**MARCELA JÚLIA TRAJANO TAQUARI**

**PRÁTICAS LÚDICO-PEDAGÓGICAS NO ÂMBITO HOSPITALAR  
PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**BRASÍLIA**

**2022**

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PEDAGOGIA

**MARCELA JÚLIA TRAJANO TAQUARI**

**PRÁTICAS LÚDICO-PEDAGÓGICAS NO ÂMBITO HOSPITALAR  
PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Banca Examinadora, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciatura em Pedagogia na Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, sob a orientação do professor doutor Antônio Villar Marques de Sá.

**BRASÍLIA**

**2022**

Trajano Taquari, Marcela Júlia  
TT183b Práticas lúdico-pedagógicas no âmbito hospitalar para  
crianças e adolescentes / Marcela Júlia Trajano Taquari;  
orientador Antônio Villar Marques de Sá. -- Brasília, 2022.  
56 p.

Monografia (Graduação - Pedagogia) -- Universidade  
de Brasília, 2022.

1. Pedagogia Hospitalar. 2. Brinquedoteca Hospitalar.  
3. Atendimento Lúdico. 4. Escuta Pedagógica.  
5. Brincar. I.Villar Marques de Sá, Antônio, orient.  
II. Título.

**MARCELA JÚLIA TRAJANO TAQUARI**

**PRÁTICAS LÚDICO-PEDAGÓGICAS NO ÂMBITO HOSPITALAR  
PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Antônio Villar Marques de Sá  
Orientador - FE - UnB

---

Profa. Dra. Amaralina Miranda de Souza  
Examinadora - FE - UnB

---

Profa. Dra. Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias  
Examinadora - FE - UnB

---

Profa. Dra. Danielle Xabregas Pamplona Nogueira  
Suplente - FE – UnB

**Data: 19/4/2022**

Dedico esse trabalho ao meu filho Eduardo, ao meu esposo Giomario e aos meus pais, Rose e Marcelo, todos estiveram ao meu lado em todo o processo de pesquisa e escrita, me apoiando e incentivando sempre. Eu amo vocês!

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, em primeiro lugar, por ser minha base, meu sustento e sempre guiar meus caminhos.

Ao meu esposo, que esteve ao meu lado me apoiando e me dando forças em minha jornada acadêmica, sempre me ajudou para que eu nunca cogitasse desistir.

Ao meu filho, que é o meu companheiro de todas as horas e momentos. Tudo o que eu busco ser é por você, o maior e melhor presente da minha vida.

Aos meus pais, por sempre terem feito de tudo para me proporcionar o melhor, por me ajudarem, por sempre estarem ao meu lado me apoiando em todos os meus passos, independente das circunstâncias.

Aos meus familiares e amigos, que sempre acreditaram em mim.

Aos meus professores, desde a educação básica, até a graduação. Em especial ao professor doutor Antônio Villar Marques de Sá, que foi o meu professor em quatro disciplinas e agora o meu orientador, obrigada por toda paciência e por todo ensinamento! Estendo às professoras doutoras da banca examinadora: Amaralina Miranda de Souza, Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias e Danielle Xabregas Pamplona Nogueira (suplente).

A mim mesma, pois diante de tudo o que passei, nunca desisti, consegui minha vaga na Universidade de Brasília e estou a um passo de me formar.

Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende  
o que ensina.

(Cora Coralina, 2012, p. 109)

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Minha família .....	14
Figura 2: Meu primeiro ano escolar com a minha primeira professora, Débora .....	15
Figura 3: Meu grupo de apresentação da Amostra Cultural .....	16
Figura 4: Registro com o meu filho da minha colação de grau do ensino médio .....	18
Figura 5: Trabalho realizado na Escola Classe do Varjão, através de uma disciplina, onde trabalhamos sentimentos, emoções e respeito com as crianças .....	19
Figura 6: Jogo “pizzaria maluca” .....	38
Figura 7: Atividade realizada pela criança na brinquedoteca da internação .....	39
Figura 8: Atividade realizada pela criança na internação .....	39
Figura 9: Jogo “cara a cara” .....	40
Figura 10: Quebra-cabeça montado pelas crianças .....	40
Figura 11: Jogo com probleminhas de matemática .....	41
Figura 12: Atividade impressa para ser realizada pelas crianças .....	41
Figura 13: Quebra-cabeça montado por uma criança na brinquedoteca hospitalar .....	42
Figura 14: Criança realizando atividade do dia .....	42
Figura 15: Auxiliando criança na atividade realizada .....	43
Figura 16: Resultado final da atividade realizada .....	43
Figura 17: Auxiliando as crianças na atividade .....	44
Figura 18: Atividade realizada em comemoração ao Dia das Mães .....	44
Figura 19: Jogo “vira letras” .....	45
Figura 20: Realizando atividade do dia com as crianças .....	45
Figura 21: Detalhes da atividade realizada .....	46
Figura 22: Realizando atividade com as crianças .....	46
Figura 23: Montando figuras com tangram .....	47
Figura 24: Resultado de uma das figuras montadas .....	47
Figura 25: Oficina – Brinquedos Recicláveis .....	48
Figura 26: Brinquedo 1 produzido na oficina (denominada garrafinha da calma, pois a mistura da água com tinta e glitter, nos permite sentir uma sensação de prazer e calma) .....	49
Figura 27: Brinquedo 2 demonstrado na oficina .....	49
Figura 28: Brinquedo 3 demonstrado na oficina .....	50
Figura 29: Brinquedo 4 demonstrado na oficina .....	50
Figura 30: Brinquedo 5 demonstrado na oficina .....	51
Figura 31: Brinquedo 6 produzido na oficina .....	51
Figura 32: Crianças realizando atividade .....	52
Figura 33: Realização da atividade do dia .....	52



## RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso visa mostrar a importância do papel do pedagogo no ambiente hospitalar, analisando os espaços em que se pode atuar, como essas práticas acontecem com o auxílio da ludicidade e da escuta sensível. Está composto por quatro partes, divididas em: 1) Memorial, onde trago um pouco de quem sou, das minhas vivências, das minhas trajetórias escolar e de vida. 2) Pesquisa teórica, a partir de investigação realizada em livros e na base de periódicos científicos da Scielo, abordando assuntos relacionados à brinquedoteca e à pedagogia hospitalar, que está dividida em doze tópicos, sendo eles: contexto histórico da pedagogia hospitalar; perfil das publicações científicas brasileiras; atendimento lúdico-pedagógico no hospital; escuta pedagógica; escuta sensível; as vozes das professoras na pedagogia hospitalar; educação e ludicidade no hospital; o brincar e a saúde mental; o significado da brinquedoteca hospitalar; caracterização do atendimento pedagógico em brinquedoteca ou classe hospitalar; normas para a brinquedoteca hospitalar; e bases legais para o atendimento pedagógico hospitalar. 3) Pesquisa empírica, que traz a descrição de como foi realizada a minha prática no ambiente hospitalar, enquanto estagiária de pedagogia, e, ainda, como realizei as atividades propostas com as crianças enfermas, seja em leitos ou em brinquedotecas, descrevendo o ambiente e o passo a passo de cada atividade realizada. 4) Perspectivas futuras, as quais visam mostrar os meus próximos passos profissionais e de estudos, após a conclusão da graduação em Pedagogia. Finalizo com as referências, as quais trazem em seu corpo os autores, *sites*, leis, livros, monografias e as outras informações.

**Palavras-chave:** Pedagogia hospitalar; Brinquedoteca Hospitalar; Atendimento lúdico; Escuta pedagógica; Brincar.

## ABSTRACT

This course conclusion work aims to show the importance of the role of the pedagogue in the hospital environment, analyzing the spaces in which one can act, how these practices happen with the help of playfulness and sensitive listening. It is composed of four parts, divided into: 1) Memorial, where I bring a little about who I am, my experiences, my school and life trajectories. 2) Theoretical research, based on research carried out in books and on the basis of scientific journals from Scielo, addressing issues related to the toy library and hospital pedagogy, which is divided into twelve topics, namely: historical context of hospital pedagogy; profile of Brazilian scientific publications; playful pedagogical care in the hospital; pedagogical listening; sensitive listening; the voices of teachers in hospital pedagogy; education and playfulness in the hospital; play and mental health; the meaning of the hospital toy library; characterization of pedagogical assistance in a toy library or hospital class; norms for the hospital toy library; and legal bases for hospital pedagogical care. 3) Empirical research, which describes how my practice was carried out in the hospital environment, as a pedagogy intern, and also how I carried out the proposed activities with sick children, whether in beds or in playrooms, describing the environment and the step by step of each activity performed. 4) Future perspectives, which aim to show my next professional and study steps, after completing my degree in Pedagogy. I end with the references, which bring in their body the authors, websites, laws, books, monographs and other information.

**Keywords:** Hospital pedagogy; Hospital playroom; Playful service; Pedagogical listening; Play.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>Cemab</b>	Centro de Ensino Médio Ave Branca
<b>CNEFEI</b>	Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada
<b>DF</b>	Distrito Federal
<b>ECA</b>	Estatuto da Criança e do Adolescente
<b>HCB</b>	Hospital da Criança de Brasília José de Alencar
<b>LDB</b>	Lei de Diretrizes e Bases
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>PAS</b>	Programa de Avaliação Seriada
<b>SciELO</b>	<i>Scientific Electronic Library Online</i> (Biblioteca Eletrônica Científica Online)
<b>SED</b>	Secretaria de Educação
<b>SEEDF</b>	Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
<b>TO</b>	Tocantins
<b>UnB</b>	Universidade de Brasília
<b>Unieuro</b>	Centro Universitário Euroamericano

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	13
1 MEMORIAL.....	14
1.1 Educação Infantil E Ensino Fundamental I.....	15
1.2 Ensino Fundamental II.....	16
1.3 Ensino Médio.....	17
1.4 Ensino Superior.....	18
2 PESQUISA TEÓRICA.....	20
2.1 Introdução.....	20
2.2 Contexto Histórico da Pedagogia Hospitalar.....	21
2.3 Perfil das Publicações Científicas Brasileiras (1997-2008).....	21
2.4 Atendimento Lúdico-Pedagógico no Hospital.....	23
2.5 Escuta Pedagógica.....	24
2.6 Escuta Sensível.....	24
2.7 As Vozes das Professoras na Pedagogia Hospitalar.....	25
2.8 Educação e Ludicidade no Hospital.....	29
2.9 O Brincar e a Saúde Mental.....	30
2.10 O Significado da Brinquedoteca Hospitalar.....	31
2.11 Caracterização do Atendimento em Brinquedoteca ou Classe Hospitalar.....	32
2.12 Normas para a Brinquedoteca Hospitalar.....	33
2.13 Bases Legais para o Atendimento Pedagógico Hospitalar.....	34
3 CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR ..	35
3.1 Caracterização do Atendimento Pedagógico na Classe Hospitalar.....	36
3.2 Prática Pedagógica Hospitalar.....	37
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	53
5 PERSPECTIVAS FUTURAS.....	54
REFERÊNCIAS.....	55

## APRESENTAÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso está composto por quatro partes, divididas em:

Memorial, onde trago um pouco de quem sou, das minhas vivências, da minha trajetória escolar e de vida também, acompanhadas de uma foto em cada tópico que permite uma melhor compreensão.

Em seguida, apresento a pesquisa teórica que está dividida em duas partes: textos que foram produzidos a partir de livros, monografias, leis etc. E a segunda parte que traz uma investigação realizada na base de periódicos científicos da SciELO que aborda assuntos relacionados à pedagogia hospitalar.

A terceira parte, referente à pesquisa empírica, traz a descrição de como foi realizada a minha prática no ambiente hospitalar enquanto estagiária de pedagogia e ainda, como realizei as atividades propostas com as crianças enfermas, seja em leitos ou brinquedotecas, descrevendo o ambiente e o passo a passo de cada atividade realizada, sempre acompanhada de uma foto, que proporciona uma melhor visão do acontecido.

A quarta e última parte, é composta pelas minhas perspectivas futuras, as quais visam mostrar os meus próximos passos profissionais e de estudos também após a conclusão da graduação em pedagogia. Posso dizer, sem dúvida alguma, que o principal acontecimento futuro será a minha aprovação no concurso da SEEDF para professor efetivo, pois além de uma realização pessoal e profissional, trará estabilidade e segurança para mim e para a minha família.

Finalizo com as referências, as quais trazem em seu corpo todos os autores utilizados neste trabalho, *sites*, leis, livros, monografias e as outras informações que não foram produzidas por mim.

## 1 MEMORIAL

Chamo-me Marcela Júlia, tenho 23 anos de idade. Nascida e criada em Brasília - DF. Ao longo da minha vida, sempre tive muito incentivo e apoio dos meus pais, irmãos e familiares em tudo, principalmente em relação aos estudos. Meus pais sempre fizeram de tudo para que eu tivesse uma educação de qualidade e me proporcionaram oportunidades ótimas, como consequência, consegui a tão sonhada vaga na Universidade de Brasília. Eu sempre morei com os meus pais e meus irmãos, sendo os dois mais velhos e eu a caçula. Entretanto, quando eu ainda estava no ensino médio, eu tive a maior e melhor surpresa da minha vida: descobri que estava grávida. Desde então, tudo que almejo e batalho para conquistar é por ele e para ele, o meu filho, Eduardo Miguel. Atualmente, moro com o meu esposo e nosso filho, eles acompanharam de perto todo o meu caminhar na graduação e sempre me apoiaram e incentivaram bastante!

Figura 1: Minha família.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

## 1.1 Educação Infantil E Ensino Fundamental I

Minha trajetória escolar começou aos quatro anos de idade, estudei do Jardim I até a quarta série na mesma escola, Escola Classe 24 de Ceilândia, Distrito Federal. Minha família e eu morávamos praticamente do lado e nela, tive excelentes professoras, que me acolheram de uma forma inexplicável e eram todas ótimas exercendo suas profissões. Foram nesses anos, com essas professoras, Carla, Débora, Giusa e Larissa, que despertou em mim a vontade de atuar na área da docência. Eu amava ser a ajudante do dia em sala de aula, escrever no quadro, ajudar as professoras, e quando eu chegava em casa ia direto brincar de dar aulas, passava atividades no meu quadrinho e fazia anotações no meu “diário escolar”, lembro claramente como essa paixão tomou conta de mim. Acredito que a minha base escolar abriu as portas em minha vida para conquistar coisas que tenho hoje, pois de nada adianta a caminhada escolar, se desde o comecinho de tudo não recebermos uma educação de qualidade.

Figura 2: Meu primeiro ano escolar com a minha primeira professora, Débora.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

## 1.2 Ensino Fundamental II

A partir da quinta série, eu mudei algumas vezes de escola. Fiz este ano escolar na Escola Unisaber, localizada na época na Ceilândia Sul, uma escola particular. Lá tive excelentes professores e tudo que aprendi me acrescentou bastante. Na sexta série, fui para o Centro de Ensino Fundamental 19 de Ceilândia, ao lado da minha casa. Pude reencontrar meus amigos da escola classe e estudar este ano com eles. A partir da sétima série, oitavo ano, eu fui para o Colégio La Salle Brasília, localizado na Asa Sul. Minhas oportunidades melhoraram significativamente, fazendo com que eu me interessasse cada vez mais pelas aprendizagens. Entrei no time de vôlei da escola e competi em alguns jogos. Eu amava as aulas de laboratório, educação física, aulas práticas de artes, eu amava estar em ação e poder estudar numa escola com várias atividades foi muito gratificante. Lá, ainda tínhamos oportunidade de nos apresentar na Amostra Cultural ou na Feira de Ciências. No nono ano, fiz uma apresentação de dança com quatro amigas na Amostra Cultural, neste mesmo ano, na disciplina de física, realizamos uma experiência onde construímos foguetes de garrafas pet e os lançamos em skates na quadra. Foram experiências incríveis e marcantes.

Figura 3: Meu grupo de apresentação da Amostra Cultural.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).



### 1.3 Ensino Médio

No primeiro ano do ensino médio, ainda estudava no Colégio La Salle. Porém, no início do segundo semestre letivo, eu descobri que estava grávida, então tudo ficou difícil, principalmente pelo fato de que eu não contei para ninguém da escola, exceto para duas amigas mais próximas. Pelo fato de usarmos uniformes, eu ia de moletom folgado todo dia para que ninguém percebesse minha barriga crescendo, eu não me sentia preparada para contar para todos, principalmente pelo fato de todos, tanto alunos quanto professores, estarem focados nas provas de vestibular. Mas graças a Deus, a minha gravidez não me impediu de continuar os meus estudos. Concluí o primeiro ano com sucesso e realizei a primeira etapa do PAS. Já no segundo ano, eu fui para a rede pública, Centro de Ensino Médio 02 de Ceilândia, pois eu fiquei o primeiro semestre de licença maternidade, apenas realizava atividades em casa. Nesse período, eu tive ajuda de duas primas que foram essenciais, pois eram muitos trabalhos e de todas as disciplinas, com o meu filho recém-nascido, sem uma rotina certa ainda, eu não conseguia me dedicar muito aos estudos. No segundo semestre, fui para o Cemab, em Taguatinga, pois ficava mais perto da minha casa e como eu iria presencialmente, quanto mais perto, melhor, para não ficar longe do meu bebê. Este semestre foi marcante em minha vida, a minha mãe e o meu esposo levavam o meu bebê na escola durante os intervalos para ele mamar, mas não era o suficiente. Eu não gostava de ficar longe dele, mesmo que por horas. Foi quando eu pensei em parar de ir para escola e retornar apenas no próximo ano, repetindo o segundo ano. Mas quando fui na escola conversar sobre isso, os professores e a direção conversaram comigo e me encorajaram a continuar, me ajudaram bastante e então eu concluí o segundo ano com sucesso e realizei a segunda etapa do PAS. No terceiro ano, voltei para o Colégio La Salle Brasília, mas não fiquei nem dois meses, pois tínhamos aula manhã e tarde como preparação para as provas de vestibular, foi quando decidi ir para o Centro de Ensino Médio 04 de Ceilândia, para ter mais tempo de cuidar do meu filho. Nessa escola, reencontrei meus amigos de infância e pude me formar com eles, realizamos trabalhos incríveis e sempre nos ajudamos. E por fim, realizei a terceira etapa do PAS.

Figura 4: Registro com o meu filho da minha colação de grau do ensino médio.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

#### **1.4 Ensino Superior**

Após me formar no ensino médio, em 2017, comecei a cursar Farmácia no Centro Universitário Unieuro, pois até então, eu não havia ingressado na UnB. Mas para a minha surpresa e felicidade, no segundo semestre recebi a tão esperada e sonhada notícia: eu consegui! Consegui a minha vaga no curso de Pedagogia na Universidade de Brasília pelo PAS. Então eu me matriculei e por três semestres, cursei as duas faculdades juntas. Mas a demanda de ambas começou a ser maior, então eu optei por trancar farmácia e continuar pedagogia e cá estou, finalizando o curso, graças a Deus! Sou muito grata e feliz pela oportunidade que tive, a cada semestre, a cada experiência nas escolas, a cada criança linda que passava por minha vida, eu fui me apaixonando mais e mais pelo curso. Quando iniciei o estágio na área hospitalar, eu me encontrei verdadeiramente na pedagogia, foi uma experiência única e indescritível. Foi um caminho árduo até aqui, mas graças a Deus e todo apoio e incentivo que recebi ao longo desses

anos, eu consegui seguir firme, sempre me dedicando e buscando aproveitar o máximo das experiências que a Faculdade de Educação me proporcionou.

Figura 5: Trabalho realizado na Escola Classe do Varjão, através de uma disciplina, onde trabalhamos sentimentos, emoções e respeito com as crianças.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

## 2 PESQUISA TEÓRICA

### 2.1 Introdução

O presente trabalho tem por objetivo discorrer sobre o funcionamento do exercício pedagógico em hospitais, especificamente nas brinquedotecas. Por não ser muito conhecido ou comentado, poucas pessoas compreendem a importância das intervenções pedagógicas com crianças e adolescentes enfermas, seja em leitos ou em brinquedotecas, quando estão ali por motivos de consulta médica ou exames de rotina.

Um momento de ludicidade, conversa e escuta antes dos procedimentos médicos, quase sempre proporcionam calma e muitas das vezes, coragem, para que essas crianças não tenham medo e não sintam receio por estarem num ambiente tão hostil quanto um hospital.

Para discorrer sobre, trago uma pesquisa teórica, partindo da base de periódicos científicos Scielo e de livros escritos por autores consagrados abordando doze tópicos, sendo eles: contexto histórico da pedagogia hospitalar; perfil das publicações científicas brasileiras; atendimento lúdico-pedagógico no hospital; escuta pedagógica; escuta sensível; as vozes das professoras na pedagogia hospitalar; educação e ludicidade no hospital; o brincar e a saúde mental; o significado da brinquedoteca hospitalar; caracterização do atendimento pedagógico em brinquedoteca ou classe hospitalar; normas para a brinquedoteca hospitalar; e bases legais para o atendimento pedagógico hospitalar.

A presente pesquisa foi realizada na base de periódicos científicos da SciELO, disponível em: <https://www.scielo.br/>. A primeira busca teve como palavras chaves “pedagogia hospitalar and educação infantil”, entretanto, não foi encontrado nenhum documento.

Já na segunda vez, coloquei no campo de busca as palavras “pedagogia hospitalar”, as quais filtraram dez artigos. No entanto, apenas três se encaixaram com o meu trabalho de conclusão de curso. O primeiro (FONTES, 2005), intitulado da seguinte forma: “A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital”, está sintetizado no tópico 2.5.

O segundo artigo (BARROS; GUEUDEVILLE; VIEIRA, 2011), intitulado “Perfil das Publicações Científicas Brasileiras (1997-2008)”, será tratado no tópico 2.3. O último artigo (SOUZA; ROLIM, 2019), “As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos”, será analisado no tópico 2.7.

## **2.2 Contexto Histórico da Pedagogia Hospitalar**

De acordo com Amorim (2011), a pedagogia hospitalar surgiu em decorrência da Segunda Guerra Mundial, onde crianças e adolescentes feridas precisavam ficar por longos períodos em hospitais. Diante do exposto, é criada a primeira classe hospitalar em Paris, fundada por Henri Sellier, com o objetivo de amenizar o sofrimento dessas crianças e também proporcionando à elas oportunidade de continuar os estudos, mesmo no hospital. Por conseguinte, a classe hospitalar foi adquirindo seu espaço cada vez mais, recebendo apoio de todos os outros profissionais da saúde, foi fundada na Alemanha e nos Estados Unidos também, sempre visando beneficiar a criança enferma.

A partir de então, a expansão da pedagogia hospitalar foi cada vez maior, possibilitando a criação do CNEFEI - Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada, em Suresnes, França, o qual tinha como objetivo a formação de professores para atuarem em hospitais. Neste mesmo ano, 1939, o Ministério de Educação da França criou o cargo de professor hospitalar.

Em agosto de 1950, foi fundada a primeira classe hospitalar do Brasil, no Hospital Menino Jesus, localizado no Rio de Janeiro. Em seguida, São Paulo fundou sua primeira classe hospitalar também, e a partir de então, a mesma foi ganhando espaço em todo o país. Nessa época, os hospitais não possuíam um lugar específico para que o atendimento fosse realizado, então tudo acontecia nos leitos mesmo.

## **2.3 Perfil das Publicações Científicas Brasileiras (1997-2008)**

A partir de uma busca na SciELO, pude analisar um artigo voltado para os perfis das publicações brasileiras entre os anos 1997 e 2008, intitulado como “Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar”. Trouxe uma pesquisa que foi realizada com o intuito de discorrer acerca de artigos de periódicos com a temática Classe hospitalar, pois:

A característica multidisciplinar do hospital, enquanto espaço de práticas e, por conseguinte, objeto de investigação, provoca a curiosidade de estudantes e professores tanto das já estabelecidas ciências da saúde e das agora ali recém-chegadas ciências da educação, quanto das ciências humanas e sociais, de modo geral. Assim, acumula-se hoje no mundo e proporcionalmente no Brasil um número significativo de produtos bibliográficos sob formatos de livros, de anais de eventos, de teses, de dissertações e de artigos em periódicos que versam sobre a temática da classe hospitalar (BARROS; GUEUDEVILLE; VIEIRA, 2011).

As autoras mencionaram que a partir deste crescimento de trabalhos realizados na área da classe hospitalar, melhorias vão acontecer em favor destas classes e de todos os processos englobados a ela, como nos investimentos realizados, quanto nas práticas pedagógicas.

O objetivo desta pesquisa foi “analisar criticamente o conjunto desses artigos de modo a obter um perfil da publicação científica brasileira sobre a classe hospitalar”. Estes artigos são vistos como um importante canal de comunicação e são também, a memória da ciência, pois visam sempre a produção de conhecimento.

Para realizar a pesquisa, as autoras fizeram uma varredura nas bases de periódicos nacionais e usaram as seguintes palavras chaves: “classe hospitalar, escolarização em hospitais, pedagogia hospitalar, escola no hospital, direitos das crianças hospitalizadas”. Ao todo foram encontrados 61 artigos científicos e para selecioná-los, foi realizada uma “leitura exploratória” e assim, “a amostra analisada foi composta por 47 artigos de periódicos científicos publicados entre os anos de 1997 e 2008”.

Tratando-se dos resultados, eles foram obtidos através de análises divididas em duas categorias: “a) artigos que veiculam novos conhecimentos produzidos a partir de investigação empírica de natureza qualitativa ou quantitativa - o chamado artigo original; b) artigos que não veiculam novo conhecimento, pois resultam apenas de relato de experiências, ou se tratam de resenhas, de revisões de literatura ou de ensaios”.

Os resultados foram apresentados em quatro gráficos, o primeiro traz as categorias que os artigos estudados foram distribuídos. O segundo mostra a quantidade de publicações nos anos 1997-2008 com a temática classe hospitalar. Já o terceiro é referente à pontuação desses periódicos no sistema *Qualis* da Capes. O último mostra o número de artigos que logrou alcançar o cumprimento de cada um dos princípios básicos de adequação editorial.

Em conclusão,

A descrição e a análise das características formais dos artigos científicos analisados revelaram - a princípio - um leve predomínio daqueles em formato de relatos de pesquisa (artigo original) sobre os relatos de experiência. Devemos confessar que não era essa nossa hipótese inicial. No entanto, o aprofundamento detalhado da análise por sobre os artigos tidos como relatos de pesquisa originais, fez ver que, mais do que realmente artigos originais, estes vêm, em verdade, sendo anunciados como tal. São estes trabalhos, não exatamente produtos de pesquisa com desenho de investigação, somados aos relatos de experiência (reconhecidamente assumidos) que compõem então o perfil típico da produção do conhecimento sobre a classe hospitalar no Brasil (BARROS; GUEUDEVILLE; VIEIRA; 2011).

## 2.4 Atendimento Lúdico-Pedagógico no Hospital

As crianças enfermas já estão fartas do ambiente que se encontram por tudo o que precisam passar, são indisposições, agulhadas, remédios, exames etc. Então, quando elas procuram ou vão receber o atendimento pedagógico, esse atendimento precisa ser lúdico.

E como podemos fazer esse atendimento ser realizado na base da ludicidade? Os pedagogos podem contar com diversos recursos, como jogos educativos, materiais que não sejam apenas lápis e papel, jogos de própria criação, contação de histórias, entre diversas outras coisas, mas lembrando sempre que tudo que formos usar dentro de um hospital deve, sempre, ser um material que dê para higienizar constantemente.

Para sermos mais específicos, peguemos apenas uma disciplina que compõe o currículo escolar. Tratando-se da matemática, podemos contar com vários recursos, com muita ludicidade e acima de tudo, que vão fazer as crianças terem interesse, para assim entender e aprender aquilo que estará sendo passado a elas.

Para crianças que estão na educação infantil, conhecendo os numerais ou iniciando pequenas operações, podemos usar massa de modelar, atividades de pontilhismo, jogos da memória, contar histórias para, a partir de então, desenvolver uma atividade numérica etc.

Para crianças mais avançadas, podemos usar diversos jogos matemáticos, para que o conteúdo fixe significativamente. Uma criança do quinto ano, por exemplo, podemos nos programar para reproduzir um bingo com as quatro operações, ou um boliche também com as quatro operações, até mesmo um jogo de tabuleiro que para avançar as casinhas a criança precisará realizar continhas, entre muitos outros recursos.

Tais exemplos citados, são para entendermos que por mais que seja um desafio, é só buscarmos, criarmos, adaptarmos, que teremos um infinito de recursos lúdico-pedagógicos que servirão de base para um bom atendimento às crianças.

Porém, devemos estar sempre preparados, pois nunca saberemos das crianças, a idade, a série, o nível de conhecimento, o tempo que teremos para realizarmos nosso atendimento, se a criança voltará ou não, então tudo isso precisa ser levado em consideração para que ao final, consigamos ter sucesso nos atendimentos pedagógicos.

## 2.5 Escuta Pedagógica

Segundo Fontes (2005), além do papel do pedagogo no hospital, o que realmente conta para as crianças é sua disponibilização para elas, para que a mesma não se sinta sozinha, sinta que independente do ambiente e de suas condições, tem alguém ali para ouvi-la e ajudá-la. O pedagogo também precisa preparar de forma pedagógica como dar notícias às crianças e aos familiares, de maneira que as mesmas consigam aos poucos ir enfrentando seus medos e sabendo lidar com o meio e a situação que se encontra.

A autora mencionou que “o papel da escuta pedagógica aparece como a oportunidade de a criança se expressar verbalmente, e também como a possibilidade da troca de informações, dentro de um diálogo pedagógico contínuo e afetuoso” e ainda disse que:

A escuta pedagógica parece ser o caminho a ser trilhado, pois marca o diálogo não somente como a forma da criança expressar seus sentimentos, mas também organizar suas ideias a partir da linguagem. Além disso, o diálogo pressupõe um outro na relação, que pode trazer informações ou esclarecimentos relevantes que auxiliem o indivíduo a compreender melhor a realidade que o cerca (FONTES, 2005).

É importante que as crianças tenham conhecimento sobre suas doenças e o grau das mesmas, para que assim possa criar possibilidades sabendo respeitar seus limites, assim, podendo compartilhar umas com as outras para que juntas superem o momento em que estão passando, unindo forças, saberes e tudo mais, tendo como a sala de recreação um espaço que para eles é um refúgio em meio a tudo que está acontecendo.

Precisamos passar confiança para as crianças e, também, “enxergar e acreditar na criança enferma, assim como em qualquer criança, é um primeiro passo para compreendê-la, respeitá-la e auxiliá-la em seu processo de desenvolvimento”.

## 2.6 Escuta Sensível

Para Barbier (2002), a escuta sensível está baseada nos atos e momentos de escuta envolvendo a empatia e a sutileza. É preciso que o profissional tenha um olhar aberto e sensível em relação ao outro para compreender seus pensamentos, ideias e atitudes. Esse modelo de escuta procura acima de tudo compreender e aceitar o outro, sem julgar ou comparar.

“A escuta sensível pressupõe uma inversão da atenção. Antes de situar uma pessoa em ‘seu lugar’ começa-se por reconhecê-la em ‘seu ser’, dentro da qualidade de pessoa complexa dotada de uma liberdade e de uma imaginação criadora”, ou seja, a escuta sensível é voltada para o exercício da prática sobre o eu mesmo, em relação da nossa realidade.



Para que seja realizada uma escuta sensível proveitosa e de qualidade para ambas as partes, Barbier (2002) trouxe alguns pontos a serem seguidos:

Sair do "eu sei" absoluto para reconhecer o "eu não sei" relativo, em particular a tudo que concerne a vida afetiva e imaginária de si mesmo e do outro; Levar tempo escutando o enfermo, sem intencionalidade, nos momentos cruciais de evolução da enfermidade; Nunca esquecer a influência da família sobre o estado de espírito do enfermo; Nunca esquecer a cultura específica do paciente; etc.

A escuta sensível abre um leque de oportunidades entre a relação pedagogo e aluno, mesmo no ambiente hospitalar. Ao dar espaço para as crianças conversarem com o profissional pedagogo, elas se abrem e compartilham muitas coisas relacionadas a suas vidas, criando uma relação mais íntima e segura, facilitando na hora do processo de aprendizagem e de cura.

### **2.7 As Vozes das Professoras na Pedagogia Hospitalar**

Tratando-se do artigo (SOUZA; ROLIM, 2019), “As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos”, buscou compreender, através de uma pesquisa com professoras, o processo pedagógico educacional no ambiente de um hospital público na cidade de Palmas, Tocantins. Trouxe a importância do papel do profissional pedagogo hospitalar, pois o educador precisa se atentar aos detalhes de cada caso das crianças enfermas, para que o seu desenvolvimento seja constante, tanto na área educacional, quanto na emocional e de todo o seu quadro clínico. Afinal, não é porque as crianças estão enfermas e em um hospital, que significa que perderam a vontade de viver, muito pelo contrário, a sede por vivências, descobertas e trocas de saberes estão sempre presentes, sendo possível proporcionar momentos lúdicos, de ensino-aprendizagem, escuta e trocas, através da pedagogia. A pesquisa (SOUZA; ROLIM, 2018) teve como objetivos específicos:

Perceber o percurso histórico de institucionalização da educação hospitalar; conhecer a proposta educacional para o aluno em tratamento de saúde em um ambiente hospitalar público na cidade de Palmas/TO; e identificar as contribuições e os enfrentamentos vivenciados pelas professoras no atendimento educacional hospitalar, considerando-se as especificidades de crianças em tratamento de saúde.

Buscando entender o funcionamento de um ambiente hospitalar, considerando as problemáticas presentes no cotidiano de uma profissional pedagoga, os desafios enfrentados e, acima de tudo, as adversidades que essas educadoras passam em prol do bem-estar e da saúde da criança enferma, a pesquisa realizada para o presente artigo foi dividida em três etapas:

A primeira teve como ponto de partida a revisão bibliográfica. Fase na qual a aproximação e a delimitação do tema foram delineadas e os objetivos definidos. A segunda etapa avançou por meio dos estudos bibliográficos e documentais, de modo a conhecer o percurso histórico de institucionalização da pedagogia hospitalar e o contexto da docência no espaço do hospital. A terceira etapa constituiu-se como momento de coleta e análise de dados (SOUZA; ROLIM, 2018).

A partir disto, as pesquisadoras fizeram entrevistas semiestruturadas para coleta de dados, realizadas com as profissionais com formação em docência e que estivessem exercendo atividades pedagógicas no ambiente hospitalar. Elas foram gravadas e transcritas. E, nos momentos de análises, não teve um padrão para ser seguido, pois as respostas se inter-relacionaram.

Como já mencionado, a pesquisa foi realizada em um hospital público infantil, situado em Palmas – TO. Este foi escolhido a partir de uma seleção onde atender o público infantil e ter profissional da educação atuando eram essenciais para o desenvolver da pesquisa. Foi criado em 2010 e os atendimentos educacionais são realizados nos leitos e na brinquedoteca do hospital. Entretanto, os atendimentos iniciais na brinquedoteca foram um enorme desafio para a responsável por este trabalho educativo no hospital, pois de acordo com uma das entrevistadas, Atena,

Tudo que é para ser implantado não é nada fácil. Você não tem equipe pronta, não tem nada pronto. O que a gente tinha era o espaço, alguns brinquedos, tínhamos os móveis e o desejo de trabalhar e de pensar a brinquedoteca. Então vamos lá, atrás de pessoas e de recursos humanos, vamos estudar; ler artigos sobre brinquedoteca, a gente não tinha capacitação no estado, não fomos capacitados, vamos entender o que é trabalhar com a criança hospitalizada. Não sabíamos o que o ambiente hospitalar exige, então nós fomos pesquisar, escrever o projeto, trabalhar em cima, rever, pensar, que tipo de brinquedoteca que nós queríamos, como queríamos e qual era a nossa visão (SOUZA; ROLIM, 2018).

A brinquedoteca deste hospital é composta por mesas e cadeiras infantis, armários, televisão, suportes para soro etc. Para as atividades educacionais, eram disponibilizados “filmes infantis, livros, revistas em quadrinhos, pastas com diferentes desenhos para colorir e atividades (elaboradas pelas professoras), brinquedos diversos, tapetes emborrachados e vários lápis para escrever ou colorir”.

O público-alvo eram crianças de 0 a 11 anos e 11 meses de idade, vindos de 139 municípios do Estado e de alguns estados vizinhos. O atendimento às crianças era realizado por uma equipe composta de profissionais da saúde de diversas áreas, assistentes sociais e pedagogos. Para que a pesquisa fosse realizada neste hospital, houve um processo de aprovação. Assim, os pesquisadores seguiram em frente e apresentaram também o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi detalhadamente explicado a fim de oportunizar aos sujeitos conhecerem o objetivo da pesquisa e sanarem eventuais dúvidas”, e a partir de então, as duas professoras que concordaram, assinaram o termo, podendo, entretanto, desistir a

qualquer instante. Para preservar suas identidades e o hospital também, nomes fictícios foram usados: Hospital Infantil Público Quíron; e os sujeitos da pesquisa: Atena e Métis.

Para os autores Souza e Rolim (2018, p. 411) e segundo Menezes (2004, p. 29-30), a pedagogia hospitalar objetiva:

Promover a integração entre a criança, a família, a escola e o hospital, atenuando os traumas da internação e contribuindo para interação social; [...] aproximar a vivência da criança no hospital à sua rotina diária anterior ao internamento, utilizando o conhecimento como forma de emancipação e formação humana; [...] proporcionar à criança hospitalizada a possibilidade de, mesmo estando em ambiente hospitalar, ter acesso à educação; Contribuir para a reintegração da criança hospitalizada em sua escola de origem ou para sua inserção após a alta, uma vez que muitas delas, mesmo em idade de obrigatoriedade escolar, não frequentam a escola.

Tratando-se das falas da professora entrevistada, ficou clara a dificuldade que foi para que elas conseguissem oportunidade para realizarem seus atendimentos lúdico-pedagógicos, pois todo o restante da equipe de saúde julgava não ser necessário essa associação de educação e saúde que a pedagogia hospitalar traz consigo. Foi preciso muita persistência, diálogo, estudos e tolerância da parte das educadoras para conseguirem então realizar seus trabalhos de modo que ninguém atrapalhasse.

É realizado um processo para então acontecer o atendimento educacional na brinquedoteca hospitalar, a professora visita cada leito para assim conhecer o quadro clínico de cada criança, suas limitações, preferências e sempre conversam com o responsável para garantir que a criança possa ir para a brinquedoteca. A partir de então, é feito o agendamento de cada criança para poder ir. Este fato chamou a minha atenção, pois não é necessário ter agendamento para comparecer à brinquedoteca no Hospital em que eu realizei a minha prática pedagógica.

As entrevistadas foram questionadas a respeito dos objetivos da proposta educacional implementada no Hospital, Atena pontuou que:

O objetivo é amenizar o sofrimento da criança e de seu familiar, tentar diminuir a ansiedade, porque a ansiedade não acaba e é um impacto muito forte. Ele ficar aqui e tem que se adequar ao espaço, que é coletivo, saindo de toda estrutura familiar. Precisa deixar a família em casa, a criança deixa a escola, ela fica com saudades; então, ela tem tudo muito novo, tudo muito invasivo. Tudo no hospital é muito invasivo, as pessoas não têm a sua intimidade preservada porque aqui todo mundo entra no quarto. [Pausa]. Tentamos abrir um canal de afetividade com a criança para que seja possível amenizar o sofrimento, diminuir o impacto, a angústia dela e do familiar. (SOUZA; ROLIM, 2018).

E Métis acrescentou: “O objetivo maior é amenizar, para que ela aceite o tratamento, para que ela não fuja da essência de criança, para que não tenha esse direito usurpado. Mesmo não tendo o foco escolar, a gente acaba por educar, porque todo mundo acaba educando a criança, até as enfermeiras, de certa forma, educam”.

Para concluir o artigo, os autores mencionaram quão difícil é o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar, pois cada etapa é acompanhada de diversos desafios, até que de fato, o atendimento lúdico-pedagógico possa estar sendo realizado.

Um dos maiores desafios vem sendo a resistência dos profissionais da saúde em relação à realização do trabalho pedagógico, pois ao ver de muitos, as práticas clínicas são tão importantes ao ponto de deixar de lado o único momento de ludicidade e descontração que as crianças têm no ambiente hospitalar, no caso do Hospital em questão, a ida destas à brinquedoteca.

Outro ponto que prejudica muito o trabalho das professoras, é a falta de materiais específicos para as práticas pedagógicas, e “de acordo com os relatos, esses materiais pedagógicos não têm sido disponibilizados, o que dificulta a realização das atividades; com isso, a equipe, ao longo do ano, promove bazares, feijoadas para conseguir atender às necessidades da brinquedoteca”.

Por não haver uma classe hospitalar no hospital em questão, “as crianças em situação de internação são colocadas à parte do sistema educacional, como se a situação de enfermidade anulasse o direito à continuidade escolar. Assim, acentua-se um processo de exclusão e segregação dos enfermos”. Os autores finalizaram afirmando que:

A pedagogia hospitalar mostra a sua relevância nesse processo à medida que possibilita pensar o processo escolar no contexto do hospital, perspectiva que não deixa de lado a atenção aos aspectos orgânicos, aos cuidados para com a saúde, mas carrega o investimento na educação. Esse movimento vai além de suprir a ausência de conteúdos escolares, é o processo que investe na continuidade da vida (SOUZA; ROLIM, 2018).

Em conclusão, podemos resumir o trabalho destas profissionais pedagogas no ambiente hospitalar em uma palavra: desafiador. Falta o reconhecimento de muitas partes de que a educação, inclusive em um hospital, melhora significativamente o desenvolver de crianças e adolescentes e no caso em questão, é essencial para que se recuperem mais rápido. Não há nem mesmo uma classe hospitalar neste Hospital Infantil, faltam materiais pedagógicos, há implicância da parte de outros profissionais com as pedagogas etc. Estes são só alguns dos vários pontos que precisam receber uma atenção especial para que assim, estas profissionais possam realizar seus trabalhos educacionais com excelência.

## 2.8 Educação e Ludicidade no Hospital

Fortuna (2008) trouxe em seu texto respostas para a seguinte indagação: por que brincar no hospital? Para a autora, é imprescindível que a criança tenha em sua rotina, momentos voltados ao brincar, inclusive no ambiente hospitalar. Complementa sua fala, ainda, afirmando que “é preciso considerar o significado do ato de brincar e identificar suas relações com a aprendizagem, além de compreender o que uma criança experimenta quando está no hospital”.

Para muitos, o brincar é visto como um mero alívio de tensões e ainda, como um simples ato de quem “não tem mais o que fazer”. Entretanto, para aquele que pratica o brincar, o percebe como algo real e até mesmo como um refúgio, podendo se expressar, compartilhar, criar, imaginar e, principalmente, se divertir, afinal, é uma atividade baseada na dinamicidade e na ludicidade, produzindo e resultando em transformações e aprendizagens.

Os brinquedos, mediadores das relações com o brincar, possuem uma enorme variação de significados, pois eles estão presentes em um meio social através de várias gerações, fazendo parte das aprendizagens cotidianas e facilitando o convívio social para aqueles que os têm em comum, pois “brincar é também uma atividade social que tem a especial característica de permitir a reconstrução das relações sociais”.

Nota-se, assim, que brincar desenvolve a iniciativa, a imaginação, o intelecto, a curiosidade e o interesse, o corpo e a estrutura psíquica, o senso de responsabilidade individual e coletiva, a cooperação, colocar-se na perspectiva do outro, a capacidade de lidar com limites, a memória, a atenção e a concentração por longo período de tempo (FORTUNA, 2008).

O brincar é terapêutico e ainda, sinal de saúde. Podemos perceber que há algo errado com uma criança quando ela não tem interesse e nem vontade de brincar ou de explorar tudo em sua volta, mexer e descobrir coisas novas, só quer ficar “no seu canto”, e para a autora, estes sinais são o suficiente para que o responsável note que a criança não está bem, mesmo que fisicamente esteja tudo perfeito.

É importante sempre nos lembrarmos que o brincar é um direito da criança, segundo o princípio 4º da Declaração dos Direitos da Criança, promulgado pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1959, e até mesmo dentro de um hospital, é necessário manter as individualidades de cada criança, por meio das brincadeiras, pois quando submetida a tratamentos e internações, existem consequências psicológicas na vida dela, por isso, não

devemos esquecer que a criança não deixou de ser criança por estar enferma (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1959).

Por meio do brincar, a criança hospitalizada demonstra sentimentos, expõe pensamentos, medos, angústias ou vontades, sendo assim, indispensável em todo o processo de tratamento e recuperação, para que haja um equilíbrio entre o emocional e o intelectual da criança e do adolescente, contando com o apoio de brinquedotecas e de classes hospitalares, para que todo o processo de aprendizagem não seja interrompido, mas sempre com métodos novos e na base da ludicidade. “A classe hospitalar constitui-se em uma oportunidade de ensaiar novas abordagens do ensino e pode representar um espaço de renovação pedagógica, especialmente quando ludicamente inspirada, para reconciliar a criança com a vida escolar” (FORTUNA, 2008, p. 38).

## 2.9 O Brincar e a Saúde Mental

Tratando-se do assunto “brincar”, será que podemos relacioná-lo à saúde mental? A resposta é sim! Quando adultos, nossas memórias de todos os momentos de brincadeiras nos causam um bem-estar físico e mental.

Esses dados infantis, quando rememorados, favorecem a emersão de sensações físicas primárias, que reforçam a lembrança dos momentos lúdicos, virtualmente, causando um agradável bem-estar mental e físico, cujas energias propagam-se por todo o organismo, como se o rejuvenescesse (GIMENES, 2008, p. 15).

Como seres sociais, precisamos de interações com o meio em que vivemos para nos socializarmos, assim, podemos comparar com o brincar na vida de uma criança, pois vai além de ser um conjunto de ações e pensamentos, está ligado a processos significativos para boas vivências de infância.

Baseando-se em Piaget, Vigotski e Wallon, a autora trouxe que:

A atividade lúdica pode ser vista como fruto de atividades prazerosas, interessantes, que ocorrem em um inter-espço e na qual a pessoa pode exercitar as suas funções, nos aspectos sensorial, motor, perceptivo, afetivo, volitivo e social, configurando-se, então, o brincar, como um legítimo agente estruturante e de manutenção da saúde mental (GIMENES, 2008, p. 16).

Para as crianças, o brincar é uma forma de socialização, pois com as brincadeiras em grupos, elas interagem criando, reproduzindo, compartilhando e sempre buscando novas

descobertas e experiências. O brincar permite que as crianças sintam um misto de sentimentos, sensações e prazeres, além disso, proporciona à elas liberdade de imaginar e fantasiar.

Na visão das crianças, elas não estão fantasiando, mas sim vivendo momentos de realidade que são de suma importância em suas vidas. Segundo a autora, o fantasiar é representado por símbolos, os quais são resultados de produções mentais alcançados através das interações sociais.

Através do brincar, as crianças podem se expressar fisicamente também, através de suas ações e movimentos.

Por meio de tudo o que foi mencionado, é que as crianças constroem suas experiências de vida, assim dramatizam emoções e sentimentos através de todas as ações realizadas, elas elaboram a realidade do seu próprio jeito. Ainda, passam por processos de construção de competência, elas vão contra os seus próprios limites.

Tratando-se do brincar, apesar da doença, devemos ter um olhar mais sensível ainda. Uma criança nunca estará preparada para “deixar sua vida” por alguma enfermidade, para viver em hospitais a base de remédios, exames e todo o desconforto causado a elas por estarem longe de casa, da escola, dos amigos etc.; por isso:

A presença de jogos e brinquedos relacionados aos problemas que esteja vivendo, ou então, se algum deles puder ser levado até o paciente, adornando de estímulos alegres o cenário clínico no qual se encontra, deduz-se que esse contexto fará a diferença, contribuindo para uma recuperação mais eficaz e rápida, amenizando a sua dor e angústia (GIMENES, 2008, p. 19).

Em razão disso, é importante que os hospitais pediátricos estejam preparados em todos os aspectos para receber as crianças enfermas. Ter um espaço para que elas se descontraíam, uma brinquedoteca bem equipada, brinquedos que chamem atenção e muita cor em todos os espaços, fazem total diferença na vida e na recuperação de todos que se encontram hospitalizados.

## **2.10 O Significado da Brinquedoteca Hospitalar**

Como já mencionado, a hospitalização ou internação e a enfermidade na vida de crianças não é fácil, envolve muitos aspectos, os quais podem agravar ainda mais a situação das mesmas. Ter que se distanciar da família, da escola, da sua casa e dos amigos, gera muitos conflitos internos, pois para elas, além disso, ainda tem o fato de ser muito estranho e assustador todo o ambiente hospitalar.

Segundo a autora Cunha (2013), as horas em cima de um leito podem provocar ansiedade e angústia para a criança, fazendo com que ela se comporte de duas maneiras: ou a criança se recolhe, não fala, não come e se recusa ao tratamento, ou então, torna-se birrenta e agressiva.

O fato de ter um familiar presente em todo o processo de tratamento proporciona conforto à criança enferma; entretanto, não é o suficiente para deixá-la mais acolhida e confortável, pois em alguns casos, esse familiar está mais nervoso do que a própria criança, devido o cenário em que se encontram.

Por estarem sendo privadas do brincar, enquanto hospitalizadas, algo que é essencial à saúde e ao desenvolvimento infantil, foi pensado uma ideia revolucionária, a brinquedoteca hospitalar, onde iremos usar como exemplo a criação da brinquedoteca hospitalar no maior hospital pediátrico da Suécia, em 1965.

De início, foi uma ideia não muito bem vista, pois houve muito receio de que isso pudesse atrapalhar o envolvimento dos médicos e enfermeiros com as crianças. Quando instalada, puderam perceber o quanto os tratamentos se encerravam mais rápido, pois brincando, as crianças se recuperavam muito bem e com estimativas de tempo curtas. Após esses resultados, tal terapia foi introduzida e divulgada e ainda, um médico do hospital em questão disse que não podia mais imaginar tratamentos eficazes em pediatrias que não contassem com esse tipo de apoio.

### **2.11 Caracterização do Atendimento em Brinquedoteca ou Classe Hospitalar**

Para amenizar a situação que as crianças enfermas internadas se encontram, o profissional pedagogo atua no ambiente hospitalar, com o intuito de trazer um pouco da rotina de volta para as crianças. Até mesmo por lei, elas têm o direito da educação durante a sua permanência no hospital. O pedagogo também proporciona momentos de recreação, conversa e escuta, entre outras atividades alternativas, para que a criança não fique presa somente à rotina de exames e medicações.

Se já é difícil e desconfortável para nós adultos, estarmos enfermos dentro de um hospital, imaginemos como é para uma criança. As crianças são obrigadas a deixarem suas vidas e rotinas, não brincam, não veem os amigos, não vão à escola, dependendo do caso, elas devem até esquecer que era para estarem vivendo suas melhores fases da vida, acabam deixando de lado o pensamento de quão doce e puro é ser criança.



O papel do professor pedagogo, no ambiente hospitalar, deve estar associado com seu propósito inicial de suprir as necessidades educativas das crianças e jovens nos hospitais, dando-lhes um suporte educacional e emocional para que todas as atividades sejam aproveitadas e as necessidades supridas de acordo com o ritmo de cada aluno.

Na Pedagogia Hospitalar, são encontradas algumas modalidades de atendimento com as quais as crianças e os jovens hospitalizados podem contar. São elas: classe hospitalar, atendimento individual (na classe hospitalar ou no leito) e brinquedoteca.

A finalidade das intervenções pedagógicas dentro das brinquedotecas do hospital, é de fazer uma interação entre as crianças, de promover momentos de distração para todas que estão ali por alguma enfermidade, de mostrar à todas as crianças que mesmo dentro de um hospital, existe um espaço para acolher e fazer as mesmas se sentirem mais à vontade dentro do ambiente hospitalar.

A nossa proposta, enquanto pedagogos, é exatamente de promover atividades lúdico-pedagógicas para essas crianças, fazendo planejamentos que possam ser aplicados a qualquer idade e que possa ser feito com mais alguma outra criança presente. Muitas das vezes, as crianças ficam acanhadas, mas com a interação do profissional pedagogo, na maioria das vezes, elas se abrem mais e aceitam interagir com outras crianças.

O atendimento pedagógico na classe hospitalar é realizado, de preferência, individualmente, para que o profissional tenha a oportunidade de saber mais sobre o nível de desenvolvimento que a criança ou o adolescente se encontra, ver suas maiores dificuldades e a partir daí, realizar planejamentos individuais, conforme as principais necessidades educacionais de cada um. Entretanto, é preferível que esse planejamento seja pensado em momentos diários, como um plano de aula, pois é imprevisível saber se a criança ou o adolescente já terá recebido alta ou não, para dar continuidade ao atendimento pedagógico. Além do atendimento realizado pelo pedagogo, as crianças enfermas também podem contar com atividades que são programadas pelo próprio hospital, como teatro, recreações, arteterapia etc.

## **2.12 Normas para a Brinquedoteca Hospitalar**

Assim como todo e qualquer espaço com a finalidade de servir e atender pessoas, é necessário que a brinquedoteca hospitalar tenha toda uma estrutura de critérios a serem seguidos para um bom funcionamento e atendimento da mesma. Os autores citaram alguns critérios para alcançar os objetivos, sendo:

Apoio da Direção do Hospital; disponibilidade de espaço físico; recursos materiais para a sua execução, definição dos objetivos da Brinquedoteca dentro do contexto hospitalar local; equipe responsável pela brinquedoteca; planejamento das atividades a serem desenvolvidas na Brinquedoteca Hospitalar; participação da família na Brinquedoteca; respeito às regras do hospital; prevenção de contaminação hospitalar por meio dos brinquedos; análise da repercussão da Brinquedoteca na qualidade de vida dos pacientes atendidos e suas famílias (VIEGAS; CUNHA, 2008, p. 101).

Fora os critérios mencionados, é importante citarmos que os objetivos de uma brinquedoteca hospitalar, são de preservar a saúde emocional da criança ou adolescente, preparar a criança para possíveis novas situações, dar continuidade à estimulação do seu desenvolvimento, proporcionar à criança e aos seus familiares ou visitantes que eles se encontrem em um espaço acolhedor, proporcionar trocas de experiências a partir das vivências das crianças e ainda, preparar o paciente para retornar a sua casa em boas condições emocionais, levando em conta tudo o que ele passou no ambiente hospitalar.

### **2.13 Bases Legais para o Atendimento Pedagógico Hospitalar**

A educação é um elemento fundamental de transformação social para todas as pessoas. Por isso, é de suma importância que os educadores estejam sempre pesquisando e se atualizando em relação aos direitos e deveres dos cidadãos, para então praticá-los e também ensinarem aos alunos, para que estes se transformem em pessoas críticas e conscientes.

Tratando-se do envolvimento dos pedagogos no entendimento das leis, Cruz (2009, p. 4) falou que:

[...] todos os cidadãos são iguais e têm seus direitos e deveres assistidos nas leis dentro da nossa sociedade. Leis essa que são de suma importância para nós pedagogos, conhecermos, discutirmos e criticarmos (quando for o caso) com o intuito de que elas melhorem e de fato se façam valer, principalmente na educação, a qual queremos ao alcance de todos, e com a mais alta qualidade, visando o desenvolvimento de pessoas cada vez mais críticas e realizadas no mundo que as cerca.

De acordo com a maior lei que rege o nosso país, a Constituição Federal de 1988, mais precisamente em seu 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” (BRASIL, 1988, Art. 205).

Entendemos então, a partir da Constituição Federal, que o direito à educação é de todos e para todos, em quaisquer circunstâncias que o aluno se encontre, inclusive enfermo. Destaca-se que a classe hospitalar é uma modalidade da educação especial, conforme as Diretrizes

Nacionais para a Educação Especial na educação básica, resolução CNE/CEB nº 2 de 2001, sendo assim,

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. § 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (BRASIL, 2001).

Uma situação de enfermidade carrega consigo circunstâncias muito difíceis, as quais precisam ser tratadas com cautela por todos os que estão ligados diretamente a tal cenário. O benefício da criança ou do adolescente adoentado através das bases legais, trata não somente sua doença, mas também todo o seu físico e psíquico, melhorando suas relações interpessoais também.

Quando doentes, as crianças ou adolescentes, fazem valer os seus direitos legais contidos na legislação vigente que assegura o direito à educação e saúde, continuando a ter um acompanhamento escolar. A Lei 8.069/90 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, nos arts. 3º e 4º afirma que:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL, ECA 1990, Art. 3º)  
 Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990, Art. 4º).

### **3 CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR**

No Hospital em que a minha prática foi realizada, situado em Brasília - DF, há duas brinquedotecas, a Pampa e a Pantanal. Eu realizei a pesquisa na brinquedoteca Pampa, que é composta por mesas e cadeiras para as crianças, uma mesa maior para a pedagoga, livros para contação de história, armários com material que o pedagogo possa vir a precisar usar, massa de modelar, jogos, quebra-cabeças, dentre outros; casinhas que são espaços para bebês, leitura e

uma mini cozinha, e ainda, um televisor que mostra os nomes a serem chamados para procedimentos, para que os pais possam acompanhar. É um espaço não muito grande, mas que tem todos os recursos para que seja feito um ótimo atendimento às crianças.

A rotina de cada criança que adentrava a brinquedoteca era bastante diferente, tendo em vista que algumas crianças passavam praticamente o dia dentro da brinquedoteca na espera das realizações de procedimentos médicos, enquanto outras entravam e poucos minutos depois já eram chamadas e não voltavam mais. A nossa rotina era baseada nessas crianças, pois para realizarmos os procedimentos pedagógicos, era necessário crianças que fossem permanecer por certo período dentro da brinquedoteca.

Como o hospital todo é dividido por alas, a área em que eu atuava era a Pampa, então as crianças que frequentavam essa ala eram dos diagnósticos voltados à gastroenterologia, nefrologia, onco-hematologia, reumatologia, odontologia e psicologia.

É importante mencionar a preocupação do hospital infantil em realizar um atendimento humanizado e também ter a ludicidade presente em tudo, até mesmo em sua estrutura. Esse hospital possui espaços coloridos, começando por sua entrada que tem as cores vermelho e amarelo, trazendo um ar de vida e alegria. Todas as alas são divididas por nomes de animais, com intuito de trazer mais leveza, e na entrada de cada uma, tem um desenho do bichinho representado na parede, como por exemplo as alas golfinho, caranguejo etc.

### **3.1 Caracterização do Atendimento Pedagógico na Classe Hospitalar**

As finalidades das intervenções pedagógicas dentro das brinquedotecas do hospital são: fazer uma interação entre as crianças, promover momentos de distração para todas que estão ali por alguma enfermidade, mostrar a todas as crianças que mesmo dentro de um hospital, existe um espaço para acolher e fazê-las se sentirem mais a vontade no ambiente hospitalar.

A nossa proposta, enquanto estagiários de pedagogia, era exatamente de promover atividades lúdico-pedagógicas para essas crianças, fazíamos planejamentos que pudessem ser aplicados a qualquer idade e que pudessem fazer com mais alguma outra criança presente. Muitas das vezes, as crianças chegavam e ficavam acanhadas, brincando sozinhas com algum boneco, mas com a nossa interação, na maioria das vezes, elas se abriam mais e aceitavam fazer nosso planejamento e a partir daí já interagiam com mais crianças.

### 3.2 Prática Pedagógica Hospitalar

A minha prática foi realizada no primeiro semestre do ano de 2019.

#### **Primeira semana**

O primeiro dia de vivência no Hospital, foi para recebermos orientações para entendermos como o nosso projeto funcionaria e para conhecer os espaços do hospital.

Após orientações, fui para o espaço do brincar da ala baleinha, passei nos leitos para conhecer os pacientes e convidá-los para ir para o espaço do brincar ou para o espaço pedagógico para fazermos alguma atividade lúdico-pedagógica. Uma criança de 1 ano aceitou ir, mas, logo em seguida, teve alta, então não quis fazer nada.

Mais tarde, fui para a ala do golfinho e realizei o mesmo processo de ir aos leitos e convidá-los para ir para os espaços.

Logo mais, fui para a brinquedoteca Pampa, para receber orientações da pedagoga responsável por essa ala. Ela me mostrou a pasta de atividades realizadas na brinquedoteca, me informou o horário de funcionamento, que era das 7h00 às 11h50, fechando para higienização e voltando às 12h30, ficando aberta até as 16h20.

Também fui para a brinquedoteca Pantanal, onde recebi mais orientações da outra pedagoga responsável pelo espaço, sendo convidada para os planejamentos de alguma atividade que envolvesse os temas ‘circo’ e/ou ‘páscoa’, que eram os que estavam sendo trabalhados por elas naquela semana.

Os meus três primeiros contatos com o hospital, foram de experiências no leito, na ala do golfinho, onde ficavam crianças menores. Ao chegar neste dia, recebi orientações da pedagoga responsável pelo atendimento na internação e logo fui para aquela ala.

Após passar nos vários leitos, uma criança, de 5 anos, matriculada no 1º ano, aceitou ir para o espaço do brincar comigo. Ele era um aluno regular, só não ia para a escola há quatro dias, pois durante uma consulta ele sentiu cólica nos rins e ficou internado.

Primeiro, jogamos ‘pula macaco’, onde por meio do jogo a criança mostrou já saber realizar soma e ser bem desenvolvida. Depois, jogamos ‘lig 4’, talvez por ser um jogo voltado mais para o raciocínio lógico, ele não gostou muito e logo quis partir para outra opção. Jogamos também ‘pizzaria maluca’ e tentamos montar um quebra-cabeça, mas por ambos demorarem a acabar, ele não quis concluir. Por fim, jogamos um ‘dominó de figuras e frutas’, ele demorou um pouco para compreender o jogo, mas conseguimos concluir.

Figura 6: Jogo “pizzaria maluca”.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

### **Segunda semana**

Já no próximo dia de prática, ao chegar no hospital recebi orientações da pedagoga responsável pelos atendimentos na internação e fui para ala do golfinho. Realizei os mesmos procedimentos de ir nos leitos e convidar as crianças para irem ao espaço do brincar. Neste dia, a maioria estava tomando medicamentos e não podiam sair do leito, muitas pediram algum brinquedo ou jogo para se entreterem enquanto não podia sair do quarto.

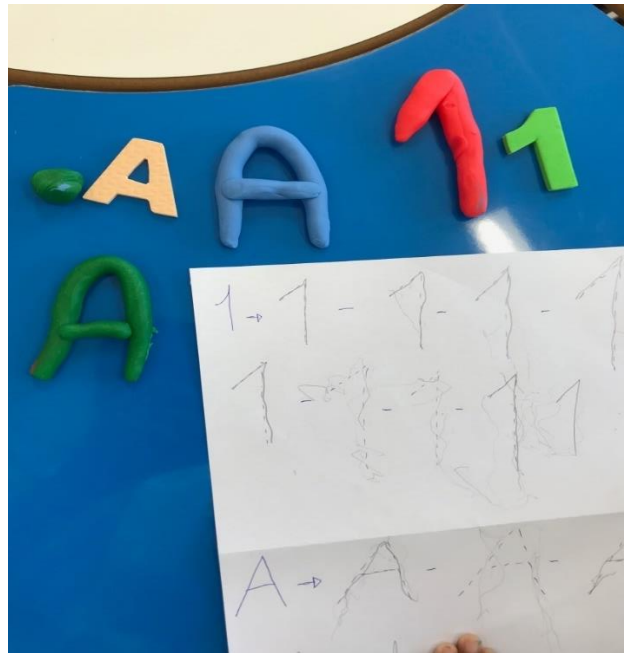
Uma menininha, de 5 anos, pode ir comigo para o espaço. Apesar de já ir para a creche, a criança não sabia ao menos segurar um lápis, sabia contar até três, mas não conseguia escrever os números.

Fiz pontilhados para ela tentar cobrir e identificar o numeral ‘um’ e a vogal ‘a’, mas ela também não conseguiu, tinha muita dificuldade de identificar qual era qual. A minha intenção era desenvolver atividades que possibilitassem seu início do processo de alfabetização, sendo que aquela criança não conhecia sequer as vogais.

Dei massinha de modelar para que ela tentasse imitar os meus movimentos e assim formar o numeral um ou a vogal ‘a’. Como ela também não conseguiu, peguei um livro de literatura infantil com o tema de ‘Safari’, ao final da historinha, pedi para que ela desenhasse a parte que mais gostou.

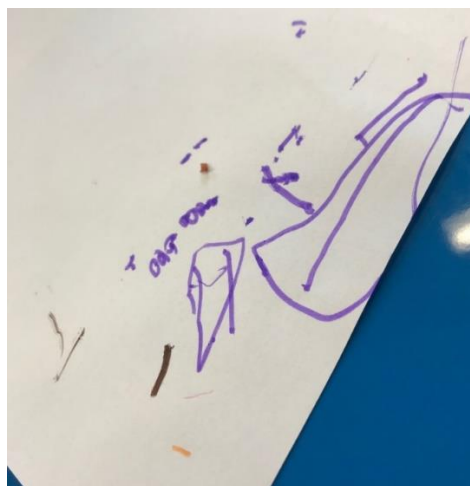
Tais atividades foram trabalhadas afim de desenvolver a coordenação motora e a escrita da criança.

Figura 7: Atividade realizada pela criança na brinquedoteca da internação.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Figura 8: Atividade realizada pela criança na internação.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

A partir do quarto dia de prática, a minha experiência passou a ser nas brinquedotecas do hospital. Mas ao chegarmos, fomos direto para o saguão principal, onde estava tendo um evento para as crianças, com o tema da Páscoa, as crianças ganharam lindas toucas no final.

Ao final do evento, fui para a brinquedoteca Pampa, onde deu tempo de jogar um jogo de tabuleiro com dois pacientes, desenvolvendo contas matemáticas (soma).

Devido ao evento, a brinquedoteca Pampa não demorou muito para fechar, logo fui para a brinquedoteca Pantanal, mas lá somente ajudei a organizar alguns jogos e logo organizamos o espaço para fechar.

### **Terceira semana**

Ao chegar no hospital, fui para a sala do voluntariado para confirmar com a responsável pelo estágio se eu realmente iria ficar nas brinquedotecas, ela disse que sim.

Então fui para a brinquedoteca Pampa, onde joguei alguns jogos com as crianças para explorar a memória, o desenvolver neurológico e psicomotor, como também a percepção visual e a capacidade de concentração.

Figura 9: Jogo “cara a cara”.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 10: Quebra-cabeça montado pelas crianças.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).



Figura 11: Jogo com probleminhas de matemática.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Como nesta semana estava sendo comemorado o dia do índio, levei um desenho impresso para ser colorido pelos pacientes, com o intuito de que tal data fosse enfatizada, lembrada e valorizada por eles.

Por ser uma atividade de colorir e poder levar pra casa, eram as que as crianças mais gostavam. Tal atividade foi realizada na brinquedoteca Pampa.

Figura 12: Atividade impressa para ser realizada pelas crianças.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

### Quarta semana

No dia trinta de abril, a brinquedoteca Pampa estava muito vazia, as crianças que entravam, não ficavam nem dez minutos e já saíam para realizar algum procedimento médico.

Então, fiquei apenas auxiliando a pedagoga responsável pelo espaço no que precisasse, uma criança entrou e ficou um tempo maior, cerca de vinte minutos, ela escolheu montar um quebra cabeça, ajudamos ela e em seguida já era hora de fechar a brinquedoteca.

Figura 13: Quebra-cabeça montado por uma criança na brinquedoteca hospitalar.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

### Quinta semana

No seguinte dia de prática, ao chegar na brinquedoteca Pampa, realizei uma atividade de pontilhismo e colagem com as crianças. Com o objetivo de explorar as formas geométricas, as crianças cobriam as diversas formas geométricas que estavam pontilhadas, com barbante.

Além de explorar o conhecimento das formas geométricas das crianças, a atividade também explorava muito a criatividade das mesmas, tanto na parte da pintura, quanto na parte da colagem. Ao final, todas quiseram levar para casa.

Figura 14: Criança realizando atividade do dia.



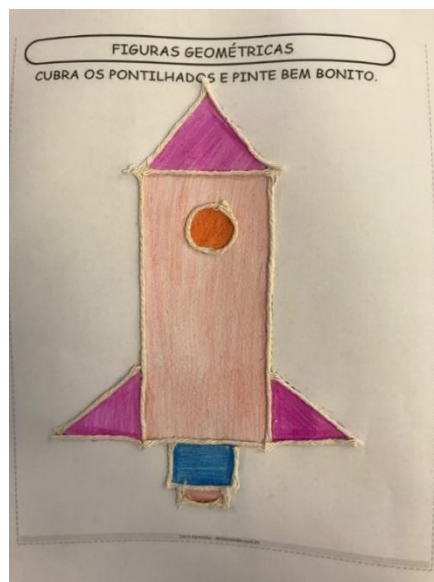
Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 15: Auxiliando criança na atividade realizada.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 16: Resultado final da atividade realizada.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

No início do mês de maio, em comemoração ao dia das mães, levei uma atividade “Jornal da Mamãe” para as crianças fazerem e entregarem às mães. Tinha como objetivo

ênfatisar a data comemorativa do dia das mães, reconhecer o valor e a importância das mesmas e identificar adjetivos que as caracterizassem.

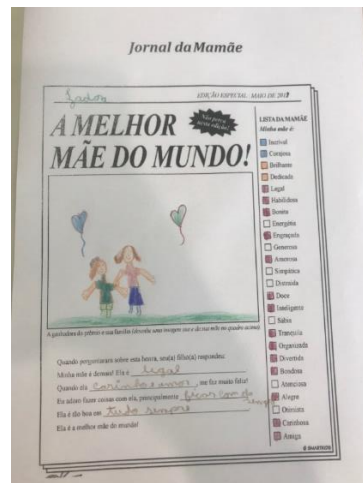
Primeiro, as crianças as desenhavam ao lado de suas mães, em seguida completavam um texto com coisas que sua mãe em específico fazia, por último marcavam todos os adjetivos que descreviam sua mãe, para por fim, entregar a elas.

Figura 17: Auxiliando as crianças na realização da atividade.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 18: Atividade realizada em comemoração ao Dia das Mães.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

### Sexta semana

No próximo dia de prática, o meu atendimento lúdico-pedagógico foi através de um jogo disponibilizado na brinquedoteca Pampa, chamado “Vira Letras”.

Em um tabuleiro, discos que contém vogais ou sílabas, são colocados de cabeça para baixo. Jogamos o dado para saber o número de discos a serem virados, se com eles conseguirmos formar alguma palavra, podemos tirar do tabuleiro.

Esse jogo tinha como objetivo principal explorar a escrita e o conhecimento gramatical das crianças.

Figura 19: Jogo “vira letras”.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Para o próximo dia, o meu planejamento foi voltado para o meio ambiente, com o objetivo de contribuir com a valorização do mesmo, desenvolvendo um quebra-cabeça.

O primeiro passo da atividade era colorir todo o desenho e depois cortar, para assim formar um quebra-cabeça. Explorando a capacidade de concentração, a psicomotricidade, a percepção visual e, ainda, a criatividade das crianças.

Figura 20: Realizando atividade do dia com as crianças.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 21: Detalhes da atividade realizada.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

### Sétima semana

Com uma atividade impressa, neste dia procurei desenvolver um jogo da memória com as crianças. Nele continha algumas espécies de animais e seus gêneros (macho ou fêmea).

A atividade tinha como foco central estimular e explorar a concentração, a observação e a memória das crianças através do jogo. E, ainda, a criatividade na hora da pintura.

Todas as crianças que fizeram, levaram para jogar em casa, pois não deu tempo de jogar na brinquedoteca.

Figura 22: Realizando atividade com as crianças.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

O meu próximo planejamento, era uma atividade impressa que continha o jogo tangram. Mas, por um problema no computador do hospital, não deu para imprimir. Então improvisei a atividade com o jogo físico tangram.

Essa atividade tinha como objetivo desenvolver o raciocínio lógico e a criatividade através do tangram, procurei explorar ainda o conhecimento das formas geométricas, usando a criatividade das crianças para montar diversas gravuras.

Figura 23: Montando figuras com tangram.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 24: Resultado de uma das figuras montadas.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

### **Oitava semana**

Em um dos dias de prática, tivemos o Encontro do Brincar no Hospital. Estavam presentes: nós, estagiários da UnB, profissionais do hospital da área pedagógica e as convidadas que realizaram as oficinas e as palestras. Eu fui para a oficina ‘Brinquedos Recicláveis’.

No início, tivemos uma apresentação que, apesar de abordar vários temas importantes, era voltada para o brincar de uma criança. Foi falado sobre a Educação Precoce – SEEDF, nas crianças de 0 a 3a 11m e suas famílias; o caráter preventivo e o atraso no desenvolvimento biopsicomotor, além do currículo escolar e do desenvolvimento afetivo, cognitivo, a linguagem e o sensorio motor dessas crianças.

Nos foi explicado que a base da nossa oficina seriam os 3 Rs, reduzir – reutilizar – reciclar. Além disso, também foi falado sobre tecnologia assistiva, o brincar e suas várias formas de pensar.

Ao falar da atividade lúdica e a neurociência, ligamos à um ambiente adequado à realidade infantil, que pode oferecer muitas e diversificadas experiências novas para as crianças. Também como estimular a química da felicidade do nosso cérebro naturalmente, liberando dopamina, oxitacina, serotonina.

E, o que ficou mais fixado de toda a palestra: brincar reduz o nível de stress, muda (diminui) o cortisol e libera dopamina e a noradrenalina, deixando as crianças mais calmas.

Em seguida, passaram vários exemplos de brinquedos recicláveis, os quais poderíamos fazer na oficina.

Figura 25: Oficina – Brinquedos Recicláveis.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).



Figura 26: Brinquedo 1 produzido na oficina (denominada garrafinha da calma, pois a mistura da água com tinta e glitter, nos permite sentir uma sensação de prazer e calma).



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 27: Brinquedo 2 demonstrado na oficina.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Figura 28: Brinquedo 3 demonstrado na oficina.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 29: Brinquedo 4 demonstrado na oficina.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 30: Brinquedo 5 demonstrado na oficina.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Eu escolhi fazer a garrafinha, utilizando água, glitter, lantejoulas, bolinhas de pelúcia e um boneco. A mesma trabalha a calma, coloca a criança focada e centrada nos objetos dentro da garrafinha. Trabalha quantidade e cores.

As que fizemos não deram muito certo, pois o ideal era que a água estivesse quente para então fazer a mistura.

Figura 31: Brinquedo 6 produzido na oficina.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Para o meu último dia de prática no hospital, levei um planejamento de atividade com o tema Festa Junina, buscando desenvolver a criatividade, a coordenação motora e enfatizar a época festiva mencionada.

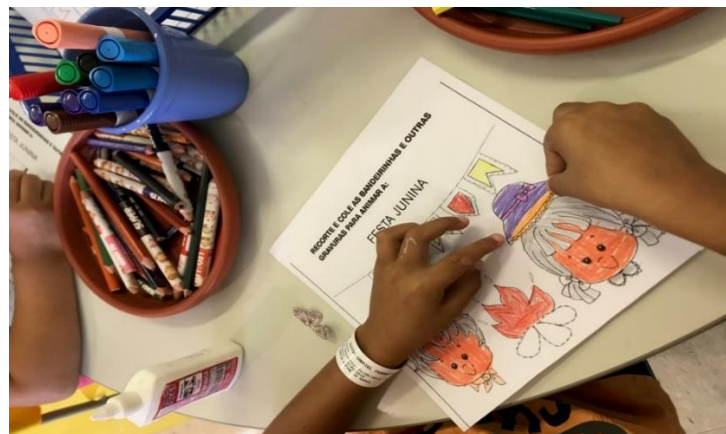
Com a atividade impressa, explorei a criatividade da criança através da pintura e colagens, para que ao final, ela se sentisse livre para explorar a atividade e criar a sua própria festinha junina.

Figura 32: Crianças realizando atividade.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 33: Realização da atividade do dia.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a pedagogia hospitalar, apesar de sua grandiosa importância, não é tão reconhecida nos hospitais infantis que atuam diretamente com crianças e adolescentes. É preciso considerar todos os benefícios que essa área traz para o tratamento destes e então, possibilitar que o trabalho do profissional pedagogo seja realizado com qualidade.

É direito dessas crianças receberem o atendimento pedagógico enquanto enfermas, pois a partir das intervenções realizadas no ambiente hospitalar, é possível que o processo de aprendizagem tenha continuidade e elas não fiquem prejudicadas ao retornar à escola

Para realizar tais atendimentos pedagógicos significativos, a ludicidade e o momento de escuta devem estar presentes, pois é necessário algo que atraia a atenção das crianças e as façam se interessar pelas atividades e é importante também que se sintam confortáveis com o pedagogo, a partir dos momentos da escuta, que tem como intuito estabelecer um vínculo nessa relação.

As necessidades educacionais sempre devem ser supridas, mas não se pode deixar de lado os momentos do brincar na rotina dessas crianças, pois eles proporcionam diversos benefícios para sua saúde física e mental, além de ajudar em todo o processo de recuperação.

Tratando-se da pesquisa empírica, ao seu final, foi possível perceber o quanto o contato lúdico-pedagógico faz diferença na vida das crianças enfermas. Vale ressaltar a importância da mediação realizada entre a pedagoga hospitalar com a escola e com as professoras das crianças hospitalizadas, nos casos de longo período de internação, pois é através desse contato que é possível prosseguir com seus estudos, tendo detalhes do nível de aprendizagem e de suas dificuldades, para que, desta forma, as crianças recebam o devido atendimento no hospital e tenham capacidade de acompanhar seus colegas de turma ao retornar para a escola.

O Hospital em questão era composto de uma ótima estrutura, recursos e profissionais para realizar um atendimento pedagógico de qualidade. Infelizmente, não é a realidade de muitos hospitais, como, por exemplo, o hospital citado neste trabalho em Palmas – TO, o qual possuía profissionais pedagogas, mas não tinha recursos para comprar materiais pedagógicos.

Isso mostra a necessidade de novas pesquisas em ambiente hospitalar para que essa prática seja cada vez mais reconhecida para então estar presente em hospitais voltados para o público infantojuvenil, podendo acrescentar e contribuir com todo o processo de tratamento daquelas crianças e adolescentes.

## **5 PERSPECTIVAS FUTURAS**

Ao concluir minha caminhada na graduação, pretendo fazer uma pós imediatamente, voltada para a área da psicopedagogia. A minha principal meta profissional, enquanto pedagoga, é ser aprovada no concurso da Secretaria de Educação do DF para professora efetiva. Tratando-se da minha atuação em sala de aula, minha vontade é de atuar com os pequenos da educação infantil. Poder estar ao lado deles em todos os processos de descobertas não tem preço, cada experiência vivida ao longo da minha jornada acadêmica, contribuiu para que essa vontade apenas aumentasse. Não tem nada no mundo que pague o sorriso e a satisfação das crianças em poder estar num ambiente onde elas são protagonistas, ouvidas e respeitadas.

Após obter estabilidade profissional, projeto voltar a cursar uma graduação na área da saúde, pois também tem o meu coração! Dando tudo certo, irei cursar biomedicina e com a permissão de Deus, ter a minha própria clínica de estética.

Resumindo, são esses os meus próximos passos profissionais, mas não posso deixar de mencionar os estudos, pesquisas, cursos etc. que estarei fazendo também ao longo dos anos, pois eu quero aprimorar ao máximo os meus conhecimentos para passar o melhor para todas as crianças que venham a ser meus alunos futuramente.

## REFERÊNCIAS

- BARBIER, René. **Escuta sensível na formação de profissionais de saúde**. Universidade Paris 8, CRISE. Disponível em: <http://www.barbier-rd.nom.fr/ESCUTASENSIVEL.PDF>. Acesso em: 1º mar. 2022.
- BARROS, Alessandra Santana Soares; GUEUDEVILLE, Rosane Santos; VIEIRA, Sônia Chagas. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online]. Bauru, SP, v. 17, n. 2, p. 335-354, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382011000200011>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- BRASIL. **Constituição Federal**, de 1988. Brasília, DF, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 4 fev. 2022.
- BRASIL. **Lei nº 9.394**, de 20 dez. 1996: Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 4 fev. 2022.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei n. 8.069**, de 13 jul. 1990: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm). Acesso em: 5 jan. 2022.
- BRASIL, Resolução CNE/CEB nº 2 de 11 de setembro de 2001. **Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2022.
- CORALINA, Cora. **Vintém de cobre**: meias confissões de Aninha. São Paulo: Global, 2012.
- CRUZ, Aline Catarina Schaden. **Pedagogia hospitalar**: a integração de educação e saúde em prol da criança hospitalizada. Monografia. São José. Universidade Municipal de São José – USJ, 2009. Citado em: TAVARES, Bruna Feijó. **A pedagogia no espaço hospitalar**: contribuições pedagógicas a um ambiente de renovação e aprendizagem. Monografia. São José. Universidade Municipal de São José – USJ, 2011. Disponível em: [https://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC\\_Pronto.pdf](https://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC_Pronto.pdf). Acesso em: 22 fev. 2022.
- FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação** [online], Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782005000200010>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- FORTUNA, Tânia Ramos. Brincar, viver e aprender: educação e ludicidade no hospital. In: VIEGAS, Drauzio (org.); Associação Brasileira de Brinquedotecas. **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008. p. 33-44.
- MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar**: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR. 2004. 131 p. Dissertação de Mestrado (Educação). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/86680>. Acesso em: 2 mar. 2022.

MORIM, Neusa da Silva. **A pedagogia hospitalar enquanto prática inclusiva**. Porto Velho, 2011. Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/historico-da-pedagogia-hospitalar/74994/>. Acesso em: 25 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração dos direitos da criança**. Nova Iorque: ONU, 1959. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 29 mar. 2022.

SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online], Bauru, SP, v. 25, n. 3, p. 403-420, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000300004>. Acesso em: 16 fev. 2022.

TAVARES, Bruna Feijó. **A pedagogia no espaço hospitalar**: contribuições pedagógicas a um ambiente de renovação e aprendizagem. Monografia. São José. Universidade Municipal de São José – USJ, 2011. Disponível em: [https://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC\\_Pronto.pdf](https://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC_Pronto.pdf). Acesso em: 5 jan. 2022.

VIEGAS, Drauzio (org.); Associação Brasileira de Brinquedotecas. **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008.