



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

KÁFFICA ORRANA PACHÊCO LINHARES

Aprendizagens e ludicidades no contexto hospitalar

Brasília
2022

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

KÁFFICA ORRANA PACHÊCO LINHARES

Aprendizagens e ludicidades no contexto hospitalar

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

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

LL755a Linhares , Káffica Orrana Pachêco
Aprendizagens e ludicidades no contexto hospitalar /
Káffica Orrana Pachêco Linhares ; orientador Antônio Villar
Marques de Sá. -- Brasília, 2022.
51 p.

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

1. Histórico do atendimento pedagógico hospitalar no
Brasil. 2. Legislações e Direitos da criança e do adolescente
hospitalizado . 3. A contribuição do profissional da educação
no ambiente hospitalar. 4. O lúdico na realidade hospitalar
. 5. Aprendizagens e jogos educativos . I. Sá, Antônio
Villar Marques de, orient. II. Título.

KÁFFICA ORRANA PACHÊCO LINHARES

Aprendizagens e ludicidades no contexto hospitalar

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. Etienne Baldez Louzada Barbosa
Suplente - FE - UnB

31/3/2022

Dedico esse trabalho a todas as crianças que se encontram em fase escolar, a minha família que sempre me apoiou e, por fim, dedico a todos os meus professores da UnB, pois com cada um deles pude construir a educadora que saio formada hoje.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu sabedoria e forças para concluir mais essa etapa em minha vida, não permitindo que eu desanimasse diante das dificuldades.

A toda a minha família que sempre esteve ao meu lado, ao meu pai Ironei e a minha mãe Denise a minha eterna gratidão, pois sem vocês nada disso seria possível. Fizeram essa faculdade junto comigo, sempre ao meu lado, me levavam para a UnB todos os dias, sofreram um pouquinho comigo, mas essa vitória também é de vocês.

A minha irmã Kathelen, o meu muito obrigada, você também fez parte disso tudo, assim como o papai e a mamãe são exemplos para mim, que eu possa ser exemplo para você juntamente com eles.

E ao meu esposo Matheus, meu companheiro de todas as horas, sempre ao meu lado me apoiando e incentivando, com certeza sou uma pessoa melhor por ter você ao meu lado. Sou grata por ter me ajudado a conhecer a UnB, a fazer a matrícula e a todas as outras coisas, sem você naquele primeiro e em todos os outros semestres seria muito mais complicado.

Amo muito vocês!

E, finalmente, ao professor doutor Antônio Villar Marques de Sá, por acreditar e confiar em mim, sempre me ajudando e apoiando a fazer um trabalho cada vez melhor, e gratidão por caminhar comigo desde o Projeto 3.3 e as outras diversas disciplinas que tive o prazer de fazer com o senhor.

Estendo os agradecimentos às outras examinadoras da Banca: professoras doutoras Amaralina Miranda de Souza, Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias e Etienne Baldez Louzada Barbosa que se fizeram presentes em toda a minha trajetória acadêmica e no TCC não seria diferente. À professora Etienne, eu agradeço por ter me recebido e me ensinado tanto em suas disciplinas, à professora Paula, por me acompanhar desde o segundo semestre me ajudando sempre em tudo que preciso e à professora Amaralina, o meu muito obrigada por despertar em mim o amor e a dedicação pela Pedagogia Hospitalar.

A educação é um ato de amor, por isso, um ato de coragem. Não pode temer o debate. A análise da realidade. Não pode fugir à discussão criadora, sob pena de ser uma farsa.

Paulo Freire (1967, p. 97).

RESUMO

O trabalho de conclusão de curso divide-se em três partes: a primeira é um memorial sobre minha trajetória escolar e acadêmica. A segunda apresenta a pesquisa bibliográfica. A última parte compõe-se de minhas perspectivas futuras. O estudo bibliográfico tem como objeto de investigação a Pedagogia no ambiente hospitalar e a sua contribuição para a aprendizagem da criança e para o adolescente em momento de internação. O processo de hospitalização causa na criança e no adolescente diversas mudanças em sua vida cotidiana, afetando assim o seu convívio com o meio social, familiar e escolar. A Pedagogia Hospitalar se insere nesse espaço com o intuito de oportunizar a continuidade ou o início à escolarização, como também reduzir os impactos negativos causados à criança e ao adolescente que, em função do seu adoecimento, necessita ficar internado para realizar o acompanhamento médico ideal para a sua recuperação e com isso deixa de ter a sua aprendizagem diretamente com a escola regular. Ademais, destacam-se o histórico desse atendimento hospitalar no Brasil, as legislações e os direitos da criança e do adolescente hospitalizados, a contribuição do pedagogo e suas respectivas responsabilidades e, o mais importante, o uso eficaz da ludicidade na realidade hospitalar para o desenvolvimento harmônico da aprendizagem e adaptação dos jovens pacientes.

Palavras-chave: Aprendizagem; Ludicidade; Classe Hospitalar; Criança; Adolescente.

ABSTRACT

The course conclusion work is divided into three parts: the first is a memorial about my school and academic trajectory. The second presents the bibliographic research. The last part consists of my future perspectives. The bibliographic study has as its object of investigation Pedagogy in the hospital environment and its contribution to the learning of children and adolescents during hospitalization. The hospitalization process causes several changes in children and adolescents in their daily lives, thus affecting their social, family and school environment. Hospital Pedagogy is part of this space with the aim of providing opportunities for continuity or the beginning of schooling, as well as reducing the negative impacts caused to children and adolescents who, due to their illness, need to be hospitalized to carry out the ideal medical follow-up to their recovery and with that they no longer have their learning directly with the regular school. In addition, the history of this hospital care in Brazil, the legislation and rights of hospitalized children and adolescents, the contribution of the pedagogue and their respective responsibilities and, most importantly, the effective use of playfulness in the hospital reality for the development harmonic learning and adaptation of young patients.

Keywords: Learning; Playfulness; Hospital Class; Kid; Adolescent.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E TABELAS

Figura 1. Formatura da Educação Infantil 1. Escolinha Ratibum	13
Figura 2. Formatura da Educação Infantil 2. Escola Classe 11	13
Figura 3. Formatura do Ensino Fundamental 1. Escola ETA 44	15
Figura 4. Formatura do nono ano. Centro de Ensino Fundamental 02	15
Figura 5. Formatura do Ensino Médio. Centro Educacional 01	16
Figura 6. Dia da matrícula na UnB, fui à BCE para fazer a carteirinha	17
Figura 7. Um dos meus melhores estágios: HCB José Alencar	17
Tabela 1. Artigos encontrados na base de dados da SciELO	19
Tabela 2. Artigos encontrados na Revista Brasileira de Educação Especial.....	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BCE	Biblioteca Central – UnB
Cedes	Centro de Estudos Educação e Sociedade – Unicamp
CNDCA	Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNE/CP	Conselho Nacional de Educação
Conanda	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
DF	Distrito Federal
Enem	Exame Nacional do Ensino Médio
ETA	Escritório Técnico de Agricultura
HCB	Hospital da Criança de Brasília José Alencar
IPA Brasil	Associação Internacional pelo Direito de Brincar – Brasil
MEC	Ministério da Educação
NDE	Núcleo Docente Estruturante
PAS	Programa de Avaliação Seriada
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SciELO	Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Eletrônica Científica Online)
SEESP	Secretaria de Educação Especial – MEC
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UnB	Universidade de Brasília
Unicamp	Universidade Estadual de Campinas
USF	Universidade de São Francisco

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
PARTE 1 MEMORIAL EDUCATIVO	13
1.1 EDUCAÇÃO INFANTIL	13
1.2 ENSINO FUNDAMENTAL	14
1.3 ENSINO MÉDIO	16
1.4 ENSINO SUPERIOR.....	16
PARTE 2 PESQUISA	18
2.1 INTRODUÇÃO	18
2.2 HISTÓRICO DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR NO BRASIL..	20
2.3 LEGISLAÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO.....	22
2.3.1 DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO.	23
2.4 A CONTRIBUIÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	24
2.4.1 MODALIDADES SOB A RESPONSABILIDADE DO PEDAGOGO.....	27
2.5 EDUCAÇÃO E LUDICIDADES NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	28
2.5.1 O LÚDICO NA REALIDADE HOSPITALAR.....	31
2.5.2 BRINCAR NO HOSPITAL COM JOGOS EDUCATIVOS.....	34
2.5.3 USO DA LUDOPEDAGOGIA.....	35
2.5.4 LUDICIDADE E SAÚDE.....	36
2.5.5 DOUTORES DA ALEGRIA.....	39
2.6 EXPERIÊNCIA NA ÁREA HOSPITALAR.....	40
2.7 CONCLUSÃO.....	42
PARTE 3 - PERSPECTIVAS FUTURAS	44
REFERÊNCIAS	45

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso (TCC) está organizado em três partes: a primeira é um breve memorial sobre minha trajetória escolar e acadêmica. A segunda utiliza-se da pesquisa bibliográfica sobre a origem da classe hospitalar, a importância do pedagogo nesse ambiente e o uso da ludicidade e dos jogos. Trata ainda de como eles podem ser inseridos no contexto escola/hospital e quais são as suas contribuições para o desenvolvimento das crianças. A última parte é composta por minhas perspectivas futuras, após a obtenção da graduação na Faculdade de Educação da Universidade de Brasília. Finaliza-se com as referências investigadas para a realização do TCC.

PARTE 1 MEMORIAL EDUCATIVO

1.1 EDUCAÇÃO INFANTIL

Comecei a estudar na educação infantil com 3 anos, em 2002, minha primeira escolinha foi a Ratimum em Planaltina, DF. Fiz o maternal. Hoje, com 22 anos, não tenho muitas recordações, mas, às vezes, ainda vejo as minhas atividades, portfólios e fotos dessa época. Tive minha primeira formatura nessa escola.

Figura 1. Formatura da Educação Infantil 1. Escolinha Ratimum.



Fonte: A autora (2022).

Em 2003, eu fui para a pré-escola, onde fiquei dos 4 aos 5 anos. Foi na Escola Classe 11 de Planaltina, DF. Lembro-me como se fosse hoje. As crianças tendem a se apegar um pouco às coisas e mesmo depois de anos ainda sinto esse apego por todas as escolas que passei, pois cada uma me ajudou a formar o que sou hoje.

Figura 2. Formatura da Educação Infantil 2. Escola Classe 11.



Fonte: A autora (2022).

1.2 ENSINO FUNDAMENTAL

Quando terminei a pré-escola, precisava ir para o Ensino Fundamental 1. Então, mudei de escola, pois na que eu estava não tinha essa oferta. Com isso, em 2005, fui para a Escola Classe 13 de Planaltina, DF, onde fiquei até a metade do quinto ano, na época chamada de quarta série. Não cheguei a me formar nela, pois mudei de casa e, com isso, fui transferida para uma escola mais próxima da minha nova residência. Então, fui matriculada na ETA 44, uma escola rural dentro da Embrapa Cerrados de Planaltina, DF.

Gostei muito das duas escolas em que fiz o ensino fundamental 1, porém, na segunda escola minha estadia foi muito curta, apenas dois bimestres. Mas, mesmo assim, por ser escola do campo, achei diferente, mas muito bem organizada e acolhedora. E a escola 13, onde fiquei alguns anos, até hoje gosto. Pois, quase 10 anos depois, minha irmã começou a estudar lá e gostou muito também. Já até fiz trabalhos acadêmicos da UnB nessa escola, e fui recebida de braços abertos.

Figura 3. Formatura do Ensino Fundamental 1. Escola ETA 44.



Fonte: A autora (2022).

Agora o Ensino Fundamental 2, eu fiz no Centro de Ensino 02 de Planaltina, DF, escola conhecida como Paroquial. Lá, eu entrei no sexto ano e saí no nono ano. Tenho muitas recordações, pois já é mais atual. Gostei imensamente dessa escola. Naquela época, tudo foi novo para mim, antes eu tinha só uma professora, agora começou uma para cada disciplina. Uma ótima experiência. Essa escola me marcou

muito, fiz grandes amigos e dela eu saltei para uma nova etapa, o ensino médio. Então saí satisfeita, considerando-me plenamente bem preparada para essa nova fase.

Figura 4. Formatura do nono ano. Centro de Ensino Fundamental 02.



Fonte: A autora (2022).

1.3 ENSINO MÉDIO

O ensino médio eu fiz no Centro Educacional 01 de Planaltina, DF, mais conhecido como Centrão, de 2014 a 2016. Gostei muito do meu ensino médio, estudava na escola pela manhã e fazia cursinho à tarde para o PAS e Enem. Foi uma fase muito corrida, porém, gratificante. E precisávamos sair preparados para a nova fase que viria, chamada faculdade. Minha educação inteira foi em escola pública do Distrito Federal, reconheço as dificuldades e diferenças do ensino privado, porém não tenho o que reclamar. Saí muito bem preparada para entrar na UnB.

Figura 5. Formatura do Ensino Médio. Centro Educacional 01.



Fonte: A autora (2022).

1.4 ENSINO SUPERIOR

A tão sonhada UnB chegou. Preparei-me e dediquei-me muito no ensino médio para poder entrar na UnB. Ingressei pelo PAS, no segundo semestre de 2017. É um misto de sensações quando esse dia chega: alegria, medo, insegurança etc. Mas posso dizer que foi a melhor fase. Lembro-me como se fosse hoje o dia da minha matrícula.

Na UnB, não tem um ponto que me deixa chateada, amo essa universidade. Gostaria apenas de ter aproveitado mais, a gente nunca imagina que pode vir uma pandemia e mudar tudo em nossas vidas. A UnB me preparou muito, me ensinou tanto.

Sou grata à UnB, pois ela me ajudou a ser quem eu sou hoje, saio uma pessoa muito melhor dessa Universidade, orgulho-me desse lugar. Porém, eu também sou muito grata a todas as outras escolas que frequentei, a todos os professores que me auxiliaram e me ensinaram, aquela fase foi a base para que eu estivesse aqui hoje.

Tive várias experiências e conheci muitos professores na UnB, porém, a área que mais me marcou na universidade foi a área hospitalar, e com isso veio todo o contexto para o meu trabalho de conclusão de curso.

Figura 6. Dia da matrícula na UnB, fui à BCE para fazer a carteirinha.



Fonte: A autora (2022).

Figura 7. Um dos meus melhores estágios: HCB José Alencar.



Fonte: A autora (2022).

PARTE 2 PESQUISA

2.1 INTRODUÇÃO

A legislação brasileira reconhece o direito de crianças e jovens hospitalizados ao atendimento pedagógico-educacional, durante seu período de internação (BRASIL, 1995). Esta modalidade de atendimento denomina-se *classe hospitalar*, segundo terminologia do MEC/SEESP (BRASIL, 1994). A pouca quantidade de estudos desta natureza em território nacional gera, tanto na área educacional quanto na de saúde, o desconhecimento desta modalidade de ensino e integralização da atenção de saúde às crianças e aos jovens hospitalizados. Considerando este fato, o presente estudo realizou um levantamento de dados sobre o determinado assunto, as contribuições do pedagogo nesse ambiente hospitalar e as ferramentas usadas para que esse espaço seja melhor utilizado para as crianças e professores de forma eficaz para que o ensino seja efetivo.

Essa investigação bibliográfica, realizada para o Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, caracteriza-se como uma revisão da literatura, na qual foram feitas análises de artigos científicos, trabalhos acadêmicos e livros de autores consagrados. Esse levantamento das produções científicas foi realizado na base de dados brasileira *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Na estratégia de busca, selecionaram-se os descritores em português: “Classe hospitalar”; “Aprendizagem”; “Crianças”, “Educação” e “Ludicidade”. A primeira palavra-chave “Classe hospitalar” foi investigada sozinha, enquanto as outras foram cruzadas em dupla.

Após essa primeira etapa, utilizou-se a seguinte estratégia de busca para pesquisar na base de dados SciELO: emprego do operador booleano AND junto com os descritores selecionados: “Aprendizagem” AND “Crianças”; “Educação” AND “Ludicidade”.

Foram encontrados 11 artigos, os quais foram avaliados de acordo com o título e resumo e excluídos por duplicação ou por não estarem relacionados ao tema central do trabalho, muitos falavam apenas de ludicidade, educação, crianças, porém deixavam a desejar no quesito de estarem relacionados com classe hospitalar. Após o processo de seleção, quatro artigos científicos foram incluídos na revisão.

Os quatro artigos selecionados estão assinalados na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1. Artigos encontrados na base de dados da SciELO.

Barros	Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares	Cadernos Cedes [online]	2007	https://doi.org/10.1590/S0101-32622007000300002
Caires et al.	Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil	Psico-USF [online]	2014	https://doi.org/10.1590/1413-82712014019003001
Ferreira et al.	Criança e adolescente cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar	Trabalho, Educação e Saúde [online]	2015	https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00001
Xavier et al.	Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação	Revista Brasileira de Educação Especial	2013	https://www.scielo.br/j/rbee/a/h8TBkXNBxskRLbkcZJGgr7D/?lang=pt#

Fonte: A autora (2022).

Após todo esse arcabouço teórico lido e contextualizado, se viu a necessidade de pesquisar exclusivamente nas revistas onde foi encontrado os 4 artigos citados a cima. Então o levantamento das produções científicas foi realizado nas revistas: Trabalho, Educação e Saúde; Revista Brasileira de Educação Especial; Psico USF; e Caderno Cedes. Na estratégia de busca, selecionou-se os descritores em português: “Classe hospitalar”; “Aprendizagem”; “Crianças” e “Educação”. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca para pesquisar: emprego do operador booleano AND junto com os descritores selecionados: “Aprendizagem” AND “Crianças”; “Crianças AND Educação” e “Classe hospitalar”.

Foram encontrados cinco artigos, os quais também foram avaliados de acordo com o título e o resumo e excluídos por duplicação ou por não estarem dentro daquilo que se precisava. Após o processo de seleção, dois artigos científicos foram incluídos na revisão. Mesmo que esses dois artigos não abordem exclusivamente a classe hospitalar, porém falam sobre a aprendizagem da criança e dos jogos educativos, temas que também são tratados nesse trabalho de conclusão de curso.

Os dois artigos selecionados estão assinalados na Tabela 2, a seguir:

Tabela 2. Artigos encontrados na Revista Brasileira de Educação Especial.

Alves; Hostins; Magagnin	Autoria de jogos digitais por crianças com e sem deficiências na sala de aula regular	Revista Brasileira de Educação Especial	2021	https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0079
Barros; Gueudeville; Vieira	Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar	Revista Brasileira de Educação Especial	2011	https://doi.org/10.1590/S1413-65382011000200011

Fonte: A autora (2022).

Além disso, foram analisadas as obras disponibilizadas pelo professor Dr. Antônio Villar Marques de Sá, as quais estão citadas no decorrer da investigação. Destacam-se *Ludicidade e suas interfaces* (SÁ et al., 2013) e *Brincar, viver e aprender: educação e ludicidade no hospital* (FORTUNA, 2004) das quais foram elaborados tópicos específicos no desenvolvimento desse trabalho. Houve leitura, sistematização e orientação.

O trabalho final de conclusão de curso tem como objetivo geral: refletir sobre a importância das classes hospitalares e o uso da ludicidade na prática pedagógica como facilitadora do ensino-aprendizagem da criança hospitalizada. Seus objetivos específicos são: conhecer a legislação e os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados; reconhecer a contribuição do pedagogo e suas respectivas responsabilidades; apontar os benefícios do uso das atividades lúdicas nas brinquedotecas na realidade hospitalar.

2.2 HISTÓRICO DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR NO BRASIL

A classe hospitalar não é um fato recente na história da educação. Deu-se início no século XX na França. No Brasil essa prática educacional iniciou-se em 1950, com a classe hospitalar no Hospital Jesus, localizado no Rio de Janeiro, porém há registros que em 1600, ainda no Brasil Colônia, havia atendimento escolar aos deficientes físicos na Santa Casa de Misericórdia em São Paulo (OLIVEIRA, 2013).

Essa modalidade de ensino só foi reconhecida em 1994 pelo Ministério da Educação e do Desporto (MEC) através da Política da Educação Especial, e, posteriormente normalizada entre os anos de 2001 e 2002 com os documentos, também do MEC, intitulados de: Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002). Embora a legislação brasileira reconheça o direito da criança e do adolescente hospitalizado a receber esse tipo de atendimento pedagógico nos hospitais no período de internação, essa oferta ainda é muito restrita, não contemplando a todas as crianças com esse direito.

Segundo Barros (2011, p. 20) é relevante o resgate histórico do Pavilhão Escola Bourneville para esse estudo, que somam memórias à cronologia da escolarização nos hospitais do Brasil. O Pavilhão-Escola Bourneville, do Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro fundado em 1902 e extinto em 1942. No Brasil do início do século XX, era uma prática comum, a internação de crianças nos manicômios. Em parte, por razões de ordem econômica, dado que a internação livrava os pais da responsabilidade de cuidá-las ou por razões profiláticas da ordem da saúde pública no qual a deficiência mental e anormalidades assemelhadas, ou equivocadamente interpretadas, eram motivo para internação hospitalar.

A origem da possível classe hospitalar no Brasil estar vinculada ao mesmo tempo com a origem do ensino especial do nosso país, os asilos para alienados ajudam a compreender o pertencimento ao qual a escolarização em hospitais se enquadrou quando finalmente se fez regulamentada como uma modalidade de ensino. Assim, os mesmos anos 30 do século XX antecipavam o fechamento do Pavilhão Bourneville, anunciavam o surgimento das primeiras, reconhecidas oficialmente, classes especiais nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Para Barros, Gueudeville e Vieira (2011), a Classe Hospitalar é uma modalidade de atendimento prestada a crianças e adolescentes internados em hospitais. Ela parte do reconhecimento que a enfermidade afasta esses jovens da rotina de uma escola, os priva da convivência em comunidade e os submete a riscos de transtornos ao desenvolvimento. Por isso, procura compensar essas perdas proporcionando espaços e momentos de ensino-aprendizagem.

2.3 LEGISLAÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO

A Classe Hospitalar foi reconhecida pela Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (Resolução número 41) em outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, em função da preocupação da Sociedade Brasileira de Pediatria em mapear o conjunto de necessidades de atenção à criança ou ao adolescente que precisam de cuidados de saúde em ambientes de internação hospitalar (BRASIL, 1995).

O Ministério da Educação e do Desporto formula a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), propondo que a educação em hospital se faça através da organização de classes hospitalares, devendo-se assegurar oferta educacional não só às crianças com transtornos do desenvolvimento, mas também, às crianças e adolescentes em situação de risco ao desenvolvimento, como é o caso da internação hospitalar, uma vez que a hospitalização determina restrições às relações de convivência, às oportunidades sócias interativas escolares (relação com colegas e relações de aprendizagens mediadas por professor) e à exportação intelectual dos ambientes de vida social (FONSECA, 1999a; 1999b).

De acordo com a Constituição Nacional (BRASIL, 1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990a) a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990b) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (BRASIL, 1996), o atendimento à saúde deve ser integral (promoção, prevenção, recuperação etc.) e a educação escolar deve ser de acordo às necessidades especiais dos educandos (OLIVEIRA, 2004).

Buscando adequar-se ao que prevê a legislação em vigor o MEC através da Secretaria de Educação Especial procedeu à revisão em sua documentação no que tange as estratégias e orientações para o trabalho pedagógico para as pessoas com necessidades especiais (FONSECA, 2003). A partir dessa revisão, a área de atendimento pedagógico hospitalar e o atendimento domiciliar passaram a dispor de uma publicação que regulamenta essas modalidades de atendimento que se denomina: Classe Hospitalar e Atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002). Esse documento visa estruturar e promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares de forma a assegurar o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais.

2.3.1 DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADOS

Visando nortear a conduta dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar a SBP elaborou e apresentou o texto abaixo, na vigésima sétima Assembleia Ordinária do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda - com sede no Ministério da Justiça em Brasília, aprovado por unanimidade e transformado em Resolução de número 41 (BRASIL, 1995).

1. Direito a proteção à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.

2. Direito a ser hospitalizado, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa, quando for necessário ao seu tratamento.

3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade.

4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.

5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer.

6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições.

7. Direito a não sentir dor, quando existem meios para evitá-la.

8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.

9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.

10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.

11. Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família.

12. Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.

13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária.

14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.

15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.

16. Direito a prevenção de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.

17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.

18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como Direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na Instituição, pelo prazo estipulado por lei.

19. Direito a ter seus Direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente.

20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis.

Segundo o artigo Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação, dos autores Xavier, Araújo, Reichert e Collet (2013), pode-se ver o quão importante é que esses direitos sejam assegurados e garantidos para as crianças e adolescentes hospitalizados. Para que todos tenham uma melhor adaptação a essa mudança da rotina.

Segundo o artigo Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação, nós constatamos que:

Ter o atendimento educacional à disposição é um direito da criança e do adolescente hospitalizados, e também de seu grupo familiar. Esse atendimento servirá de elo entre o mundo que ficou do lado de fora das paredes do hospital e o mundo do lado de dentro do hospital (FONTES; VASCONCELOS, 2007, ROCHA; PASSEGGI, 2010 apud XAVIER; ARAÚJO; REICHERT; COLLET, 2013, p. 8).

2.4 A CONTRIBUIÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

A partir dos aspectos da internação infantil, a humanização hospitalar busca melhorar a qualidade do atendimento dos pacientes com base no conceito de saúde. É importante que o pedagogo conheça e tenha contato com a respectiva criança hospitalizada, pois faz-se necessário que as pessoas que tenham contato com ela,

saibam que não se deve tratar somente a doença, mas vê-la como um todo, com suas necessidades específicas, como o brincar.

O pedagogo hospitalar tem papel fundamental na educação, pois tem como finalidade acompanhar a criança ou o adolescente no período de ausência escolar, internados em instituições hospitalares (VIEIRA, 2015).

A pedagogia hospitalar é um modo de ensino da Educação Especial que visa a ação do educador no ambiente hospitalar, no qual atende crianças com necessidades educativas especiais transitórias, ou seja, crianças que por motivo de doença precisam de atendimento escolar diferenciado e especializado. Cabe ao hospital buscar alternativas e métodos qualificados que possibilitem aos pacientes usufruírem de atividades educativas por um determinado espaço de tempo.

A Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação, pois ela ultrapassa os métodos convencionais escola/aluno, buscando formas de apoiar o paciente (criança ou adolescente) hospitalizado.

A pedagogia hospitalar é um desafio para o pedagogo que desenvolve um trabalho humanizado ajudando pacientes prejudicados em sua escolarização, proporcionando conhecimento e qualidade de vida ao paciente. A educação no hospital tem como princípio o atendimento personalizado ao educando na qual se trabalha uma proposta pedagógica com as necessidades, estabelecendo critérios que respeitem a patologia do paciente. No hospital a criança está longe do seu cotidiano, longe dos amigos, brincadeiras e escola, por isso é fundamental a atenção do educador em articular atividades para a aceitação do paciente, na situação de internação no hospital.

Segundo o artigo Criança e Adolescente cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar:

A hospitalização na vida da criança e do adolescente traz um misto de sentimentos como tristeza, dor e esperança, entre outros. Os sentimentos de dor e tristeza ocorrem em razão do distanciamento do domicílio, dos amigos, das brincadeiras ou do colégio, ao mesmo tempo que ainda existe a esperança de cura ou melhora do quadro clínico e retorno às atividades cotidianas” (COSTA; MOMBELLI; MARCON, 2009 apud FERREIRA et al., 2015, p. 2).

O professor deve se adaptar à realidade em que a criança se encontra no hospital, como a área disponível para a realização das atividades lúdicas

pedagógicas, recreativas; densidade de leitos na enfermaria pediátrica e dinâmica da utilização do espaço; adaptar agenda de horários. O pedagogo ao implantar uma classe hospitalar deve se preocupar com a presença da brinquedoteca. Para Cunha (2001), abordar a infância e a função da brinquedoteca, em que esta última se configura como um espaço destinado à brincadeira, onde a criança brinca sossegada, sem cobrança e sem sentir que está perdendo tempo, estimulando sua autoestima e o processo sócio cognitivo.

O professor deve ter acesso aos prontuários dos pacientes com atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestar auxílio, mas tudo isso deve ser feito de uma maneira discreta, sem querer se aprofundar na doença do paciente, nestes casos o pedagogo trabalha com outros profissionais da saúde tais como: Assistente Social, Psicólogo, Enfermeiro, Médico, além das parcerias das escolas que os pacientes estudam.

Diante da discussão do artigo Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação, corroborando vários autores, constatamos que:

A atenção à saúde da criança e do adolescente não está relacionada, apenas, a questões biológicas. São seres em crescimento e desenvolvimento, que apresentam necessidades específicas em cada fase de suas vidas. As condições de vida a que são submetidas na infância são determinantes para a sua formação cognitiva e intelectual. Nesse sentido, a atenção à saúde a essa população deve contemplar abordagens diferenciadas, que incluam os cuidados psicológicos, sociais, físicos e mentais (ORTIZ; FREITAZ, 2005; THOMAZINE et al., 2008 apud XAVIER; ARAÚJO; REICHERT; COLLET, 2013, p. 2).

O Professor de classe Hospitalar também deverá estar preparado para a morte do paciente que não é nada fácil e estar ciente de que toda doença tem um determinado fator de risco para a vida do paciente e estar apto para fornecer apoio emocional tanto para os familiares, quanto para o educando. Com isso compreendemos que diante de uma eventualidade, será levado o conhecimento onde quer que seja, pois, onde existir alunos existe educação, seja qual for o espaço que ela ocorra. Pois a pedagogia hospitalar demanda necessariamente de profissionais que tenham uma abordagem progressista, com uma visão sistêmica da realidade do escolar doente. Seu papel principal não será de resgate a escolaridade, mas de transformar essas duas realidades fazendo fluir sistemas que as aproxime e as integre (MATOS, 1998, p. 12).

Segundo o artigo de Barros (2007, p. 5), encontrado na Scielo, discutiremos, através de tudo que já foi expresso no presente trabalho, que o atendimento prestado em uma classe hospitalar é, também, fator que auxilia o enfrentamento do estresse da hospitalização. Esta contribuição é, em parte, alcançada graças ao significado e ao valor simbólico da escola na composição das experiências infantis e juvenis resgatadas, apesar da condição de hospitalização, que reequilibram o desenvolvimento psíquico daquelas crianças e adolescentes.

2.4.1 MODALIDADES SOB A RESPONSABILIDADE DO PEDAGOGO

- I. Prática multisseriada - O pedagogo utiliza um espaço na unidade de cirurgia pediátrica como sala de aula. Os alunos são agrupados por ciclo/série com aulas simultâneas.
- II. Prática individual de leito - Trabalho realizado no serviço de emergência clínica. Busca dar continuidade aos estudos das crianças em convalescença com o objetivo de garantir o direito à continuidade escolar.
- III. Situação de isolamento - Este atendimento é realizado na infecto pediatria. Nesses casos, há necessidade de paramentação e desinfecção do professor e dos materiais a serem utilizados.
- IV. Classe Hospitalar - A mais comum refere-se à escola no ambiente escolar. Atende casos de longo tratamento ou em casos de baixa imunidade.
- V. Recursos diversos: Brinquedoteca, decoração do ambiente, oficinas, orientação familiar, projetos, entre outros.

A respeito da formação pedagógica, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de pedagogia constadas na Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006, em seu art. 3º parágrafo único, preveem a formação dos estudantes do curso de pedagogia, para que esses possam atuar em diversos campos além do ambiente escolar (BRASIL, 2006).

Art.3º. O estudante de pedagogia trabalhará com um repertório de informações e habilidades composto por pluralidade de conhecimentos teóricos e práticos, cuja consolidação será proporcionada no exercício da profissão, fundamentando-se em princípios de interdisciplinaridade, contextualização, democratização, pertinência e relevância social, ética e sensibilidade afetiva e estética. Parágrafo único. Para a

formação do licenciado em Pedagogia é central: I - o conhecimento da escola como organização complexa que tem função de promover a educação para a cidadania; II - a pesquisa, a análise e a aplicação dos resultados de investigações de interesse da área educacional; III - a participação na gestão de processos educativos e na organização e funcionamento de sistemas e instituições de ensino.

O pedagogo hospitalar precisa ter características fundamentais como: sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade, persistência e paciência.

Portanto, é indispensável que o pedagogo hospitalar realize suas atividades e aplique-as de forma consciente, visando melhoria na qualidade de ensino e formando cidadãos mais preparados para a sua realidade humana.

O mesmo que desenvolve seu trabalho no ambiente hospitalar tem uma importante função na sociedade, é um espaço novo e por isso, deve ter clareza da sua atuação neste espaço que envolve muitos cuidados e dedicação. Pois, os pacientes envolvidos no processo de aprendizagem necessitam de muita atenção e compreensão. As crianças e os adolescentes, que ali permanecem, precisam de muito apoio tanto físico quanto emocional e ele pode contribuir para que a melhora deste paciente seja satisfatória.

Nessa perspectiva, o pedagogo precisará preparar suas atividades educativas, visando contemplar as necessidades dos alunos presentes na instituição.

Com isso, uso esse meu último parágrafo para já relacionar com o próximo tópico, tendo em vista a dimensão e importância de uma modalidade de atenção que privilegiasse o desenvolvimento biopsicossocial de crianças e adolescentes em circunstâncias de morbidade e exclusão: a Resolução n. 41/95, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, garantiu para esta parcela da população, o “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995, Art. 9º).

2.5 EDUCAÇÃO E LUDICIDADES NO AMBIENTE HOSPITALAR

As ideias apresentadas a seguir, foram baseadas no texto Brincar, viver e aprender: educação e ludicidade no hospital (FORTUNA, 2004).

Nesse capítulo, irei apresentar outra forma que a ludicidade é vista pela sociedade.

Brincar é uma atividade fascinante, no entanto, este mesmo fascínio é, em parte, responsável pelo desprezo que o acompanha, pois, brincar é, frequentemente, romantizado, idealizado, impedindo uma compreensão aguda e crítica de suas características e motivações. Assim a brincadeira acaba sendo motivo para ironia, ridicularização e franco desprezo não só dela mesmo, mas também de quem brinca. Cobra-se seriedade da brincadeira e de quem se ocupa do brincar. Acusa-se quem brinca de não ter mais o que fazer identificando-a como ornamento e desocupação.

Descrita desse modo, a brincadeira parece não ter como escapar desta dupla condição: fascinante e desprezível. Não é verdade: o que pode garantir o lugar que a brincadeira merece estar é tratá-la exatamente como ela é. Isto é, com seriedade, por que em nenhum momento estamos tão compenetrados e tão sérios quanto quando brincamos, e paixão, por que nada nos encanta tanto quanto a brincadeira, e o jogo onde estamos inteiros.

Insistir na presença da paixão no estudo do brincar, parece estar na contramão da ciência, mas já foi demasiadamente provado que, na área das ciências humanas não há como se liberar da subjetividade e das emoções para produzir conhecimento. Mais do que isto este gesto não contribui para o próprio conhecimento que se pretende produzir, posto que ele é feito por pessoas, para as pessoas, acerca das pessoas.

O brincar assume o estatuto de linguagem, pois é forma de expressão não só no sentido de falar, mas também como código de significância dos gestos e comportamentos.

Nietzsche (1873) já dizia que brincar é uma invenção contra o tédio, o que autentica a ideia de que a motivação da brincadeira não é o alívio ou a ausência de tensão, já que ela atua assim exatamente contra isso. Seu caráter de elaboração está presente desde quando surge a necessidade de brincar.

Brincar é uma atividade dinâmica que produz e resulta de transformações. Os brinquedos acumulam significados atribuídos não só pelo indivíduo que com ele brinca naquele instante, mas também por várias gerações ao longo da história da humanidade.

Ao mesmo tempo, as brincadeiras e os brinquedos como mediadores da relação da pessoa com o mundo modificam a percepção e a compreensão que dele tem, constituindo-se em ferramentas para aprender a viver. Viver inclusive em sociedade já que brincar é também uma atividade social que tem a característica de

permitir a reconstrução das relações sociais sem fim utilitário direto, enquanto ensina a viver em uma ordem social e no mundo culturalmente simbólico.

Uma atividade cognitiva, uma vez que criar um espaço para pensar onde o indivíduo, brincando enfrenta desafios, formula hipóteses e soluciona problemas, além de ter de se haver com regras, as quais precisa obedecer e mesmo estabelecer, o que propicia uma importante experiência moral.

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, o colocar-se na perspectiva do outro, a capacidade de lidar com limites, a memória, a atenção e a concentração por um longo período de tempo.

Para Vigotski (1933), a ação em uma situação imaginária, ensina a criança a dirigir seu comportamento não pela percepção imediata dos objetos ou pela situação que a afeta de imediato, mas também pelo significado dessa situação, o que quer dizer que brincar exige e ensina a interpretar.

A aprendizagem que a brincadeira permite concorre para a adaptação do indivíduo a novas situações e a novos ambientes, podendo assim explorar novas oportunidades, interagir com pessoas e objetos, liberar a criatividade, explorar limites e ampliar seu repertório de comportamento de forma prazerosa e significativa. A brincadeira está, assim, indelévelmente ligada à aprendizagem e aos comportamentos sociais.

É tão abundante a aprendizagem na brincadeira, é tão evidente o quanto se aprende brincando, que soa redundante defender a brincadeira como forma de aprender. Brincar também é considerado terapêutico.

Brincar no hospital, quer por meio da recreação hospitalar, quer por meio da classe hospitalar, é uma alternativa neste sentido, desempenhando o papel de intervenção coadjuvante aos procedimentos clínicos e laboratoriais.

As consequências psicológicas de uma hospitalização são muitas, mas a criança no hospital não é apenas paciente, continua sendo criança e, para garantir seu equilíbrio emocional e intelectual, o brincar e o jogar são essenciais.

Pelo brincar a criança se expressa, mostra o que sente, aparecendo como sujeito, com vontades, e não como mero objeto de cuidado. Mantém-se a continuidade no processo de estimulação de seu desenvolvimento e aprendizagem, por meio de atividades e experiências que os apoiam. Neste aspecto, reside a importância da

classe hospitalar, entendida como atendimento pedagógico e escolar à criança e ao adolescente hospitalizado.

A classe hospitalar constitui-se em uma oportunidade de ensinar novas abordagens do ensino e pode representar um espaço de renovação pedagógica especialmente quando inspirada e, quem sabe, até conferindo novos sentidos ao conceito de escola e aprendizagem, contribuindo assim para reconciliar a criança com a vida escolar.

Se os brinquedos e as brincadeiras são adaptados às limitações e às especificidades da criança e do ambiente hospitalar, se ela pode escolhê-los e se pode ter sucesso com eles, brincar no hospital propicia a conquista e ou manutenção de sua autoconfiança.

Contudo, o brincar no hospital não deve servir para distanciá-la da realidade, distraíndo-a, mas deve auxiliá-la desenvolvendo o seu raciocínio, sua capacidade de expressão e melhorando seu ânimo. A criança reúne forças para compreender a realidade em que vive.

2.5.1 O LÚDICO NA REALIDADE HOSPITALAR

O brincar, os jogos lúdicos, são atividades inerentes ao comportamento infantil e indispensável ao processo de desenvolvimento, pode ser considerada como fonte de adaptação e instrumento de formação, manutenção e recuperação da saúde.

Após a leitura do artigo Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil, refletimos que:

Quanto às intervenções lúdicas em contexto hospitalar, estas são, atualmente, amplamente reconhecidas. Brincar é um meio de expressão e integração da criança no ambiente circundante. É através da brincadeira que ela explora e conhece o mundo; aprende a lidar com suas emoções e sentimentos, e com os das outras pessoas. Brincar ajuda, também, a estabelecer relações entre o imaginário e a realidade, e constrói uma ligação entre seu próprio ser e o mundo de significados e objetos (HOCKENBERRY, 2006 apud CAIRES et al., 2014, p. 2).

A criação de um território lúdico contribui para quebrar a característica hospitalar predominantemente. Rompendo com a totalidade dirigida para o tratamento médico-hospitalar, onde a criança se percebe como o doente a ser tratado ao invés

de se sentir apenas como uma criança em fase escolar, em fase ativa para as brincadeiras.

Com a brinquedoteca a criança vê esse lugar alegre e descontraído, onde ela pode brincar, estudar, desenhar, escutar histórias (VIEGAS, 2020), eu tive o prazer de estagiar em algumas brinquedotecas do HCB (Hospital da Criança de Brasília José Alencar), e nesse estágio eu percebi como é prazeroso para as crianças irem para um espaço onde elas possam ser e fazer o que quiserem.

Em outras palavras, o espaço lúdico, aceito formalmente pela equipe da saúde, permite, do seu aval, assim cria condições praticas para que a realidade vivida pela criança, na fase de hospitalização, seja permeada pelo imaginário, facilitando sua elaboração da situação à sua medida e ao seu ritmo.

Como considerou Lindquist (1993, p. 22). “Muitas crianças hospitalizadas não conseguem verbalizar seus desejos e necessidades, é importante, portanto, reconhecer sua capacidade de se exprimirem através de atividades lúdicas”. Neste sentido, ressalto a relevância de o hospital encarar as necessidades psicossociais da criança, além das clínicas.

A brinquedoteca hospitalar rompe com a característica temporal contida na rotina da internação, na qual a criança se percebe continuamente como alguém que é diagnosticado, cuidado, medicado, para oferecer um tempo os papéis e as funções podem ser divertidos.

Quando brinca, pode agir e sentir-se bem e forte como aquele que cuida, que trata, que alimenta, que investiga. Por meio da brincadeira simbólica, ou do faz de conta como é chamada, o virtual permite justamente essa transposição de papéis, deslocando diametralmente a posição passiva, de quem recebe cuidados para a ativa, de quem cuida, organiza e delibera, e eu presenciei esse fato nas brinquedotecas do HCB, onde esse tipo de brincadeira vinha das crianças, as quais se faziam de professoras, medicas, enfermeiras etc., usando o que elas viam no hospital e reproduziam como se estivessem trocando os papéis.

Por meio do brincar, a criança consegue manter vivo e ativo o fio que dá continuidade aquilo que ela está acostumada fazer, ou seja, sua história de vida. Em suma, o lúdico, favorecendo um predomínio do prazer sobre o sofrimento do relaxamento da tensão e da espontaneidade sobre o automatismo ou correção, favorece o processo de organização orgânica, em suas vertentes físicas e psicológicas em dissociáveis, indissociáveis, intimamente ligadas entre si.

O lúdico possibilitando a criança sua livre expressão física psicológica, configura-se como um instrumento privilegiado de afirmação de si mesmo, o que é vital para o processo de recuperação da saúde.

Assim como favorece a expressão psicológica, o brincar criar condições de expressão e afirmação física, propriamente ditas, sendo que ambas psicológica e física é claro, se complementam continuamente.

Quando a criança brinca de faz de conta, utiliza-se de sua imaginação, da sua memória, de sua percepção, de sua criatividade, para representar a realidade a seu modo. Muitas vezes, transfigura-a tanto que, ao observa-la, não conseguimos estabelecer uma ponte entre o tema e a forma com que brinca e a situação que está vivendo, assim como quando dormimos não conseguimos perceber uma relação entre o que somos e o que sonhamos.

Contudo, a relação está certamente lá, e o brincar, e o sonhar vão permitir não só nos conhecermos melhor como lidarmos melhor com as situações da vida, principalmente as que requerem uma adaptação maior.

Quando representa o que está acontecendo consigo mesma por meio do brincar, a criança projeta em algo palpável e visível o que esteve e está pensando e sentindo. Ao projetar, ela tem condições de ver, de tocar, de sentir, em algo concreto, como as bonecas os animais, o seu mundo interno, aquilo com que representa a sua realidade.

É justamente essa utilização de recursos sensório-motores engajados na representação simbólica e cria condições de a criança poder entender e aceitar melhor o que está se passando consigo mesma. O lúdico leva, portanto, a um melhor, mais tranquilo e seguro esclarecimento do processo de hospitalização.

Inserir na brincadeira dados da sua realidade atual na proporção, medida e ritmo que pode e que se dispõe a enxergar sobre sua problemática, torna para si a aceitação da hospitalização menos inquietante e menos permeado de fantasias angustiamos, contribuindo para baixar sua ansiedade e sua culpa, associadas a possíveis punições de que se sinta merecedora.

É importante ressaltar, como assinalou Piaget (1977), que em nosso processo de compreensão da realidade vivida, assimilamos sempre muito mais do que temos consciência, ou seja, registramos muito mais do que sabemos ou compreendemos. Da mesma forma, a assimilação da criança é sempre muito mais ampla e profunda do que ela tem consciência de ter compreendido. Essa grande margem de conteúdos de

sentimentos assimilados e mal elaborados, que muitas vezes se convertem em núcleos de inquietação, passam a incomodar a criança sem que ela consiga identificar de onde vem seu mal-estar.

A partir dessa perspectiva, vemos que a criança não tem necessidade exclusiva de brinquedos que produzam o instrumental hospitalar para representar a situação vivida, já que, por meio de sua imaginação, pode transformar os objetos de que dispõe no que quiser. Assim por exemplo, um pauzinho de sorvete pode ser tanto uma injeção quanto uma trave de gol.

2.5.2 BRINCAR NO HOSPITAL COM JOGOS EDUCATIVOS

Brincar com jogos educativos também é entendido como recurso que ensina, desenvolve e educa de forma prazerosa. Utilizar o brinquedo ou jogo educativo significa transportar para o campo do ensino aprendizagem com condições para maximizar a construção do conhecimento, introduzindo as propriedades do lúdico, do prazer, da capacidade de iniciação e ação ativa e motivadora (KISHIMOTO, 2011).

Segundo Weiss (1993), Machado (1995), Valladares e Carvalho (2006), Pacheco, Peters, Cord e Brzezinski (2009) e Brunello, Murasaki e Nóbrega (2010), a sucata é um elemento que possibilita a construção e a ressignificação de objetos, no qual a criança tem autonomia para utilizá-los livremente trabalhando suas fantasias na interação com o ambiente. Os autores relataram que, enquanto a criança manipula e explora um objeto amassando, empilhando, transformando-o, ela tende a refletir seu universo e atribuir valor afetivo aos objetos, bem como os brinquedos que produz, imprimindo neles sua intenção e seu desejo. Sossela, Sager, Pahim e Marcolin (2012, p. 1) ressaltaram que o brinquedo-sucata pode ser um importante recurso estimulador da criação infantil, pois proporciona à criança: "transformar objetos, entender o mundo que a cerca e desenvolver o pensamento simbólico".

Pedrosa, Monteiro, Lins, Pedrosa e Melo (2007) consideraram a possibilidade de transformação da sucata pela criança no ambiente hospitalar como um recurso para a continuidade do seu desenvolvimento, apesar da situação na qual se encontra. Tendo em vista que, quando internada, ela deixa para trás seu mundo e as pessoas que a cercam, se forem oportunizadas estas brincadeiras o ambiente pode tornar-se mais acolhedor. Freitas, Silva, Carvalho, Pedigone e Martins (2007) defenderam a

necessidade de higienização dos materiais utilizados nas atividades lúdicas e, por isso, as sucatas seriam apropriadas pelo seu uso único e descartável.

Alves, Silva e Moraes (2002) entenderam que atividades bem elaboradas desenvolvidas a partir do aproveitamento de sucatas podem trazer muitos benefícios ao paciente por promover uma terapia diferente e alegre.

Para Alves, Hostins e Magagnin (2021) quando professores e desenvolvedores de jogos estão dispostos a trabalhar com crianças como protagonistas, eles obtêm melhor compreensão de suas perspectivas, de seus desejos e de suas necessidades e possibilitam a elas a compreensão do processo de criação de jogos digitais. Nessa perspectiva, a abordagem de criação colaborativa de jogos propicia processos de aprendizagem complexos, extremamente relevantes para crianças em idade escolar, e particularmente decisivos para a aprendizagem dessas crianças.

2.5.3 USO DA LUDOPEDAGOGIA

Segundo o *site* oficial do Kumon (2022), a ludopedagogia é um segmento da Pedagogia dedicado a estudar a influência do elemento lúdico na educação. Destacando que não se trata apenas da inserção da brincadeira pura e simples. Ela é uma ferramenta para os propósitos pedagógicos das diretrizes educacionais vigentes.

Quando a brincadeira é trabalhada com um objetivo pedagógico, potencializa o processo de aprendizagem, tornando o desenvolvimento infantil mais completo. Por meio de recursos lúdicos, como jogos, games, teatro, música, cinema, a criança desenvolve a capacidade de formar conceitos, selecionar ideias, estabelecer relações e integrar percepções. A ludicidade serve ainda como um propósito de construção de valores sociais e afetivos, além de desenvolver os campos intelectuais e motores.

Escolhendo jogos que auxiliam no processo de aprendizagem na pedagogia hospitalar, a *PlayTable* é um exemplo, que conta com diversos jogos educativos, ajuda os pacientes a assimilarem o conteúdo de forma mais divertida e dinâmica. Os jogos também são multidisciplinares, facilitando o uso do produto em diversas temáticas. E sobre o uso desses jogos, o artigo encontrado na Revista Brasileira de Educação Especial ressaltou que:

Para as crianças nascidas na chamada “Era da tecnologia”, jogos são uma atividade de lazer e de aprendizagem importante para sua inserção social cotidiana. Como objetos de aprendizagem, os jogos possibilitam formas lúdicas e divertidas de aprender, associadas a ricas experiências de criatividade, colaboração e autonomia, notadamente quando empregadas abordagens inovadoras de criação, com o protagonismo de estudantes (ALVES; HOSTINS; MAGAGNIN, 2021, p. 2).

Sob o mesmo ponto de vista, essa ludopedagogia tira a criança do foco da doença e apoia a cura. Isso foi comprovado em um estudo da Associação Internacional pelo Direito de Brincar (IPA BRASIL, 2022), que mostrou que atividades lúdicas, como jogos, brincadeiras e intervenções culturais em hospitais infantis aumentam o índice de recuperação de crianças hospitalizadas em até 20%.

Brincar estimula a criatividade e o desenvolvimento social, emocional, cognitivo e físico da criança e do adolescente como um todo, independente do seu grau de capacidade. O brincar é fundamental no fortalecimento da empatia e resiliência da criança, ajudando a criar uma cultura de paz (IPA BRASIL, 2022).

A tecnologia é uma realidade cada vez mais presente na vida das crianças e utilizá-la de forma correta no ambiente hospitalar ajuda o aluno a não se afastar do que ele veria na escola ou em casa. A ludopedagogia, para o docente, é um recurso que favorece o ensino-aprendizagem dos alunos, conforme envolvimento e construção de saberes. Educar, nesse contexto, vai além da transferência de conceitos, pois enfatiza no aprendiz, diversas formas de pensar, abrangendo um leque de informações para ampliação do repertório sociocultural (SILVA, 2021, p. 3).

Portanto, o professor, ao entender a importância de “trabalhar a ludopedagogia com seus alunos, estará colaborando para a valorização do desenvolvimento infantil de forma integral, seja ele: intelectual, físico, social, cognitivo e afetivo”. Considerando a ludicidade como uma ferramenta transformadora na prática de ensino, conforme citado por Silva (2021, p. 11).

2.5.4 LUDICIDADE E SAÚDE

Esse capítulo refere-se ao texto de Morgado e Sá (2013).

A experiência lúdica é construtiva nos processos de crescimento e aprendizagem do ser humano. Ela contribui para planos físicos, psicológicos, sociais e culturais. A ludicidade interfere de forma positiva na promoção da saúde, prevenção

de doenças e nas adversidades que a criança pode vir a sentir quando estiver hospitalizada. Até mesmo por que tratar-se de crianças hospitalizadas, sem ter um contato em uma escola regular, o que pode interferir em seu desenvolvimento. Nessa situação trazer a ludicidade para a aprendizagem terá muito o que acrescentar.

Quando se fala em hospital, vem à mente um espaço com uma rotina de cuidados, intervenções e terapias, as quais podem ser dolorosas e o pior restringir a criança de seus afazeres. Com esse afastamento da sua rotina normal e a adaptação a uma nova rotina, a criança pode sofrer com dificuldades no aprendizado e futuros problemas em sua trajetória educativa.

Nem todos os hospitais têm uma classe hospitalar, porém, ela vem para oferecer suporte para as crianças que estão nesse processo de afastamento da escola regular. E essa nova estratégia que muitos hospitais estão aderindo é uma estratégia pedagógica criativa e atraente, onde surgem opções de uma ação educativa mais diversificada, acolhedora e lúdica.

É sempre um desafio atrair a participação de crianças hospitalizadas, com isso o professor da classe hospitalar tem total liberdade de usar jogos, brincadeiras, músicas, teatro, entre outras coisas para incentivar e despertar o envolvimento do grupo que será trabalhado.

O ensino assim ganhará um novo entusiasmo por parte dos professores e das crianças, e também o aprendizado será convertido em situações que proporcionam alegrias, e os fazem esquecer, pelo menos em algum momento, que eles estando hospitalizados são privados de aprender.

Percebe-se assim, que a caracterização de determinadas atividades, como brincadeiras e jogos, partirá sempre do ponto de vista daquele professor que os concebe de forma mais criteriosa, avaliando as oportunidades de aprendizagem que virão através deles. E para a criança, o jogo tem muito mais que um sentido educativo, ela vê ali uma oportunidade única de se divertir.

Nesse sentido, durante a escolarização hospitalar, Behrens (2009, p. 16) defendeu que as atividades lúdicas, tais como jogos e danças, “permitem que a criança se socialize e projete suas representações, angústias, alegrias e preferências”. O brincar também implica aprender, devendo ser explorado pelo professor responsável da classe hospitalar, já que costuma ser recebido imediatamente pela criança, e ainda pode influenciar em modificações satisfatórias no quadro clínico geral.

Fortuna (2004, p. 38) elucidou que, no hospital, o lúdico não deve servir para distrair a criança da realidade, distraíndo-a, tal como uma manobra diversionista, mas deve auxiliá-la a vivê-la: desenvolvendo seu raciocínio, sua capacidade de expressão, melhorando seu ânimo. E para Matos e Mugiatti (2007), a brincadeira constitui elemento central do desenvolvimento da criança, gerando socialização, decisões e descobertas.

Nesse processo o jogo configura instrumento para melhor conduzir a ação pedagógica do professor. O brincar entra como uma posição estratégica, proporcionando a aprendizagem e a escolarização como recurso terapêutico. Porém para isso, é necessário e fundamental que saiba escutar a criança enferma.

No Distrito Federal, só em 1968 surgiu a primeira instituição de saúde a oportunizar acompanhamento pedagógico às crianças em idade escolar. O objetivo era analisar a importância das atividades lúdicas em classes hospitalares, ressaltando suas contribuições para os processos de ensino e aprendizagem da criança internada em instituições de saúde (DISTRITO FEDERAL, 2015).

Faz-se necessário o interesse em cativar o aluno para o processo de aprender, e no hospital isso se torna um desafio diário devido às intempéries do tratamento. E nesse momento, a ação de brincar é empreendida como aliada na socialização e na construção de conhecimentos. Afinal, aprender com o outro também faz parte desse processo, pois o aluno não precisa apenas vencer a doença, mas sim superar a exclusão que a enfermidade traz. O interesse da criança aumenta consideravelmente diante do encanto e curiosidade que esses elementos lúdicos agregam ao processo de aprendizagem.

Um trabalho realmente interdisciplinar, aí está a importância de uma colaboração efetiva entre os profissionais e a própria família, portanto, o quanto a criança deve ser respeitada em suas múltiplas necessidades, seja na aquisição de conhecimentos, seja na recuperação da sua saúde ou mesmo na tranquilidade que seus acompanhantes devem disponibilizar para que ela se sinta confiante em seu processo de cura.

O papel individual de cada profissional ou familiar torna-se, assim, mais forte quando compartilhado entre todos os envolvidos, ou seja, trabalhar em equipe, numa perspectiva humanizada, promove o alcance de resultados mais satisfatórios na reabilitação da saúde do paciente.

É certo que há falta de profissionais da educação em várias instituições de saúde. E, mesmo quando presentes, em um primeiro contato, muitos ainda encontram dificuldades em assimilarem quais são as funções do professor. Por isso, surge a importância de explicar como ocorre o acompanhamento pedagógico e, também, quais os preceitos que o motivam. (MARIMPIETRI; BURGOS, 2022). Nessa direção, o incentivo à presença de funcionários da escola de origem da criança no hospital aparece como estratégia de aproximação entre a instituição escolar, a classe hospitalar e a equipe de saúde. De fato, essa parceria visa fortalecer os vínculos entre os professores, para proporcionar ao estudante internado um processo educativo integrador e promotor de aprendizagens capazes de permitir seu posterior retorno à escola sem maiores prejuízos.

É fundamental que a família seja informada sobre o atendimento educacional no hospital e sobre as possíveis implicações da doença na forma como será conduzido o acompanhamento pedagógico, mas esse procedimento não remove a responsabilidade do professor em apresentar essas informações também para a própria criança. Outra dimensão a ser considerada é a grande variedade cultural que o hospital abarca. Cada criança traz valores, costumes, e até mesmo, formas de brincar e jogar diferenciadas, o que conduz a experiências interessantes de serem trabalhadas pelo professor. Diante disso torna-se compreensível o fascínio que o trabalho lúdico da classe hospitalar desperta naqueles que a frequentam.

2.5.5 DOUTORES DA ALEGRIA

Doutores da Alegria (2022) é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos que introduziu a arte do palhaço no universo da saúde, intervindo junto a crianças, adolescentes e outros públicos em situação de vulnerabilidade e risco social em hospitais públicos.

Segundo o *site* oficial, a associação transita pelos campos da saúde, da cultura e da assistência social. Em 2016, com uma nova governança atualizaram a missão para uma tarefa institucional que reforça, entre outras diretrizes, a cultura como um direito de todos.

Wellington Nogueira foi estudar na Academia Americana de Teatro Dramático e Musical de Nova Iorque, nos Estados Unidos. Foi quando conheceu, em 1984, a

iniciativa *Big Apple Circus Clown Care Unit*, fundada pelo ator e palhaço Michael Christensen. Passou a fazer parte do elenco do primeiro grupo de palhaços profissionais que visitavam crianças hospitalizadas no mundo.

De volta a São Paulo, em 1991, fundou Doutores da Alegria, organização pioneira, premiada e reconhecida internacionalmente por inserir a arte do palhaço no universo da saúde, contribuindo com a humanização hospitalar.

Doutores da Alegria tem o propósito de intervir na sociedade propondo a arte como mínimo social para crianças, adolescentes e outros públicos em situação de vulnerabilidade e risco social, privilegiando hospitais públicos e ambientes adversos, tendo a linguagem do palhaço como referência. A partir desta intervenção, ampliar canais de diálogos reflexivos com a sociedade, compartilhando o conhecimento produzido através de formação, pesquisa, publicações e manifestações artísticas, contribuindo para a promoção da cultura e da saúde e inspirando políticas públicas universais e democráticas para o desenvolvimento social sustentável.

Os principais valores veiculados pela instituição são:

- Arte e cultura como direito.
- Liberdade de expressão, cooperação e respeito à diversidade.
- Ética, transparência e coerência na ação.
- Arte, educação e pesquisa como caminho para estimular um novo olhar e impactar realidades.
- Busca pela simplicidade e excelência.
- Alegria é um estado que se constrói a partir do outro – afetar e ser afetado.
- Busca pela multidisciplinaridade entre cultura, saúde, educação e assistência social.

2.6 EXPERIÊNCIA NA ÁREA HOSPITALAR

Como acadêmica do curso de pedagogia da Universidade de Brasília, pude estagiar em uma das melhores áreas, a pedagogia hospitalar. Após todo esse arcabouço teórico lido e contextualizado venho trazer um pouco da minha experiência.

De início, trago informações sobre o Projeto Político Pedagógico da Faculdade de Educação (2018). A proposta pedagógica objetiva, em sua dimensão formativa, garantir a qualidade referenciada socialmente da formação dos profissionais pedagogos, comprometida com a construção de uma sociedade democrática. Nesse

contexto o Núcleo Docente Estruturante (NDE), a partir de um trabalho coletivo, baseou-se em alguns princípios norteadores, para definição do perfil profissiográfico, e um deles é: domínio ou reconhecimento da dimensão técnica e humana da docência na educação básica e espaços não escolares.

Foi nesse reconhecimento de espaços não escolares que eu conheci as classes hospitalares. No meu segundo semestre em 2018, me matriculei na disciplina de Introdução à Classe Hospitalar, na qual compreendi melhor o papel do pedagogo no ambiente hospitalar.

Conheci três brinquedotecas hospitalares em Brasília: do Hospital Universitário de Brasília, do Hospital Regional do Paranoá e a do Hospital Materno Infantil de Brasília. Porém esse primeiro contato foi apenas para nos familiarizarmos com o ambiente.

Ainda com essa disciplina, pude construir um brinquedo, o qual foi considerado como atividade avaliativa final. Ao término da disciplina, esse brinquedo deveria ser entregue em alguma das brinquedotecas visitadas. Fiz uma caixa matemática, com todas as fichas plastificadas, para facilitar na limpeza dos brinquedos após o uso das crianças/pacientes. A partir da construção desse brinquedo educativo, percebe-se a necessidade do lúdico no ambiente hospitalar como facilitador do ensino e aprendizagem.

Após concluir com êxito a disciplina, tive o privilégio de cursar o projeto, no qual ocorre o estágio hospitalar. Já estava preparada para atuar já que tinha cursado a disciplina teórica que era pré-requisito.

Comecei meu estágio em 2019, atuei no Hospital da Criança de Brasília. Fiz 60 horas em oito semanas, ficava no hospital 4 horas pela manhã e 4 horas à tarde. Antes de começar a atuação nas brinquedotecas, tive uma reunião com a Yuca, uma das supervisoras. Ela me apresentou os ambientes e nos passou que seria feito um rodízio, onde eu ficaria de 08:00h às 12:00h na brinquedoteca Pantanal e de 13:00h às 17:00h na brinquedoteca Pampa.

Depois de alguns dias, familiarizei-me com a rotina do estágio. O fluxo de crianças é muito grande nas brinquedotecas e o tempo é bem curto. Então, temos que fazer atividades rápidas. Diferente de quando o acompanhamento é no leito da criança, que lá temos mais tempo e o atendimento é individualizado.

O objetivo da brinquedoteca é ajudar a enturmar e distrair os pacientes que estão andando pelo hospital, esperando para fazer exames, ou até mesmo no rol de

emergência do hospital. A parte educativa é melhor destrinchada no quarto/leito da criança, após uma reunião com a escola onde estuda, para assim saber o seu ano/série e assim fazer o planejamento de acordo com o nível escolar e cognitivo da criança.

Uma das pedagogas do hospital, a Cinthya, me passou uma folha com o roteiro e instruções que deveriam conter no planejamento de cada dia.

- Objetivos
- Metodologia
- Recursos
- Faixa Etária
- Tempo

Gostei muito da experiência de estagiar em um hospital. Foi muito importante para a minha formação acadêmica. Em relação às dificuldades, destaca-se que a maior foi em relação ao fluxo de crianças. O fluxo é muito grande, pois entram e saem crianças a todo momento. Em relação à faixa etária há uma grande discrepância, pois não tem uma idade certa para se estar lá, eu atendi crianças com menos de 1 ano e atendi também adolescentes de 18 anos.

Essa foi a minha experiência nas brinquedotecas, mas no quarto/leito das crianças é trabalhado o que a criança realmente estava vendo na escola antes da internação, pois aí sim temos o contato hospital/escola e ambos os professores se ajudam para um bem maior, a educação da criança hospitalizada.

Com isso ressalto mais uma vez, a importância do lúdico. Pois desde a disciplina optativa que confeccionei o jogo educativo, nos foi passado que a criança hospitalizada necessita de um ensino que lhe seja prazeroso pois já se encontra em um espaço que lhe priva de muitas outras coisas quando está internada.

2.7 CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente trabalho de conclusão de curso proporcionou, a partir de uma análise da revisão bibliográfica, compreender e apresentar considerações relevantes sobre o importante papel que a Pedagogia desempenha na vida de crianças e adolescentes que, em decorrência de alguma enfermidade, necessitam ficar hospitalizados, ocorrendo assim um impedimento da realização das

suas atividades cotidianas, inclusive as escolares, que muito contribui para reverter este quadro e impulsionar o seu desenvolvimento em diferentes aspectos.

Com isso, podemos concluir que os objetivos gerais e específicos foram alcançados, pois constatamos o quão importante é a educação e a ludicidade como facilitadora do ensino-aprendizagem da criança hospitalizada, conhecemos as devidas legislações e direitos que muitas das vezes não nos é passado no decorrer da vida e, por fim, a importância e os benefícios do uso das atividades lúdicas nas brinquedotecas.

O lúdico é uma necessidade do ser humano em todas as fases da vida, e não pode ser visto apenas como passatempo, mas, como um instrumento que fortalece a aprendizagem. É necessário olharmos para ele como algo que promova os indivíduos, estimulando-os a terem mais ânimo e entusiasmo para realizar determinada tarefa. Dessa forma, o lúdico apresenta valores específicos para todas as fases da vida humana. Na idade infantil e na adolescência sua finalidade é essencialmente pedagógica.

É necessário que haja maior visibilidade dessa temática no âmbito das universidades, uma vez que, quanto mais locais considerarem as questões do lúdico no contexto da classe hospitalar como área de pesquisa científica e educativa, maiores serão as chances de atribuir um sentido humanizado e pedagógico a esses ambientes hospitalares, bem como maior será o número de produções e melhores serão as contribuições para a área.

PARTE 3 – PERSPECTIVAS FUTURAS

Em relação à educação hospitalar, existem muitas melhorias e modificações a serem feitas, sobretudo na perspectiva de torná-la um processo contínuo, com todas as etapas integradas numa só. Que os estudantes possam ter acesso a todas as disciplinas que teriam em um ensino regular, não apenas algumas específicas, como acontece em muitas situações. Ela é de suma importância para a criança, pois trabalha as suas potencialidades, esclarece as suas dúvidas e respeita os seus direitos.

Como profissional da educação, entendo que se faz necessária uma escuta sensível, de forma a favorecer a autoestima das crianças, respeitando o seu mundo afetivo, imaginário e cognitivo. Com isso, me vejo no futuro exercendo a minha profissão, pretendo trabalhar com educação infantil. Gosto muito da área hospitalar, porém são poucas as vagas e requerem muitas especializações para a prova de título e com isso não consigo entrar logo que sair da graduação. Mesmo assim, pretendo tentar, pois é uma área que me inspira muito.

Libâneo (1998, p. 29) afirmou que o professor media a relação ativa do aprendiz com a matéria, inclusive com os conteúdos próprios de sua disciplina, mas considerando o conhecimento, a experiência e o significado que o aluno traz à sala de aula, seu potencial cognitivo, sua capacidade e interesse, seu procedimento de pensar e seu modo de trabalhar. Eu me baseio muito nessa perspectiva; para atuar no futuro, pretendo ser aprovada no concurso da Secretaria de Educação e trabalhar na rede pública do Distrito Federal. E, se possível, me especializar cada dia mais e voltar à UnB para um mestrado etc.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Adriana Gomes, HOSTINS, Regina Célia Linhares e MAGAGNIN, Nicole Migliorini. Jogos Digitais por Crianças com e sem Deficiências na Sala de Aula Regular. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, SP, v. 27, n. 4, p. 971-990, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0079>. Acesso em: 23 fev. 2022.
- ALVES, Ana Maria de Oliveira; SILVA, F. C. C.; MORAES, E. (org.). **Recursos terapêuticos com sucatas**. Campo Grande, MS: UCDB, 2002. 59 p.
- BARROS, Alessandra Santana Soares. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cadernos Cedes** [online], Campinas, v. 27, n. 73, p. 257-278, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-32622007000300002>. Acesso em: 27 jan. 2022.
- BARROS, Alessandra Santana Soares. Notas sócio-históricas e antropológicas sobre a escolarização em hospitais. In: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Baroncelli; AROSA, Armando C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 19-29.
- 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**, Bauru, SP, v. 17, n. 2, p. 335-354, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382011000200011>. Acesso em: 23 fev. 2022.
- BRASIL. Casa Civil. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, 13 jul. 1990. Brasília: CC, 1990a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf. Acesso em: 6 mar. 2022.
- BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Câmara dos Deputados, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 6 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Retificações**. Diário Oficial da União, Brasília, 16 maio 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira**. Brasília: MEC, 1996.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Brasília: MEC, 2001.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41**, 13 out. 1995. Documento Científico do Departamento de Cuidados Hospitalares e do Departamento de Defesa dos Direitos da Criança. Brasília: Imprensa Oficial, 1995. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-n-41-de-13-de-outubro-de-1995/>. Acesso em: 6 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080**, 19 set. 1990. Brasília: MS, 1990b.

BRASIL ESCOLA. **O papel do pedagogo hospitalar**: qual a importância do pedagogo no ambiente hospitalar? Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/o-papel-pedagogo-hospitalar.htm>. Acesso em: 20 set. 2019.

BRUNELLO, Maria Inês Britto; MURASAKI, Aryel Ken; NÓBREGA, Jéssica Bortolato Gomes. Oficina de construção de jogos e brinquedos de sucata: ampliando espaços de aprendizado, criação e convivência para pessoas em situação de vulnerabilidade social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 21, p. 98-103, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14091>. Acesso em: 26 jan. 2022.

CAIRES, Susana et al. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. **Psico-USF** [online], Bragança Paulista, v. 19, n. 3, p. 377-386, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712014019003001>. Acesso em: 27 jan. 2022.

CUNHA, Nylse Helena Silva. **Brinquedoteca**: um mergulho no brincar. 3. ed. São Paulo: Vitor, 2001.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. **Regimento Escolar da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal**. 6. ed. Brasília: SEEDF, 2015.

DOUTORES da Alegria. 2022. Disponível em: <https://doutoresdaalegria.org.br/conheca/sobre-doutores/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura et al. Criança e adolescente cronicamente adoecidos e a escolarização durante a internação hospitalar. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. v. 13, n. 3, p. 639-655, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00001>. Acesso em: 27 jan. 2022.

FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun. 1999a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/JyyRPGpGDGtWVKHTd7RBqsb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2022.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FONSECA, Eneida Simões da. Classe Hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes “hospitalizados”. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 8, n. 44, p. 32-37, 1999b. Disponível em:

http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/classehospitalar_eneida.pdf. Acesso em: 18 fev. 2022.

FORTUNA, Tânia Ramos. Brincar, viver e aprender: educação e ludicidade no hospital. **Ciências e Letras: Revista da Faculdade Porto Alegre de Educação, Ciências e Letras**, Porto Alegre, n. 35, p. 185-201, 2004. Disponível em: www.escolaoficialudica.com.br/atuacoes/brincar_viver_aprender.htm. Acesso em: 28 fev. 2022.

FREITAS, Ana. Paula. Carrasco. Borges.; SILVA, Michelle. Cristina. Ferreira.; CARVALHO, Tatiane. Cruz.; PEDIGONE, Maria. Auxiliadora. Mancilha.; MARTINS, Carlos. Henrique. Gomes. Brinquedos em uma brinquedoteca: um perigo real? **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, São Paulo, v. 39, p. 291-294, 2007. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/read/12943445/brinquedos-em-uma-brinquedoteca-um-perigo-real-sbac> Acesso em: 18 fev. 2022.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

IPA BRASIL. **Promovendo o direito de brincar**. 2022. Disponível em: <https://www.ipabrasil.org/>. Acesso em: 23 fev. 2022.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida (org.). **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. São Paulo: Cortez, 2011.

KUMON. **Ludopedagogia: o brincar como foco na educação infantil**. 2022. Disponível em: <https://www.kumon.com.br/blog/ludopedagogia-o-brincar-como-foco-na-educacao-infantil1#:~:text=A%20ludopedagogia%20%C3%A9%20um%20segmento,dentro%20das%20diretrizes%20educacionais%20vigentes>. Acesso em: 15 fev. 2022.

LIBÂNEO, José Carlos. **Adeus professor, adeus professora?** Novas exigências educacionais e profissão docente. São Paulo: Cortez, 1998.

LINDQUIST, Ivany. **A criança no hospital: terapia pelo brinquedo**. São Paulo: Editora Página Aberta, 1993.

MACHADO, Marina. Marcondes. **O brinquedo-sucata e a criança: a importância do brincar, atividades e materiais**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 1995.

MARIMPIETRI, Alessandro; BURGOS, Fernanda. **Acompanhamento pedagógico**. Disponível em: <http://desenvolverbahia.com.br/acompanhamento-pedagogico/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para a atuação na educação hospitalar**. 157 p. Mestrado (Educação) - Curitiba, PUCPR, 1998. Disponível em: https://www.biblioteca.pucpr.br/tede/tde_arquivos/2/TDE-2009-06-25T135638Z-1201/Publico/Elizete%201998.pdf. Acesso em: 22 fev. 2022.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. Petrópolis: Vozes, 2007.

MORGADO, Fernanda Martimon; SÁ, Antônio Villar Marques de. Ludicidade e saúde: um estudo em classes hospitalares no Distrito Federal. In: SÁ, Antônio Villar Marques de; SILVA, Américo Junior Nunes; BRAGA, Maria Dalvirene; SILVA, Onã. **Ludicidade e suas Interfaces**. Brasília: Liber Livro, 2013. p. 39-62.

NIETZSCHE, Friedrich. **Introdução teórica sobre verdade e mentira no sentido extra-moral** (versão de 1873). Tradução de Rubens Torres Filho. São Paulo: Abril Cultural, 1983 (Coleção Os Pensadores).

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **As classes hospitalares na perspectiva da educação inclusiva: (des)caminhos da formação de professores**. 2004, vi, 120 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pedagogia) - Duque de Caxias, FEBF/UERJ, 2004.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo**. XI Congresso Nacional de Educação EDUCERE. Curitiba. 2013. p. 27685-27697. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf. Acesso em: 9 mar. 2022.

PACHECO, Fernanda Pimentel; PETERS, Leila Lira; CORD, Denise; BRZEZINSKI, Paulo Roberto. A criança protagonista na construção de brinquedos com sucata e material reciclável no espaço do Labrinca. **Extensio**: Revista Eletrônica de Extensão [on line], Florianópolis, v. 6, 2009. Disponível em: <http://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2009v6n7p1>. Acesso em: 26 jan. 2022.

PEDROSA, Arli Melo; MONTEIRO, Hélio; LINS, Kelly; PEDROSA, Francisco; MELO, Carolina. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno-Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, v. 7, n. 1, p. 99-106, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/v6dh7CjDxXjNqMDQ4BmDPYF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2022.

PIAGET, Jean. **A tomada de consciência**. São Paulo: Melhoramentos, 1977.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE PEDAGOGIA - DIURNO NOTURNO. Brasília: Universidade de Brasília, Faculdade de Educação, 2018.

Disponível em:

http://www.fe.unb.br/images/Graduacao/Presencial/docs/PROJETO_POLITICO_PEDAGGICO_DO_CURSO_DE_PEDAGOGIA_-NOTURNO_compressed.pdf. Acesso em: 9 abr. 2022.

RESENDES, Josiani. **Pedagogia hospitalar**: três dicas para facilitar a aprendizagem. Disponível em: <http://playtable.com.br/blog/pedagogia-hospitalar-tres-dicas-para-facilitar-a-aprendizagem>. Acesso em: 23 jan. 2022.

CARDOSO, Mirelle Ribeiro; SÁ, Antônio Villar Marques de. Atendimento pedagógico em brinquedotecas e classes hospitalares. In: SÁ, Antônio Villar Marques de; REZENDE JÚNIOR, Luiz Nolasco de; MIRANDA, Simão de. **Ludicidade**: desafios e perspectivas em educação. Jundiaí: Paco Editorial, 2016. p. 63-92.

SANTIAGO, Cristina de Moraes; LACERDA, Priscila Lau; MENEZES, Richelle Cristina. **Pedagogia hospitalar**: a importância, a contribuição e os desafios no processo de ensino-aprendizagem no hospital. Um foco na docência superior de enfermagem e pedagogia. Disponível em: www.webartigos.com/artigos/pedagogia-hospitalar-a-importancia-a-contribuicao-e-os-desafios-no-processo-de-ensino-aprendizagem-no-hospital-um-foco-na-docencia-superior-de-enfermagem-e-pedagogia/141592. Acesso em: 22 fev. 2022.

SENA, Santa Catarina de. Os desafios da pedagogia hospitalar. Disponível em: <http://osdesafiosdapedagogiahospitalar.blogspot.com/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SILVA, Greice Kely Santos. Ludopedagogia: contribuições na educação infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 5, p. 645-656, maio 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1224/552>. Acesso em: 6 mar. 2022.

SOSSELA, Cláudia Roberta; SAGER, Fábio. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 17-31, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100003. Acesso em: 6 mar. 2022.

SOSSELA, Cláudia Roberta; SAGER, Fabio; PAHIM, Janaina; MARCOLIN, Letícia. A importância do brinquedo sucata no desenvolvimento infantil. **Psicologia.pt**, 2012. Disponível em: www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0308.pdf. Acesso em: 4 mar. 2021

SOUZA, Amaralina Miranda. **Linhas Críticas**, Brasília, v. 17, n. 33, p. 251-272, maio/ago. 2011. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/3725/3401>. Acesso em: 10 abr. 2022.

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Transformação da sucata hospitalar em sessões de arteterapia na internação pediátrica. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 20, n. 1-3, p. 19-29, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3900>. Acesso em: 7 fev. 2020.

VIEGAS, Drauzio (org.); Associação Brasileira de Brinquedotecas. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**. 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2020.

VIEIRA, Patrícia. **A importância do pedagogo em classe hospitalar**. 2015. Disponível em: www.pedagogia.com.br/artigos/a_importancia_do_pedagogo/?pagina=1. Acesso em: 20 jan. 2022.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. O papel do brinquedo no desenvolvimento. In: VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **A formação social da mente**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes (Obra originalmente publicada em 1933), 2002. p. 121-137.

WEISS, Luise. **Brinquedos e engenhocas: atividades lúdicas com sucatas**. 2. ed. São Paulo: Scipione, 1993.

XAVIER, Thaís Grilo Moreira; ARAÚJO, Yana Balduino; REICHERT, Altamira Pereira dos Santos; COLLET, Neusa. Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, SP, 2013, v. 19, n. 4, p. 611-622. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/i/2013.v19n4/>. Acesso em: 6 fev. 2022.