



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

LUÍS FELIPE LIMA VIEIRA

UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS
LÚDICO-PEDAGÓGICAS NO HOSPITAL

Brasília
2022

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

LUÍS FELIPE LIMA VIEIRA

**UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS
LÚDICO-PEDAGÓGICAS NO HOSPITAL**

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)

LV65812 Lima Vieira, Luís Felipe
52o UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS LÚDICO-PEDAGÓGICAS NO HOSPITAL
/ Luís Felipe Lima Vieira; orientador Antônio Villar Marques
de Sá. -- Brasília, 2022.
87 p.

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

1. Pedagogia hospitalar. 2. Classe hospitalar. 3.
Brinquedoteca hospitalar. 4. Atendimento pedagógico
hospitalar. 5. Atividades lúdico-pedagógicas. I. Villar
Marques de Sá, Antônio, orient. II. Título.

LUÍS FELIPE LIMA VIEIRA

**UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS
LÚDICO-PEDAGÓGICAS NO HOSPITAL**

BANCA EXAMINADORA

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

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

Profa. Dra. Sinara Pollon Zardo
Examinadora - FE - UnB

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

5/4/2022

Dedico este trabalho, primeiramente, à minha mãe que foi a principal pessoa que sempre me deu força e suporte para alcançar conquistas e esta é, talvez, a maior delas, um sonho que sempre busquei realizar, especialmente, para ela, que, ao começar a ler este trabalho, imagino que derrame lágrimas de orgulho.

Também dedico o trabalho às pessoas mais próximas a mim, minha família, meus amigos e minha namorada que são muito especiais, pessoas que estão há anos ao meu lado e sei que posso contar.

E, por fim, dedico este trabalho à comunidade, na esperança de que ele possa ser minha contribuição à sociedade e à humanidade como um todo.

AGRADECIMENTOS

Embora talvez pareça meio clichê, gostaria de agradecer primeiramente a Deus por tudo que tem acontecido na minha vida, tenho em mente que em diversos momentos tive sua ajuda e até mesmo de forma indireta, através de preces da minha mãe que foram atendidas. Houve situações em que tudo podia apontar para uma falta de sucesso e, mesmo assim, talvez disfarçado de sorte, acabou dando tudo certo para mim e minha mãe, então, acreditamos que não foi pura sorte e somos muito gratos por tudo.

Minha mãe é a pessoa a quem mais agradeço nesse mundo por nunca me deixar para trás, sempre esteve comigo e se houve algum momento onde estive sozinho, foi por escolha minha, ela sempre se preocupou em saber se eu estava bem e tentou aproximar-se com jeito e respeitosamente mesmo quando eu não sentia-me confortável para interagir com alguém. Deuselina é seu nome de batismo, mas, a chamam de Deusa não é à toa. Agradeço a ela por sempre cuidar de mim, não importa se há uma tempestade, ela sempre está fazendo o impossível para estar comigo e com as minhas irmãs. Agradeço aos meus familiares que sempre me trataram com respeito e carinho, valorizo muito isso e ter estas pessoas por perto é sempre um privilégio, sempre maravilhoso, nem sempre existe este tipo de relação e é muito triste quando alguma situação desta desenrola em acontecimentos desconfortáveis, torço para que isso deixe de acontecer algum dia e para que toda família seja constituída de amor, respeito, paz, confiança, felicidade e, algo que considero extremamente importante e tem feito muita falta nos mais diversos contextos, empatia.

Agradeço às pessoas mais próximas que de alguma forma sempre me apoiaram e me deram suporte, que sempre me ouviram (agradeço demais a todos que têm paciência para me ouvir, pois, puxei à minha mãe e, geralmente, sou eu quem dou os conselhos e acabo falando demais haha), agradeço à minha namorada por ser uma pessoa tão especial, se esforçar em melhorar cada vez mais a cada dia que passa e mesmo diante de todas as turbulências, querer estar comigo, me fazendo companhia, procurando manter-me em seus braços e sendo uma pessoa incrível. Agradeço, também, aos meus amigos que mesmo sendo poucos em quantidade, são muito especiais enquanto pessoas. Prezo pela relação de amizade bastante consolidada que tenho com cada um deles, sei que posso contar com eles e vou continuar a incentivá-los, dar suporte a eles, já que também tive seu apoio sempre. Compartilhamos muitos momentos de risada que foram super importantes para mim, principalmente quando estive em dificuldades e, de alguma forma, eles acabaram sendo uma família.

Quero agradecer aos meus professores que, sem dúvidas, foram extremamente importantes para o meu desenvolvimento, sei que se estou aqui deixando esse texto registrado agora, é por que cada professor contribuiu para que isso acontecesse e chegou o momento de seguir minha carreira também enquanto docente. Agradeço, especialmente, ao meu orientador professor Villar, por estar comigo durante a construção dessa investigação e ter visto um grande potencial no material que eu tinha em mãos. E, também, devo agradecer à professora Amaralina, por ter me orientado durante meus dois estágios na área da pedagogia hospitalar, que foram extremamente importantes no sentido da minha formação pessoal, assim como da minha formação profissional, sem estas experiências eu não teria agora este trabalho de conclusão de curso tão rico para fechar a vivência universitária com chave de ouro. Agradeço, ainda, à professora Sinara, por ter sido uma referência muito importante neste percurso, uma das diversas professoras maravilhosas com quem tive a oportunidade de estudar e que, com certeza, fizeram a diferença na forma de, assim como eu, tantos alunos pensarem o mundo e significarem a realidade de maneira empática se preocupando com a forma como as coisas chegarão ao outro, com as possibilidades de acesso que podemos e devemos disponibilizar ao próximo independente de sua situação dentre tantas outras questões que, ao meu ver, devem ser estimuladas a serem refletidas no ser humano desde o início, uma vez que estas virtudes contam com um poder especial de mudar a sociedade para uma realidade muito melhor. Por fim, sou grato à professora Danielle, por ter aceito participar como suplente da banca examinadora.

Gostaria de agradecer a todas(os) as(os) minhas(meus) colegas que fizeram parte da minha trajetória principalmente ao longo do curso de pedagogia onde conheci pessoas maravilhosas e considero algumas delas de forma especial, mesmo não tendo uma relação mais próxima, desde colegas a professores, enquanto profissionais e pessoas, por fazerem parte deste momento da minha vida.

A brinquedoteca no hospital, pela melhoria da qualidade de vida que provoca durante a hospitalização, é uma parte importante dentro do plano de humanização dos hospitais e, por essa razão, atualmente quase todos os hospitais infantis do País possuem Brinquedotecas, algumas até muito ricas, outras mais simples, mas o importante é que elas simbolizam o direito da criança, do adolescente ou do adulto ao reconhecimento de suas necessidades lúdicas e afetivas.

Nylse Helena Silva Cunha (2008, p. 74).

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAIE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CCIH	Comissão de Controle de Infecção do Hospital
CE	Centro Educacional
CEF	Centro de Ensino Fundamental
CID	Centro de Iniciação Desportiva
CIL	Centro Interescolar de Línguas
CNEFEI	Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CTG	Centro de Tradições Gaúchas – Estância Gaúcha do Planalto
DVD	Disco de vídeo digital
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
Enem	Exame Nacional do Ensino Médio
EUA	Estados Unidos da América
ICH	Introdução à Classe Hospitalar
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
PAS	Programa de Avaliação Seriada
Proerd	Programa Educacional de Resistência às Drogas
RBEE	Revista Brasileira de Educação Especial
RDC/Anvisa	Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa
SciELO	Scientific Electronic Library Online
Seesp	Secretaria de Educação Especial
Sisu	Sistema de Seleção Unificada
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UnB	Universidade de Brasília
Unesco	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

LISTA DE FIGURAS E ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Saindo para a escola, durante uma das primeiras semanas de aula, 2003.....	15
Figura 2 – Dança de quadrilha - turma do terceiro período da educação infantil, 2005	16
Figura 3 – Certificado de conclusão dos três períodos da etapa de Educação Infantil, 2005 ..	16
Figura 4 – Foto tirada durante uma das apresentações no CTG, 2006.....	17
Figura 5 – Chegada em casa após minha graduação para a faixa azul, 2007.....	17
Figura 6 – Foto da minha turma da 4ª série do ensino fundamental, 2009	18
Figura 7 – Carteirinha Escolar usada durante minha 5ª série do Ensino Fundamental, 2010 ..	19
Figura 8 – Pintura feita durante atividade de artes em grupo, 2013	20
Figura 9 – Apresentação musical - CEF 104 Norte durante a 8ª série (9º ano), 2013	20
Figura 10 – Desenho feito por mim durante atividade de artes, 2015.....	21
Figura 11 – Formatura do curso de Inglês no CIL 2 - entrega dos certificados, 2016.....	23
Figura 12 – Foto tirada durante um dos encontros do projeto Gisno Songs, 2016.....	24
Figura 13 – Turma de Perspectivas do Desenvolvimento Humano, 2017.....	25
Figura 14 – Atividade da disciplina de Alfabetização com as crianças no HCB, 2019	29
Figura 15 – Foto tirada durante um dos atendimentos no espaço pedagógico, 2019	30
Figura 16 – Modelo da atividade de dobradura da estrela, 2019.....	58
Figura 17 – Armário do espaço pedagógico onde atuei, 2019	62
Figura 18 – Atividade de escrita feita com a criança em início do processo de alfabetização a partir do “desenho” individual das letras, 2019.....	63

RESUMO

As pesquisas são importantes para levantar questionamentos sobre as práticas pedagógicas, porém, em diversas situações, acaba sendo menos comum haver o inverso onde as práticas são consideradas na solução de determinados questionamentos pertinentes, então, partindo de um ponto de vista pessoal específico onde houve contato com ambiente hospitalar durante o tratamento de leucemia de uma irmã mais nova, foi possível ter uma experiência mais próxima das perspectivas das crianças hospitalizadas que, embora enfermas, não deixam de ser crianças, muito menos humanas. A partir disto, então, houve interesse em ter alguma experiência com a pedagogia hospitalar e buscar atender aquele público levando em consideração os conhecimentos desenvolvidos em sala de aula juntamente com as vivências do período de tratamento desta irmã. Isso resultou na pesquisa apresentada aqui que se deu em torno de um artigo específico que levantou conhecimentos produzidos desde 25 anos atrás até o ano de 2017, aproximadamente, sendo que as práticas relatadas aqui datam de 2019, período anterior à pandemia vivida durante o momento em que este trabalho foi escrito. O contexto pandêmico que abrangeu todo o mundo não é abordado neste trabalho em nenhum momento, as reflexões apresentadas aqui tratam de conhecimentos produzidos antes do ano de 2020 com exceção de apenas um texto de 2021. Objetivando, de forma geral, a reflexão sobre os atendimentos lúdico-pedagógicos no hospital, a produção escrita se estrutura em três eixos onde os objetivos específicos consistiram em apresentar uma perspectiva pessoal ao longo da formação profissional e enquanto ser humano com a intenção de possibilitar contextualização das ideias apresentadas em relação a todo o conteúdo do trabalho; fazer análise das produções de conhecimento estudadas e, por fim, refletir e discutir sobre as abordagens da pesquisa em relação às práticas lúdico-pedagógicas no hospital, em especial, as experiências relatadas vivenciadas durante o período de estágio. O primeiro eixo consiste num relato pessoal da trajetória vivida ao longo do ensino regular e ensino superior apresentando experiências a partir do olhar deste estudante pesquisador; o segundo onde é feita análise do conteúdo levantado durante a pesquisa; o terceiro e último eixo onde há reflexões sobre as abordagens da análise e sobre as práticas pessoais desenvolvidas no hospital apresentando discussões e, ao final, uma proposta de material lúdico-pedagógico. As conclusões evidenciam problematizações bastante pertinentes e necessidades a serem supridas, porém, as experiências pessoais relatadas apresentam uma visão específica que, por vezes, pode contrastar com o que o artigo estudado problematiza, embora também possa estar de acordo em certos momentos. Ao final do presente trabalho também é apresentado um projeto de material lúdico-pedagógico que pode oferecer utilidade à comunidade em geral e parte da ideia de atender os contextos onde a pedagogia hospitalar se faz presente.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar; Classe hospitalar; Brinquedoteca hospitalar; Atendimento pedagógico hospitalar; Atividades lúdico-pedagógicas.

ABSTRACT

Research is important to raise questions about pedagogical practices, however, in several situations, it ends up being less common to have the reverse situation where practices are considered in the solution of certain pertinent questions, so, starting from a specific personal point of view where there was a contact with a hospital environment during the treatment of a younger sister for leukemia, it was possible to have an experience closer to the perspectives of hospitalized children that, although sick, are still children, still human. That being said, then, there was an interest in developing some experience with hospital pedagogy and looking to that public considering the knowledge developed in classroom combined with the experiences had during the treatment period of this sister. This resulted in the research presented here, which took place around a specific article that raised knowledge produced since 25 years ago until 2017, approximately, and the practices reported here being occurred in 2019, a period before the pandemic experienced during the time in which this work was written. The pandemic context that covered the whole world is not mentioned in this work at any moment, the reflections presented here deal with knowledge produced before 2020 except by one specific article from 2021. Aiming, in a general way, to reflect on the ludic-pedagogical assistance in the hospital, this written production is structured in three axes where the specific objectives consisted of presenting personal perspectives throughout professional training and also as a human being with the intention of enabling the contextualization of the shown ideas in relation to the entire content; to analyze the productions of knowledge studied and, finally, to reflect and discuss the research approaches in relation to the ludic-pedagogical practices in the hospital, in particular, the reported experiences had during the internship period. The first axis consists of a personal account of the course lived through regular education and higher education, presenting experiences from the perspective of this student researcher; the second where an analysis of the content raised during the research is carried out; the third and last axis where there are reflections on the approaches of analysis and on the personal practices developed in the hospital, presenting discussions and, at the end, a proposal of a ludic-pedagogical material. The conclusions show very pertinent problematizations and needs to be met, however, the reported personal experiences present a new vision that may contrast with what the studied article problematizes sometimes, although it can also be in agreement at certain moments. At the end of the present work, the project of ludic-pedagogical material is presented with the hope that it can be useful to the community in general and part of the idea of meeting the contexts where hospital pedagogy is present.

Keywords: Hospital pedagogy; Hospital class; Hospital toy library; Hospital pedagogical service; Playful-pedagogical activities.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
PARTE 1 MEMORIAL EDUCATIVO	15
1.1 Educação Infantil	15
1.2 Ensino Fundamental - 1ª Parte	17
1.3 Ensino Fundamental - 2ª Parte	18
1.4 Ensino Médio	21
1.5 Ensino Superior	24
PARTE 2 PESQUISA	32
2.1 Introdução	32
2.2 Histórico e legislação das classes hospitalares	32
2.2.1 Histórico das classes hospitalares.....	32
2.2.2 Legislação das classes hospitalares	34
2.3 Histórico e legislação das brinquedotecas hospitalares	35
2.3.1 Histórico das brinquedotecas hospitalares	36
2.3.2 Legislação das brinquedotecas hospitalares	38
2.4 Análise do artigo “Atendimento Escolar Hospitalar: Trajetória pela Fundamentação Científica e Legal”	40
2.4.1 Apresentação do texto estudado e desenvolvimento da pesquisa	40
2.4.2 O que a RBEE diz sobre o atendimento pedagógico hospitalar?	44
2.4.3 Materiais extras adicionados às observações apresentadas pelo texto estudado: Encontros nacionais e informativos semestrais sobre atendimento pedagógico hospitalar.....	47
2.4.4 Materiais extras adicionados às observações apresentadas pelo texto estudado: Citações a produções acadêmicas outras e referências à legislação sobre o atendimento escolar hospitalar	51
2.4.5 Apresentação das conclusões das autoras sobre as observações feitas no artigo	55

2.5 Experiências pessoais e reflexões sobre os atendimentos lúdico-pedagógicos e os apontamentos do texto	57
2.5.1 Atendimentos lúdico-pedagógicos nas brinquedotecas e nos espaços pedagógicos para crianças e adolescentes hospitalizados.....	57
2.5.2 Reflexões sobre os atendimentos lúdico-pedagógicos no hospital a partir do referencial teórico e das experiências relatadas	64
2.6 Projeto Jogo Pedagógico	69
2.6.1 Introdução	69
2.6.2 Reflexões sobre a justificativa do projeto	70
2.6.3 O projeto do jogo	70
2.7 Considerações Finais	74
PARTE 3 - PERSPECTIVAS FUTURAS	76
REFERÊNCIAS	77
APÊNDICES	81

APRESENTAÇÃO

A presente monografia trata de um trabalho de conclusão de curso, necessário para obtenção parcial do grau de licenciatura, que apresenta minha trajetória pessoal acadêmica, situações vivenciadas e relatadas por mim, pesquisa bibliográfica, análise, discussões, reflexões, proposta de material lúdico-pedagógico desenvolvido por mim em parceria com a minha mãe, considerações sobre os levantamentos, relato de experiências práticas de atuação pedagógica e projeção de perspectivas futuras divididos em três partes, sendo que a primeira delas apresenta um memorial com a minha trajetória estudantil registrada por escrito e através de fotos mostrando fases do meu desenvolvimento separadas e organizadas conforme os níveis de ensino regulares da educação básica e ensino superior.

A segunda parte do trabalho apresenta toda a pesquisa propriamente dita, percorrendo desde marcos históricos pertinentes à abordagem da temática até minha perspectiva diante de problematizações surgidas a partir das conclusões resultadas da pesquisa apresentada pelas autoras no artigo estudado e as conclusões do meu trabalho diante destes conteúdos. Inicialmente, traço um caminho pelos marcos históricos das brinquedotecas e das classes hospitalares bem como suas legislações e definições oficiais e em seguida dou início à apresentação do artigo fazendo análise do conteúdo levantado. Ao final da exposição, sigo com reflexões e observações sobre as abordagens do artigo em relação aos atendimentos lúdico-pedagógicos trazendo as minhas experiências pessoais e as minhas ideias sobre a pedagogia hospitalar. Ainda nesta segunda parte do trabalho, apresento uma proposta de jogo pedagógico desenvolvido durante o curso de pedagogia, projeto este que foi atualizado recentemente e espero que possa contribuir para a comunidade.

A terceira e última parte do trabalho fecha a finalização da monografia apresentando minhas perspectivas futuras e trazendo os apêndices do projeto do jogo apresentado aqui, encerrando esta produção que é, atualmente, a maior desenvolvida por mim, e que representa um marco importante na minha vida que é a conclusão do meu curso de pedagogia.

PARTE 1 – MEMORIAL EDUCATIVO

1.1 - Educação Infantil

É um tanto engraçado o fato de que muitas vezes, quando vejo algum relato pessoal a respeito da vida escolar de alguém, é muito comum dizerem coisas bastante positivas a respeito de suas entradas à escola e contarem que tinham vontade de aprender a ler e escrever. No meu caso, mal me lembro desse período, talvez devido ao fato de não guardar tão bem as coisas (já que sou meio esquecido) ou talvez por que eu era muito pequeno e já faz bastante tempo, mas o fato é que não lembro muito bem de ter algum tipo de vontade de ir à escola, naquele momento eu nem sabia o que era. Pelo pouco que me lembro, eu não sabia o que era a escola e o que eu iria fazer lá, só sabia que iria ficar longe da minha mãe e logo que entrei no



Figura 1 – Saindo para a escola, durante uma das primeiras semanas de aula, 2003.

portão e ela foi indo embora, lembro-me de ter começado a chorar muito. Foi meio complicado para eu me acostumar com a ideia de ter que ficar num lugar com outras crianças que não conhecia, sem saber o porquê de estar ali e pior ainda, ficar longe da minha mãe. Tenho para mim que odiei isso durante as primeiras duas semanas pelo menos, então eu acabava chorando por causa disso, principalmente por que me sentia inseguro longe da minha mãe.

Com o tempo, acabei me acostumando e as coisas foram acontecendo. Foram se passando os dias, comecei a me divertir com as atividades e mesmo que não me dava conta, eu estava gostando de estar ali aprendendo e convivendo com as outras crianças, brincando e se divertindo enquanto aprendíamos coisas novas a cada dia. Foram passando os meses e chegavam datas comemorativas, sempre com dinâmicas e algum tipo de atividade diferenciada. As crianças adoravam esses eventos. Passou um ano e eu já estava totalmente engajado nessa rotina. Todos os dias eram dias cheios de atividades e brincadeiras, então chegava em casa um tanto cansado depois de gastar todas as energias. Eu tinha um costume de assistir desenhos quando chegava em casa, mas conforme o tempo foi passando, passei a ter mais motivos para chegar

em casa cada vez mais cansado, já que as atividades começaram a ficar mais intensas, então houve dias em que deitei para assistir e acabei pegando no sono. Minha mãe se preocupou um pouco no início, pois teve um dia onde cheguei em casa, fui para a cama dela e enquanto ela foi para a cozinha eu simplesmente dormi. Quando voltou para o quarto, ela deu de cara comigo dormindo sem nem ter tirado as sandálias. Mas ela acabou percebendo que era cansaço e foi ficando tranquila.

A escola na qual eu fiquei durante esse período foi o Jardim de Infância 106 Norte, onde fiz os 3 períodos da Educação Infantil durante



Figura 2 – Dança de quadrilha - turma do terceiro período da educação infantil, 2005.

os anos de 2003, 2004 e 2005. Fiz o primeiro período aos 4 anos de idade

e terminei o terceiro período (que atualmente é o primeiro ano do Ensino Fundamental) aos 6 anos de idade. Ao final do último ano no Jardim de Infância, participamos de alguns passeios onde foram feitas filmagens das turmas de terceiro período. Após o término do ano letivo foram entregues aos pais dos alunos DVDs com as filmagens desses passeios junto às filmagens da formatura.



Figura 3 – Certificado de conclusão dos três períodos da etapa de Educação Infantil, 2005.

1.2 - Ensino Fundamental – 1ª parte

Após a saída do Jardim de Infância, ingressei no ensino fundamental, passando a estudar na Escola Classe 106 Norte. Estudei nessa escola durante 4 anos, a partir dos meus 7 anos de idade lá em 2006. Não estranhei muito a mudança, talvez até por que ambas as escolas ficavam muito próximas, então era ainda bastante familiar para mim. No mesmo ano comecei a frequentar a Estância Gaúcha do Planalto (CTG) também, onde dançava 2 vezes



Figura 4 – Foto tirada durante uma das apresentações no CTG, 2006.

por semana geralmente. Costumava ir com minha tia e até pouco tempo atrás ela ainda frequentava. Não sei explicar muito bem como funcionava, não lembro muito bem daquela época, só lembro-me de ter duas botas usadas que já estavam bem gastas e então costumavam escorregar quando eu dançava, mas não me lembro de quase nada desses momentos, nem mesmo das pessoas que estavam presentes. Talvez pelo fato de estudar durante a tarde e costumar ir para a estância à noite, a questão do cansaço pode ter influenciado nisso. Frequentei a estância durante

um ano e passei de série, na época estava na 1ª série (atual 2º ano) e fui para a 2ª série, atual 3º ano. Passado o ano de 2006, em 2007 deixei de frequentar as apresentações de dança gaúcha no CTG e comecei a treinar judô no CID do C.E. Gisno.

Treinei judô durante o ano de 2007 inteiro e apesar de ter essa atividade como uma diversão naquela época eu tinha um certo interesse em competir. Graduei duas vezes no mesmo ano terminando o ano com a faixa azul. Eu pretendia continuar treinando e iria de fato, porém o treinador se aposentou e por falta de substituto, o tatame ficou parado por um tempo. No ano de 2009 cursei a 4ª série (atual 5º ano) e aquele seria o último ano na Escola Classe 106 Norte. Só era ofertada até a 4ª série nessa escola, então, haveria uma festa de despedida dos alunos que iriam para outra escola iniciar o Ensino Fundamental 2 no ano seguinte.



Figura 5 – Foto tirada após minha graduação para a faixa azul, 2007.

Também foram tiradas algumas fotos com a turma e uma foto individual de cada aluno como recordação. Além da festa de despedida, houve também uma festa para comemorar a conclusão das atividades feitas com o Proerd durante o ano.

É interessante revisitar esses momentos e lembrar-se da importância que tiveram para todo o desenvolvimento.



Figura 6 – Foto da minha turma da 4ª série do Ensino Fundamental, 2009.

1.3 - Ensino Fundamental – 2ª parte

Depois de completar a primeira parte do ensino fundamental, eu teria que ser matriculado numa nova escola. Comecei a cursar a 5ª série (6º ano), então, na Escola Classe 306 Norte durante o turno da manhã. Iniciou-se assim uma rotina diferente. Passaria a estudar num horário no qual não estava acostumado e apesar de gostar do fato de ter a tarde “livre”, era bem chatinho ter que acordar tão cedo e ter que dormir cedo também. Por outro lado era bom ter a tarde “livre”, pois eu teria bastante tempo consecutivo para concluir minhas atividades de casa. Foi uma fase de transição com um impacto um tanto relevante, pois passei a estudar pela manhã, tive mais de um professor e ainda estava passando pelo início da puberdade.

Durante o natal do ano anterior, ganhei um vídeo game de presente e sempre que eu terminasse as tarefas escolares poderia jogar. Lembro-me de fazer as tarefas bem rápido para poder ir jogar vídeo game. Nessa época também acabei passando a ter aulas na Escola Parque

303/4 Norte durante o turno da tarde duas vezes por semana, mas lembro que inicialmente frequentava a Escola Parque somente uma vez por semana. A Escola Parque tinha a proposta de completar as nossas atividades acadêmicas com aulas de educação física e artes, o ambiente da Escola Parque era voltado para elas enquanto a Escola Classe só disponibilizava as salas de aula convencionais. Durante o período em que estudei na Escola Classe 306 Norte, atualmente denominada como Centro de Ensino Fundamental 306 Norte, os alunos deveriam apresentar uma carteirinha de estudante ao chegar para aula, então, pela primeira vez tive alguma carteirinha estudantil (só era válida para entrada na escola). Permaneci nesta escola durante dois anos, passando para outra escola após concluir o 7º ano ainda conhecido comumente como 6ª série na época.

Em 2012, comecei a estudar no Centro de Ensino Fundamental 104 Norte, cursando a 7ª série (8º ano). Esta escola oferecia turmas de 5ª a 8ª série (6º a 9º anos), acabei concluindo o Ensino Fundamental nesta escola. No ano de 2013 cursei a 8ª série/9º ano e cheguei a participar de algumas atividades extraclasse.

Atividades fora da rotina escolar tradicional ou que distanciam mesmo que só um pouco do padrão, embora fazendo parte do cronograma de atividades avaliativas acabam sendo muito importantes, os estudantes têm experiências diferentes e oportunidades de explorar novas habilidades.



Figura 7 – Carteirinha Escolar usada durante minha 5ª série do Ensino Fundamental, 2010



Figura 8 – Pintura feita durante atividade de artes em grupo, 2013.

Lembro de algumas atividades de artes visuais onde a professora nos levava para outras partes da escola que não costumávamos explorar, fizemos pintura em grupo utilizando mesas maiores, por exemplo, atividades que eram inviáveis de serem feitas nas salas convencionais e que fugiam do padrão tradicional que muitas vezes acaba ficando cansativo e repetitivo, se torna desinteressante para os estudantes. Outros tipos de atividades eram os eventos que a escola fazia com todas as turmas, atividades como show de talentos etc. Lembro de uma delas onde fiz a apresentação de três músicas com mais dois colegas tocando violão e cantando, e, também, de uma outra apresentação de dança com a turma inteira. Na primeira apresentação toquei 2 músicas com os colegas e uma onde toquei junto à minha professora de geografia na época que cantou e nos ajudou com o microfone. A segunda apresentação foi uma dança que ensaiei junto com a turma e era uma apresentação de comemoração de fim de ano pelo que me lembro, foi até uma pequena correria para naquele dia, já que voltei a treinar judô no CID do C.E. Gisno, novamente, com um novo treinador e neste dia eu iria graduar da faixa azul para a faixa amarela. Os eventos coincidiram de acontecer no mesmo dia e por pouco consegui sair a tempo do C.E. Gisno, ir correndo ao CEF 104 Norte para apresentar a dança e cheguei já na hora da minha turma apresentar. Aquele foi o último ano do Ensino Fundamental e houve formatura, porém, não participei dos eventos de formatura, acabei não tendo registros.



Figura 9 – Apresentação musical - CEF 104 Norte durante a 8ª série (9º ano), 2013.

1.4 - Ensino Médio

Iniciando um novo ciclo, ingressei no Ensino Médio e, desta vez, fui matriculado no C.E. Gisno, escola já familiar para mim de certa forma e era o centro educacional mais perto da minha casa dentre todos em que estudei. Foi um momento novo com novas pessoas e penso que meu cotidiano ficou um pouco mais diferente do que imaginei que fosse ficar. Os horários da escola tinham um formato um pouco diferente das outras em que estudei e a escola em si ficava bem perto da minha casa, era uma estrutura bem maior e eu, praticamente, só conhecia umas 2 ou 3 pessoas de toda a escola. Minha turma tinha uns 40 estudantes na



Figura 10 – Desenho feito por mim durante atividade de artes, 2015.

lista de chamada, mas menos de 20 eram frequentes. Num geral, era uma fase nova da minha vida estudantil, mas eu gostei do ambiente, gostei das pessoas que conheci, gostei dos professores, tive professores excelentes e até o prazer de estudar novamente com uma ótima professora de língua portuguesa que havia sido professora da minha turma lá no CEF 104 Norte durante a 7ª série. Foi um momento onde minha juventude estava caminhando de maneira mais fluida, perdi um pouco do foco exagerado que tinha com as disciplinas e passei a me divertir um pouco mais com tudo

aquilo, aproveitar o momento e viver um pouco melhor a minha adolescência... bom, minhas notas sofreram um pouquinho, mas, nada que pudesse me reprovar, então tentei manter as médias suficientes para que eu conseguisse passar de ano sem precisar de recuperação ou coisas do tipo.

Minha experiência com o período de Ensino Médio não foi lá das mais interessantes, mas foi um momento legal da minha história, também, gostei bastante de muita coisa que aconteceu, conheci muita gente legal e o ambiente da escola era um pouco mais livre, a gente tinha oportunidade de aproveitar melhor aquele momento da nossa juventude enquanto estudantes e adolescentes. É muito comum haver aquela pressão nos estudantes com relação a vestibular, quando estava na 5ª série já escutava professores falando sobre o PAS, mas nesta escola não havia tanto essa pressão quanto em outras escolas. Acredito que isto possa ser bom por um lado, enquanto por outro, a escola tinha um perfil de ser meio largada. Não sei se acho certo julgar a escola com relação a estas coisas, mas, o importante para mim é que consegui

ter oportunidade de estudar e me capacitar para passar numa das maiores universidades do Brasil através do Enem sem precisar desembolsar dinheiro para cursinhos ou algo do tipo. Não tive o melhor desempenho ao longo do Ensino Médio, mas, foi o suficiente para realizar a conquista de ingressar o Ensino Superior pela UnB, algo que foi e ainda é muito importante para mim. Tive a oportunidade de aprender muita coisa com ótimos professores nesta escola e a jornada foi um tanto intensa, embora o Ensino Médio só tenha três anos de duração. O primeiro ano foi o contato inicial, descobrindo coisas e pessoas novas, infelizmente perdi o período de homologação da inscrição do PAS por descuido, não sabia exatamente quais eram os dias e quando tentei já havia se encerrado no dia anterior. Havia o assunto rolando pela escola, porém, nada tão esclarecedor, não chegou alguém da escola nas salas para falar sobre isso ou panfletos nas paredes da escola informando isso (se fizeram isto, foi algo bem discreto, possivelmente ficou em algum lugar não chamativo onde muita gente sequer viu), então o jeito seria eu mesmo ter ido atrás destas informações, foi um descuido meu.

O segundo ano foi um tanto diferente do primeiro, caí numa turma bem mais cheia e bem mais “animada”. Os alunos eram bastante carismáticos nesta turma, o problema é que também acabava rolando muita bagunça por causa disso. Esse foi o pior ano com relação ao meu desempenho, me desfoquei muito dos estudos nesse ano, acabei me juntando a um grupinho e a gente brincava bastante. Foi bem divertido, tenho contato com eles até hoje, foram algumas das maiores amizades que fiz na escola, porém, minhas notas foram péssimas, embora ainda tenha conseguido passar sem ficar de recuperação ou dependência (havia estudantes que reprovavam em menos de 3 disciplinas e acabavam sendo aprovados para o ano seguinte, porém, devendo essas disciplinas, isto era chamado de dependência nesta escola, caso houvesse reprovação em mais disciplinas, o aluno era reprovado). Este ano foi ainda mais intenso, embora tenha tido professores muito bons, era muita coisa para aprendermos e acabei tendo dificuldade em acompanhar. No final deu tudo certo, até a homologação da segunda prova do PAS, que cheguei a fazer, porém, achei mais difícil que a prova do Enem que cheguei a fazer naquele ano também como treineiro. Não acho que tive um desempenho tão bom na prova do PAS e nem consigo ter certeza disto, não cheguei a olhar a nota de maneira mais aprofundada, mas passei a pensar em investir somente na prova do Enem, tendo em vista que o PAS era mais difícil ao meu ponto de vista, havia perdido a primeira prova e acabei pensando que não compensaria pagar mais de 100 reais para fazer a terceira prova sendo que provavelmente eu não passaria, este foi meu raciocínio na época. Não tenho ideia do que teria acontecido se tivesse feito a terceira prova e investido no PAS também, mas, não penso que fiz a coisa errada, seria mais de 100 reais que poderiam fazer

falta no momento e eu não tinha tanta esperança de conseguir passar tanto quanto eu tinha com relação ao Enem que, além disso, por fazer a prova ao final do terceiro ano, eu não iria precisar pagar a prova, diferente da prova do PAS. Então, apostei minhas fichas na prova do Enem e procurei me esforçar no terceiro ano.

O terceiro ano não foi tão melhor que o primeiro, mas foi bem diferente do segundo, as turmas foram reduzidas em tamanho e havia uma preocupação de boa parte dos alunos em aprender para conseguir ter um desempenho bom nos vestibulares. Neste ano também tive a oportunidade, juntamente a 3 colegas da turma de participar de uma espécie de cursinho gratuito oferecido por um grupo de professores de cursinhos preparatórios para vestibular, foram disponibilizadas algumas poucas vagas por turma em cada escola que participaria e consegui ser um dos estudantes da minha turma que conseguiram participar. Isso me ajudou bastante, mas, não sei até onde este curso influenciou no meu desempenho no Enem. Era o último ano do Ensino Médio, muitos estudantes já não estão tão preocupados com a escola a partir do penúltimo semestre, então, o curso pode ter me ajudado um pouco a manter a cabeça mais focada conforme chegava mais perto de fazer a prova do Enem. Como já havia passado em praticamente todas as disciplinas e estava tendo muita falta de aula durante aquele momento, havia falta de um ou dois professores que não estavam sendo substituídos, então, a gente ficou sem fazer nada na sala de aula por diversas vezes, brincava ou fazia algo do tipo. Chegou o dia de fazer a prova do Enem e dei o meu máximo. Felizmente deu certo, consegui acertar metade da prova me

garantindo a vaga na UnB, então, valeu a pena o esforço feito, inclusive as manhãs e tardes de sábado que gastei com o curso do +Enem. Também foi o ano em que concluí o curso de inglês que fiz no Centro Interescolar de Línguas 2 ao longo de 5 anos, então, foi um fechamento de ciclo que concluiu esta fase da minha vida/carreira estudantil.



Figura 11 – Formatura do curso de Inglês no CIL 2 - entrega dos certificados, 2016.

Durante o ano de 2016, também participei de uma atividade de extensão com a professora de música da UnB Uliana Dias Campos Ferlim que foi um projeto feito no C.E. Gisno onde havia encontros no “Cine Club”, uma sala utilizada geralmente para apresentações de trabalhos que precisassem de projetor e sistema de áudio, era um ambiente semelhante a um pequeno estúdio, fazíamos roda de música lá e, quem tinha interesse em tocar, podia pegar um instrumento e tocar, os estagiários ajudavam a gente e sempre tentávamos tocar juntos, bastava escolher uma música e tentar tocar/cantar. Eu costumava ir todas as segundas e quartas, pois um dos estagiários que tocava guitarra costumava ir nesses dias, então eu acabava indo para participar tocando guitarra também. No final do ano também houve baile de formatura e, cerca de uma semana depois, a colação de grau. Participei da colação de grau do Ensino Médio e da formatura do curso de inglês.



Figura 12 – Foto tirada durante um dos encontros do projeto Gisno Songs, 2016.

1.5 - Ensino Superior

Até aqui muita coisa aconteceu, porém, ainda haveria muito a acontecer após esta conclusão do ensino regular. Como dito anteriormente, acertar metade das questões do Enem 2016 me garantiu a vaga ao Ensino Superior pela UnB. Foi um momento inacreditável principalmente para minha mãe que disse não ter caído a ficha ainda por um bom tempo. Lembro de ter selecionado o curso de Pedagogia nas duas opções do Sisu e até então eu pretendia fazer o curso à noite, então marquei Pedagogia noturno como primeira opção. Eu tinha interesse em estudar e estagiar, imaginei que seria bem mais fácil fazer isso se eu tivesse estudando à noite, mas, a vida simplesmente não queria que isso acontecesse (haha), então, não consegui vaga para o noturno, mas consegui fácil para o diurno e acabei achando melhor isso ter acontecido um tempo depois.

Inicialmente, foi um impacto um tanto forte para eu lidar com o curso, era bem mais intenso do que estive acostumado nos últimos anos e, depois de tanto tempo, voltei a ter aulas à tarde, porém, também tinha aulas pela manhã. Isso por si só já me deixava meio cansado, logo no primeiro semestre já tinha dia que estava matriculado em duas disciplinas, disciplinas estas que demandavam mais daquele eu. As aulas tinham muitas informações, eu não sabia nada sobre o ensino superior e tampouco sobre a UnB, era simplesmente como se eu estivesse assistindo um acidente acontecer muito rápido na minha frente sem que eu tivesse muito tempo de reação. Acredito que muita gente acaba tendo uma experiência um pouco parecida, mas faz parte. Já no primeiro semestre havia bastante trabalho e algumas atividades um tanto exaustivas, lembro de duas saídas de campo que me surpreenderam muito onde conheci uma diversidade grande de pessoas e suas culturas, abordagem de uma variedade de assuntos diferentes, foi um novo mundo que conheci naquele dia. Achei bem interessante muita coisa que experimentamos naquele semestre como a ida ao planetário, por exemplo, foi algo único, gostei demais da experiência. Penso que talvez tivesse aproveitado um pouco mais se não tivesse passando por uma crise existencial naquele momento, infelizmente.



Figura 13 – Turma de Perspectivas do Desenvolvimento Humano, 2017.

Eu não tinha o mínimo interesse em servir ao exército, por exemplo, e deveria me apresentar em breve, o que me consumia um pouco e também tinha o fato de pensar não dar conta de levar o curso adiante. Questionava-me muito sobre ser o que eu realmente queria, sobre eu ser capaz de fazer o curso sem deixar a peteca cair, sobre me tornar um ótimo profissional, tudo isso me deixava muito ansioso e preocupado sobre o rumo que a minha vida estava tomando. Esses questionamentos se mantiveram até um tempo depois, e, embora estivesse inseguro, o tempo não para e sempre havia demanda da faculdade, mas, eu fazia as atividades sem medo, embora me perguntasse o tempo todo se havia entendido direito o que havia sido proposto, se estava fazendo um bom trabalho e se era mesmo o que os professores haviam solicitado.

Por outro lado, tive a oportunidade de conviver com novas culturas e passar por experiências incríveis já no primeiro semestre. Além da experiência no planetário, também conheci o aterro sanitário da Estrutural, esta foi a segunda saída de campo. Foi uma experiência também marcante, porém, não num sentido tão positivo, já que deveríamos fazer uma atividade durante a saída de campo e produzir um relatório. A professora simplesmente não teve empatia e basicamente descartou todo meu trabalho como se não quisesse que eu estivesse ali. A turma inteira teve uma experiência parecida, realmente lamentável. Ignorei aquilo e continuei tentando ser aprovado na disciplina com a maior certeza de que não queria ter contato com aquela professora mais. Os outros professores eram maravilhosos, então sabia que aquilo não se justificava pelo fato de estar no Ensino Superior ou na UnB, simplesmente aquela professora em específico tinha métodos duvidosos e se relacionava muito mal com seus estudantes. Enquanto isso, nas outras disciplinas estava aprendendo diversas coisas, conhecendo a UnB melhor através do projeto 1, passando a ver o mundo e a vida com outros olhos. Houve trabalhos que nos deu oportunidade de vivenciar coisas bem diferentes e uma delas foi durante uma aula de Perspectivas do Desenvolvimento Humano, onde um dos grupos trouxe o conhecido Zé do Pife para introduzir sua apresentação como uma dinâmica no trabalho feito pelo grupo.

O primeiro semestre se encerrou, mas, era só o começo. O semestre seguinte foi um pouco mais exaustivo, tive ainda mais trabalhos para fazer, foi mais denso com relação a atividades e o cansaço me fazia pensar se conseguiria concluir um curso inteiro naquele ritmo, eu esperava que fosse ficar cada vez mais intenso. Logo no segundo semestre já iria cursar a disciplina de pesquisa que abordava questões voltadas às estruturas dos trabalhos acadêmicos, orientações de como fazer pesquisas acadêmicas etc. e teríamos o primeiro contato com a estrutura do trabalho final de curso. Foi o primeiro momento de apresentação às informações sobre como funcionaria a produção e a exposição do nosso então futuro trabalho de conclusão de curso e o trabalho final da disciplina era justamente fazer um exercício onde produziríamos uma espécie de pré-projeto que a gente deveria montar como se fosse um protótipo dos nossos TCCs e alguns detalhes já me faziam me preocupar sobre quando deveria iniciá-lo. Estas preocupações me deixavam meio inseguro e só passei a ficar mais tranquilo após começar a estagiar. Por outro lado, embora ficasse preocupado também com relação às teorias estudadas na área da Pedagogia, algo que estava sendo abordado no Projeto 2 naquele momento, eu também achava aquilo interessante, porém, me perguntava se conseguiria dominar todo aquele conteúdo. Levei pelo menos dois dias para entender de maneira breve sobre a

Antroposofia¹ de Steiner² para conseguir apresentá-la em sala. Pensava na complexidade de alguns conteúdos e se eu teria muita dificuldade em lidar com eles. Aquele foi um semestre bastante rico de conteúdo, porém, talvez teria funcionado melhor para mim se tivesse tido contato com alguns deles num momento posterior do curso. Penso que disciplinas que poderiam ter sido feitas durante esse início do curso foram feitas um tanto depois e tiveram assuntos que foram abordados no início do curso que poderiam ter sido melhor aproveitadas se tivessem sido abordadas mais tarde, embora neste caso fazia parte do Projeto 2 que tinha por objetivo nos introduzir ao curso de Pedagogia, então, neste caso não vejo muita saída, mas isto vale para outras situações. Olhar o lado positivo das coisas também é importante, e nesse caso houve importância em ter tido este contato no segundo semestre, também, conhecer as bases teóricas desde o início é de extrema importância.

Infelizmente, tive problema com o sistema matrícula web com relação ao semestre seguinte, embora tenha sido o único momento onde tive problema com a plataforma. Acabei cursando somente três disciplinas neste semestre, pois o sistema me ofertou três disciplinas para segunda-feira e duas disciplinas na quarta-feira, sendo que nos dois dias havia uma disciplina à noite. Eu não iria fazer disciplina alguma à noite, já tinha dado graças a Deus ao fato de não ter entrado para o curso noturno e minha mãe tinha receio que eu fosse à faculdade durante a noite por achar perigoso, então, seria mais uma barreira. Também não havia a mínima chance de considerar fazer uma disciplina pela manhã, outra à tarde e outra à noite num mesmo dia, eu simplesmente não conseguiria ter um bom desempenho, então recorri ao ajuste, perdi duas disciplinas, uma delas não consegui matrícula e a outra não havia horário disponível sem chocar com alguma outra disciplina, o que até me levou a um oportunidade boa para fazer algum projeto, mas como ainda não conhecia muita coisa, pois tinha o hábito de ir à UnB somente para assistir as aulas e voltar para casa logo em seguida, não tinha o mínimo conhecimento sobre os Projetos 3 que estavam sendo ofertados e também não tinha muito contato com outros colegas nem com professores a respeito disso, basicamente atrasei um pouco o meu contato com os Projetos 3 e 4. Por outro lado, lembro de ter cursado uma disciplina com a professora Paula Gomes sobre língua materna que gostei muito e até hoje acabo contando algo que aprendi nessa disciplina numa situação ou outra a alguém. Também cursei uma disciplina de inclusão que também gostei muito onde tive a oportunidade de ter aula com a professora Sinara Zardo e foi uma experiência maravilhosa, é

¹ Filosofia espiritual pensada por Rudolf Steiner como um conhecimento do ser humano sobre si mesmo e sobre o universo que parte de um sentido metafísico para a compreensão da vida.

² Rudolf Steiner (1861-1925) foi um filósofo, educador, artista, palestrante e escritor austríaco conhecido por ter fundado a Antroposofia e a pedagogia Waldorf dentre outras contribuições importantes.

uma professora que nos passava confiança de maneira suave e doce, tranquilizava a gente e nos ensinava muita coisa, penso que tive muita influência dela principalmente com relação à empatia. Ela e outras(os) docentes se tornaram referência para mim. Outra referência para mim que penso ser importante de ser mencionada é a professora Amaralina Miranda, com quem tive a oportunidade de trabalhar e desenvolver meus dois primeiros estágios e até mesmo a pesquisa deste trabalho final de curso. Uma vez que não consegui cursar Projeto 3 no terceiro semestre, tentei no semestre seguinte e, teoricamente, consegui me matricular em 4 disciplinas e solicitei, também, matrícula para uma turma de Projeto 3 na área da classe hospitalar que o sistema matrícula web informava ser uma das poucas que tinha vaga disponível. No entanto, me surpreendi ao chegar para o primeiro encontro, sem nunca ter sequer conversado com a professora Amaralina, fui informado que seria essencial (basicamente um pré-requisito que o sistema matrícula web não informava) que eu cursasse a disciplina de introdução à classe hospitalar. Conversamos sobre a situação e consegui ser matriculado na disciplina de ICH, porém, mais uma vez não cursei Projeto 3, o que teoricamente pode ter me atrasado com relação à conclusão do curso, embora eu tenha gostado de como as coisas aconteceram no tempo em que aconteceram e, também, não tive pressa em momento algum do curso, simplesmente me deixei viver a experiência do jeitinho que meu caminho foi se trilhando.

Esta foi uma disciplina interessante e muito importante também, embora fosse optativa, ali se iniciava a minha experiência com a Pedagogia hospitalar que me proporcionou vivências marcantes na minha vida, a começar pelo trabalho final da disciplina onde construímos jogos com objetivos pedagógicos destinados a uma classe hospitalar. No meu caso, construí uma espécie de jogo da memória que deveria ser feito de modo que permitisse higienização para que fosse apropriado ao ambiente em que seriam utilizados. Levar os jogos a um hospital infantil e conhecer a classe hospitalar do hospital também foi uma experiência muito legal e importante para mim e meus colegas.

Dando sequência à disciplina de ICH, finalmente teria a experiência de cursar o Projeto 3 na área da pedagogia hospitalar. Estava empolgado para começar a estagiar e acredito que estaria nervoso se fosse o caso de estagiar numa escola inicialmente, mas eu tinha tanta curiosidade e fiquei tão interessado com a disciplina que acabei ficando ansioso em estagiar no hospital. Penso que fui privilegiado com a oportunidade de trabalhar no Hospital da Criança de Brasília (HCB), pois era um ambiente muito interessante de se trabalhar, as pessoas eram bastante empáticas naquele hospital, me senti parte de uma família durante o período em que estagiei lá. O hospital em si tem um clima leve, há uma

preocupação em manter o ambiente agradável para todos, especialmente para as crianças, todo o trabalho desenvolvido lá é de extrema qualidade e sempre procurando mantê-las protagonistas de suas vivências. Atuei nas brinquedotecas do hospital durante esse primeiro estágio e foi uma experiência especial para mim, gostei muito de ter a oportunidade de vivenciar tudo isso.

Também me lembro de ter cursado algumas disciplinas que gostei bastante naquele semestre como a disciplina de escolarização de surdos e libras com a professora Edeilce Buzar com quem viria a desenvolver os outros Projetos 3 e 4 e foi uma professora super atenciosa, teve uma influência muito importante para o meu curso. Também gostei bastante da disciplina de processo de alfabetização com a professora Maria Alexandra Militão (tive a honra de ganhar um livro autografado por ela, foi maravilhoso), com quem aprendi muito e também não foi só referência enquanto professora, mas, também, como pessoa e não vejo como o aprendizado nessa disciplina poderia ter sido melhor, foi uma disciplina muito significativa para mim e lembro até de ter feito uma pequena atividade durante esta disciplina de alfabetização com algumas crianças do hospital de maneira bem breve, tive a oportunidade de desenvolver a mesma atividade de maneira mais aprofundada com minha prima que tinha 5

anos na época.

Meu segundo estágio também foi concluído no Hospital da Criança (HCB), porém, na perspectiva do Projeto 4 com enfoque mais pedagógico, mais voltado à intervenção pedagógica para os pacientes que estavam internados, enquanto no Projeto 3 a atuação nas brinquedotecas se dava de forma mais lúdica e atendendo ao público geral que frequentava as brinquedotecas. Foi o semestre mais produtivo do meu curso e nem passava pela minha cabeça que aquele seria meu último semestre presencial. Era uma rotina exaustiva, mas, valeu a pena cada minutinho de esforço, cada uma das cinco disciplinas e, também, o estágio que procurei desenvolver com o maior esforço e carinho possível.

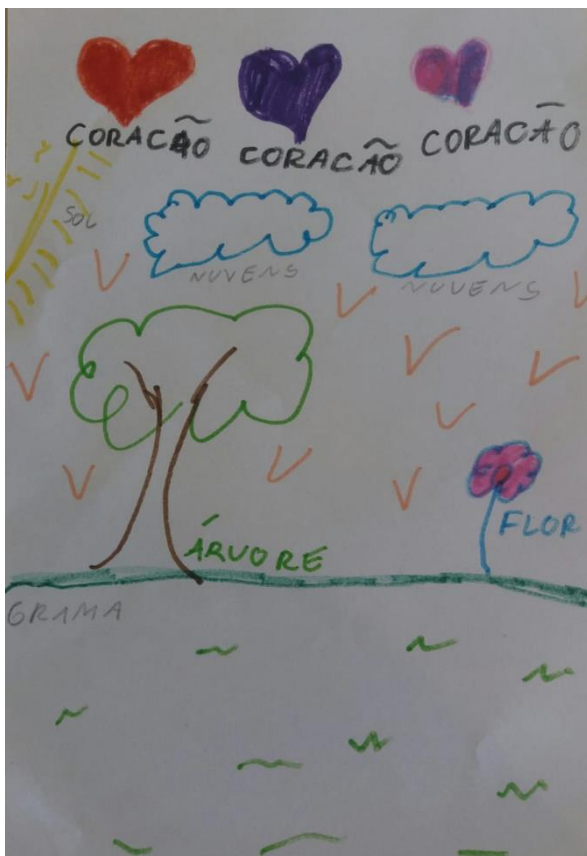


Figura 14 – Atividade da disciplina de Alfabetização com as crianças no HCB, 2019

E, claro que desta forma acabaria recebendo carinho em troca também... Algumas das experiências mais marcantes da minha vida se deram por meio dessa oportunidade e uma delas, em especial, foi a vivência que tive com um dos pacientes que atendi. Era um garotinho de família indígena que estava passando por um processo de recuperação há alguns meses quando cheguei e ver ele se recuperando tão rapidamente sabendo que pude contribuir para esse desenvolvimento foi algo incrível, inexplicável mesmo. Lembrar de como o encontrei a primeira vez, deitado na maca do leito sem quase se mexer e vê-lo depois, correndo pelo corredor da internação foi algo especial. Ao atendê-lo pela primeira vez, a pedagoga responsável por me orientar me disse que era difícil chamar atenção dele, os outros estagiários já haviam tentado de muitas formas sem sucesso e pensar que chegar com três simples desenhos de super-heróis para colorir foi o suficiente para desenvolver uma experiência significativa com ele... Eu simplesmente o atendi quase no final do meu horário, foi pouco tempo, mas, suficiente para fazer algo significativo para ele naquele momento. Ele se interessou em ficar sentado na maca pintando os desenhos enquanto eu o ajudava e conversava com ele sobre os



Figura 15 - Foto tirada durante um dos atendimentos no espaço pedagógico, 2019.

personagens. Penso que às vezes a gente só precisa entrar no universo da criança, mas é preciso entrar de verdade, elas já sabem quando estamos sendo sinceros, não adianta fingir demonstrar interesse. A gente ficou um tempinho colorindo os desenhos e conseguimos praticamente terminar de pintar o primeiro. Já estava no limite do meu horário, mas não achava certo interromper a atividade, aquilo era importante para ele e para mim também. Voltei a atendê-lo novamente diversas vezes e quando percebi, pouco menos de 1 mês e meio ele já vinha na porta do espaço pedagógico (sala onde eu fazia os atendimentos de maneira individual na maioria das vezes) para fazermos alguma atividade, eu já nem precisava mais ir ao leito para chamá-lo. Este momento do curso me fez perder aquelas inseguranças, me fez deixar as dúvidas de lado e dar o meu melhor em ser o Pedagogo que estava trabalhando para

ser. Infelizmente, a pandemia nos pegou de surpresa logo em seguida e, desde então, tenho concluído meu curso totalmente à distância.

Mas o ensino remoto também não é/foi sinônimo de falta de experiência ou comprometimento não, aprendemos muita coisa mesmo neste esquema de aulas à distância e desenvolvi muito desde então. Foram 2 anos de ensino remoto, quase metade do curso concluído à distância e os Projetos 3 e 4 que concluí durante a pandemia também foram bastante importantes, participei do primeiro seminário do laboratório Labes-Libras *online*, por exemplo, que foi uma experiência muito enriquecedora para mim e gostei bastante de ter vivenciado, aprendi muita coisa que não imaginava que iria em tão pouco tempo. Fiz disciplinas que considero essenciais durante esse período também, mesmo a maioria delas sendo optativas, fui privilegiado, por exemplo, com a oportunidade de cursar a disciplina de Educação Matemática 3, uma disciplina rara de ser ofertada e com o professor Antônio Villar, com quem tive a honra de ser orientado durante este trabalho de conclusão de curso também. Tenho muito a agradecer cada um que participou desta minha jornada, todos foram muito importantes para o meu desenvolvimento tanto enquanto estudante quanto enquanto pessoa tive aulas com professores referência e espero ter aproveitado da melhor forma toda esta experiência. Irei concluir o curso com muita felicidade e espero poder ter contribuído e continuar contribuindo para a sociedade dando o meu máximo.

PARTE 2 – PESQUISA

2.1 Introdução

Dando início à apresentação da minha pesquisa considerando a abordagem do presente trabalho de conclusão de curso em relação aos atendimentos lúdico-pedagógicos³ no hospital, pedagogia hospitalar⁴, classe hospitalar⁵, ludicidade⁶, brinquedoteca hospitalar e sua legislação, faz-se pertinente a citação da trajetória histórica dos conceitos de e brinquedoteca hospitalar, bem como o desenvolvimento das legislações, dos parâmetros reguladores que determinaram as práticas nestes espaços, diretrizes estruturais sobre os espaços físicos destinados a estas práticas, definições oficiais referentes a estes ambientes e o contexto que os engloba. Dando sequência, será feita análise e apresentação de produções a partir de um texto específico que foi estudado a fim de desenvolver reflexões sobre as práticas lúdico-pedagógicas no hospital a partir do meu ponto de vista enquanto estudante, estagiário e pesquisador.

2.2 Histórico e legislação das classes hospitalares

2.2.1 Histórico das classes hospitalares

Há dados que apontam surgimento das primeiras classes hospitalares durante o início do século XX, com base num surgimento de preocupações a respeito do desenvolvimento emocional das crianças hospitalizadas considerando situações de adultos que se desenvolveram em instituições como orfanatos e idosos em asilos onde sofreram algum tipo de violação de aspectos básicos de saúde emocional e que demonstravam ter desenvolvido questões psiquiátricas sérias, em diversos casos, surgindo, assim, uma preocupação com relação a estes tipos de sequelas através de estudos e levantamento de informações que

³ Atendimentos de caráter lúdico, onde as atividades objetivam o lazer, e o caráter pedagógico, onde há intencionalidade de ensino, há objetivo(s) num sentido educativo, sendo que os atendimentos lúdico-pedagógicos mesclam ambas características.

⁴ A pedagogia hospitalar é a ramificação da pedagogia que considera o ambiente hospitalar enquanto espaço de atuação e de pesquisa caracterizado por esta área da pedagogia como contexto de trabalho para profissionais da pedagogia hospitalar e objeto de estudo da pedagogia hospitalar no meio científico, mesmo não havendo uma definição legal para este termo. É a ciência que estuda a educação no contexto hospitalar e a especialidade que tem por objetivo promover o acesso à educação aos alunos hospitalizados.

⁵ A Classe Hospitalar é, atualmente, uma modalidade de atendimento educacional prevista enquanto obrigatoriedade nos hospitais que atendem pacientes da pediatria em regime de internação no Brasil.

⁶ Conceito que caracteriza o brincar, a atividade de jogar e seus significados. Objetiva o lazer em sua totalidade ou em parte dela e possibilita, de forma geral, sensações de prazer, diversão e bem-estar.

passaram a apontar o surgimento de atividades educativas em hospitais que possivelmente podemos considerar como um início do conceito de classe hospitalar. Embora haja informações que apontam que a primeira escola em contexto hospitalar tenha sido implantada em 1929 por Marie Louise Imbert, é bastante enfatizado pelas produções científicas que a classe hospitalar teve início em 1935 com a primeira escola para crianças adaptadas de Henri Sellier nos arredores de Paris que serviu como exemplo para diversos países incluindo a Alemanha e os Estados Unidos, o que também nos permite levar em consideração a relevância destas classes em meio àquele período em que além de suprir as necessidades das dificuldades escolares de crianças com tuberculose nos EUA, também foi crucial no atendimento às crianças vítimas da Segunda Guerra Mundial, que resultou num grande engajamento dos médicos que passaram a defender a presença da classe hospitalar.

No ano de 1939, houve a criação do CNEFEI (Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada) de Suresnes, cidade periférica de Paris, com o objetivo de formar professores para a atuação em institutos especiais e hospitais e neste mesmo ano também foi criado o cargo de professor hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. Segundo Vasconcelos (2005)⁷, o CNEFEI oferecia, pelo menos até aquela data, formação de professores para classes hospitalares com duração de dois anos, estágios em regime de internato direcionados a professores e diretores de escolas e a médicos e assistentes sociais.

As primeiras concepções de classe hospitalar no contexto brasileiro possuem início na década de 1950, com a classe hospitalar no Hospital Jesus, localizado no Rio de Janeiro. Embora haja registros de que em 1600, ainda no Brasil Colônia, havia atendimento escolar a pessoas com deficiência⁸ na Santa Casa de Misericórdia em São Paulo, ainda não existia o conceito de classe hospitalar como conhecemos hoje, porém, é importante considerarmos as práticas do Hospital Jesus bem como os registros da época colonial do Brasil. Embora tais práticas já existissem há algum tempo, a modalidade de ensino só foi reconhecida em 1994 pelo Ministério da Educação e do Desporto (MEC) através da Política Nacional da Educação Especial (MEC, 1994), e, oficializada, posteriormente, através dos documentos, também, do MEC de 2001 e 2002: Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a) e Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: orientações e

⁷ Professora da Universidade Federal do Ceará Graduada em Letras pela Universidade Federal do Ceará (1996), com Especialização em Psicopedagogia e Doutorado em Sciences de L'Education pela Universidade de Nantes (2003) e Pós-Doutora pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2015).

⁸ A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007) define, como pessoas com deficiência, aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009).

estratégias (BRASIL, 2002a). Vale ressaltar, também, que apesar de a legislação brasileira reconhecer 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 como deveria. A partir disto, o resgate histórico das classes hospitalares também é importante para termos um maior entendimento sobre as possíveis causas deste fato e a sua importância no contexto educacional e emocional da criança e do adolescente hospitalizado.

2.2.2 Legislação brasileira sobre as classes hospitalares

No que se diz em relação à legislação no Brasil sobre a pedagogia hospitalar, é reconhecido através da Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995 dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995). As necessidades de cuidados à saúde da criança devem ser consideradas não somente a partir da saúde fisiológica, mas, considerando cuidados à saúde mental, emocional, social, familiar, cultural e ambiental, o que é necessário e é previsto por lei. Por meio da Secretaria de Educação Especial (Seesp), o Ministério da Educação (MEC) elaborou no ano de 2002 um documento de estratégias e orientações voltadas para o atendimento nas classes hospitalares, de forma a assegurar o acesso à educação básica. Além disso, a Secretaria de Estado de Educação de Santa Catarina (2001) oficializou a Portaria nº. 30, SER, de 05 de março de 2001 que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para crianças e adolescentes matriculados na Pré-Escola e no Ensino Fundamental, internados em hospitais” (SANTA CATARINA, 2001). No ano de 1994, por meio da Secretaria Nacional de Educação Especial, já haviam sido instituídas responsabilidades quanto à execução do serviço oferecido pelas classes hospitalares no Plano Nacional de Educação Especial citado.

A partir da legislação, então, a classe hospitalar possui suporte legal como parte da modalidade de ensino da Educação Especial, modalidade esta que possui suas regulamentações específicas, porém, sem que o objetivo de atender pedagogicamente e educacionalmente as crianças hospitalizadas seja deixado de lado. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) traz a proposta, também, de que toda criança disponha de todas as oportunidades possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam suspensos, uma vez que a existência de atendimento pedagógico-

educacional em hospitais em nada impede que novos conhecimentos e informações possam ser adquiridos pela criança ou jovem e, na verdade, venha contribuir tanto para o desenvolvimento escolar quanto desenvolvimento da criança ou jovem enfermo com relação a outros aspectos tendo em vista que tais atendimentos possibilitam que todas estas questões sejam desenvolvidas mesmo que as crianças ou jovens se encontrem enfermos.

O trabalho desenvolvido pela pedagogia no hospital conta com diversos aspectos importantes e, dentre suas preocupações, deve haver um cuidado quanto à saúde mental das crianças e jovens enfermos. O contexto hospitalar é um ambiente que necessita de um olhar mais sensível no que se refere às influências da vivência nestes ambientes para os pacientes. Internações de longo período, por exemplo, podem resultar no desenvolvimento de questões psicológicas que venham a influenciar de forma negativa na maneira de pensar dos sujeitos, nas formas de agir, na saúde mental e emocional etc. Estes quadros psicológicos desenvolvidos de maneira internalizada nos pacientes devido à condição de internação são situações preocupantes e as crianças não estão imunes a tais experiências, deve haver um olhar cauteloso em relação a estas questões, então, o trabalho da pedagogia hospitalar acaba tendo uma importância muito grande quando percebemos os efeitos destas atividades para as crianças e adolescentes enfermos, uma vez que o ambiente hospitalar em si já costuma estar propenso a estas problemáticas que podem ser minimizadas também com ajuda dos atendimentos lúdico-pedagógicos dentro do hospital. A legislação dar suporte à classe hospitalar e desenvolver estas diretrizes buscando melhorar o atendimento delas à população é algo de extrema importância e, embora sejam conquistas recentes, estas regulamentações possuem papel fundamental em toda a organização dos atendimentos. Importante que, também, sejam problematizadas com frequência, discutidas, repensadas, buscando suprir as necessidades sem deixar lacunas, daí a importância de lembrarmos todos estes marcos e revermos as fundamentações teóricas acerca da área.

2.3 Histórico e legislação das brinquedotecas hospitalares

Assim como as práticas pedagógicas possuem sua importância dentro do hospital através da classe hospitalar, a brinquedoteca hospitalar tem um papel fundamental na construção de um ambiente hospitalar que proporcione uma experiência de bem estar para a criança, garanta o acesso à educação e ao brincar além de contribuir para a manutenção da saúde desta criança do ponto de vista psicológico e emocional. A brinquedoteca hospitalar proporciona um momento da criança se relacionar com o lúdico em meio a um contexto de

enfermidade e se faz tão importante quanto a classe hospitalar dentro do hospital. É um direito da criança e vale ressaltar isto de maneira mais aprofundada. Dando ênfase à trajetória histórica do conceito de brinquedoteca hospitalar e à legislação de forma breve a seguir, podemos explorar os estudos referenciados aqui a fim de termos uma visão ampla sobre a pedagogia dentro do contexto hospitalar.

2.3.1 Histórico das brinquedotecas hospitalares

O conceito de brinquedoteca surge a partir de ideias semelhantes que pensam um ambiente onde há a predominância do brincar, ludicidade e brinquedos. Conforme Silva (2009) referência em sua monografia, “o surgimento da brinquedoteca no exterior, por exemplo, deu-se nos Estados Unidos, mais especificamente na cidade de Los Angeles, no ano de 1934. Seu principal objetivo era o empréstimo de brinquedos, sendo que esta prática continua até hoje e é chamada em Los Angeles de “*Toy Loan*” (significa “Biblioteca de Brinquedos”)”. Observando o termo em português, podemos perceber que a denominação brinquedoteca se dá a partir da fusão entre as palavras “biblioteca” e “brinquedos” justamente por esta ideia de pensar o espaço enquanto uma espécie de biblioteca de brinquedos, porém, o sentido atribuído à brinquedoteca passou a se desenvolver de modo que atualmente não necessariamente os ambientes que são comumente chamados de brinquedoteca fazem empréstimos, aluguel ou algo do tipo em relação aos brinquedos presentes nestes espaços, tanto que Cunha⁹ (2007) enfatiza que a brinquedoteca brasileira se diferencia das *Toy Libraries* por focar no brincar, enquanto as *Toy Libraries* possuem um trabalho mais voltado ao empréstimo de brinquedos, de acordo com ela.

Sempre tendo origem em termos como “brinquedo”, “jogos”, “brincar”, as brinquedotecas surgiram a partir do conceito das bibliotecas como uma espécie de variação deste conceito que trabalha com brinquedos ao invés de livros e o brincar ao invés da leitura, resultando nos termos “*Toy Loan*”, “*Toy Library*”, “brinquedoteca”, “Ludoteca” e até mesmo ramificando às “*Lekoteks*”¹⁰, por exemplo, que atendem crianças com deficiência e também originam dos termos “lek” que significa brinquedo ou jogo e “tek” que significa biblioteca. Inclusive, no Brasil surgiu a APAE (Centro de Habilitação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) em São Paulo que, a exemplo das *Lekoteks* da Suécia, implantou um

⁹ Nylse Helena Silva Cunha, pedagoga, diretora do Instituto Indianópolis e da Clínica Indianópolis, é fundadora da ABBri - Associação Brasileira de Brinquedotecas. Sendo uma das pioneiras na temática das brinquedotecas hospitalares, Cunha foi fundadora da considerada primeira brinquedoteca brasileira e é uma das principais autoras do meio científico em relação à pedagogia hospitalar.

¹⁰ As *Lekoteks* passaram a ter um significado específico onde o conceito de brinquedoteca se refere a espaços especializados para crianças com deficiência.

sistema semelhante de ludoteca que também emprestava brinquedos às crianças excepcionais como no conceito de biblioteca.

Conforme Silva (2009) apresenta em sua monografia, a primeira iniciativa em direção ao conceito de brinquedoteca aconteceu durante a década de 1920 em Pernambuco responsável pelo diretor José Ribeiro Escobar, que procurou usar os brinquedos como ferramenta de suporte pedagógico a fim de auxiliar no processo educativo das crianças, surgindo assim, “uma perspectiva histórica de criar um espaço em que, o brinquedo, seria utilizado para desenvolver momentos de brincadeiras.” aponta Silva. No livro “*Formação e Aprendizagem no Espaço Lúdico: Uma Abordagem Interdisciplinar*” de Marly Rondan Pinto, a autora cita que, segundo Kishimoto¹¹, Escobar, aderindo ao movimento escolanovista, desenvolveu o que ele denominava “sala de passatempo”, considerado primeiro espaço lúdico que apresentou, na prática, algumas das principais ideias que seriam adotadas pelo conceito de brinquedoteca mais tarde, isso em 1929, 5 anos antes da brinquedoteca de Los Angeles de 1934. Tais informações possibilitam uma observação interessante sobre todo o contexto e apresentam iniciativas que mostravam a preocupação de Escobar com a abordagem em relação às crianças chegando a implantar este espaço que ficava anexado a uma escola de ensino fundamental, importando diversos brinquedos da França e, até mesmo, construindo espécies de “playground” para as crianças, de acordo com a autora do livro, Marly Pinto.

Por outro lado, Kishimoto (2021) trouxe a sala de brinquedos da Unidade de Internação Pediátrica do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) como sendo a primeira iniciativa da ideia de brinquedoteca hospitalar no Brasil, de fato, durante a década de 1940. A iniciativa prosperou e em 1956 surge a “sala do brincar” funcionando na então antiga Seção de Higiene Mental da Clínica Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo.

Apesar destas iniciativas, somente na década de 1960 a Unesco toma a iniciativa de internacionalizar a ideia de Ludoteca/Brinquedoteca que se desenvolveu ao longo dos anos e sofreu diversas modificações na forma de utilizar o espaço, por exemplo, ampliando o conceito e criando novas formas e finalidades para as Brinquedotecas.

Concordando com o pensamento de Cunha (2007), segundo Kishimoto, “o reconhecimento do brincar como assunto sério na área da saúde tem registro oficial no Brasil,

¹¹ Tizuko Morchida Kishimoto é professora graduada em Pedagogia pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Auxilium, FFCL AUXILIUM, Brasil e pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC/SP, Brasil, Mestre em Educação pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil e Doutora pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Referência no meio acadêmico e extremamente relevante na área da pedagogia hospitalar e uma das principais autoras na área da ludicidade.

na cidade de São Paulo, apenas no ano de 1974, após 34 anos, evidenciando a lentidão dos processos de reconhecimento oficial. Durante o Congresso Internacional de Pediatria, quando pesquisadores suecos evidenciam a importância do brincar na recuperação e na preservação da saúde mental de crianças hospitalizadas, representantes do Centro Nacional de Educação Especial (CENESPMEC), contagiados com os relatos dos pesquisadores, solicitam, em 1979, a elaboração de um material para explicar a importância e o uso dos brinquedos para o desenvolvimento da criança” (KISHIMOTO; TEIXEIRA, 2021, p. 269). Só então surge o livro *Material Pedagógico – manual de utilização* editado e publicado pela Fundação Nacional de Material Escolar (MEC-FENAME, 1981) em 1981. De acordo com Cunha e Viegas (1992 apud KISHIMOTO, 2021), este manual “foi apresentado no II Congresso Internacional de Brinquedotecas, realizado em Estocolmo (Suécia), despertando o interesse para espaços que favoreçam atividades lúdicas mais livres e espontâneas” (KISHIMOTO; 2021, p. 270) e a partir disto cria-se uma das primeiras brinquedotecas no País, na Escola Indianópolis, localizada no Brooklin, bairro de São Paulo, para alunos com deficiência. Interessante ressaltar que, no exterior, existiam as *Toy Loan* e as *Toy Libraries* que eram basicamente a mesma coisa, porém, diferentemente das ludotecas, se aproximavam mais da ideia de funcionar como espécie de biblioteca de brinquedos onde os disponibilizavam para empréstimo enquanto na Europa havia mais predominância do conceito de ludoteca que priorizava a disponibilidade do ambiente com os brinquedos para as crianças brincarem, de fato, objetivando o estímulo do brincar de forma livre e, até, possibilitando favorecimento do desenvolvimento cognitivo, sensório-motor, sócio-afetivo e histórico-cultural das crianças, que é basicamente o foco das brinquedotecas no Brasil.

2.3.2 Legislação das brinquedotecas hospitalares

No que diz respeito à legislação, as brinquedotecas hospitalares passaram a se tornar obrigatórias em unidades de saúde que ofereçam atendimentos pediátricos em regime de internação conforme a Lei nº 11.104 de 21 de março de 2005 (BRASIL, 2005a). Esta mesma lei considera como brinquedoteca “espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar”¹² (BRASIL, 2005a) seguindo o sentido de brinquedoteca com o objetivo principal de promover o brincar e as atividades lúdicas dentro do hospital garantindo o direito ao lazer e aos momentos de recreação, o direito à educação e formas de educação para a saúde, o direito a receber todos os

¹² Definição de brinquedoteca hospitalar presente no Art. 5º da Lei nº 11.104 de 21 de março de 2005 (BRASIL, 2005a).

recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura e reabilitação, dentre outros direitos previstos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) desde a década de 1990.

Ainda conforme a Lei nº 11.104 de 2005 (BRASIL, 2005a), a falta da instalação de brinquedoteca em qualquer unidade de saúde que ofereça atendimentos pediátricos em regime de internação configura, desde setembro de 2005, infração à legislação sanitária federal (BRASIL, 1977) sujeita a advertência, interdição, cancelamento da licença e/ou multa de acordo com o inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 (BRASIL, 1977).

Complementando a Lei nº 11.104 (BRASIL, 2005a), a Portaria nº 2.261 de 23 de novembro, também, de 2005 (BRASIL, 2005b) define regulamentação de diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nestas unidades de saúde previstas pela Lei 11.104 (BRASIL, 2005a). Esta portaria apresenta a definição dos atendimentos pediátricos considerados na obrigatoriedade da Lei 11.104 (BRASIL, 2005a) enquanto sendo entendida como a atenção dispensada à criança de 28 dias a 12 anos, em regime de internação. No capítulo seguinte, a referida portaria ressalta os deveres das unidades de saúde caracterizadas pela lei de disponibilizarem “brinquedos variados, bem como propiciar atividades com jogos, brinquedos, figuras, leitura e entretenimento nas unidades de internação e tratamento pediátrico como instrumentos de aprendizagem educacional e de estímulos positivos na recuperação da saúde” (BRASIL, 2005b); “tornar a criança um parceiro ativo em seu processo de tratamento, aumentando a aceitabilidade em relação à internação hospitalar, de forma que sua permanência seja mais agradável” (BRASIL, 2005b); “agregação de estímulos positivos ao processo de cura, proporcionando o brincar como forma de lazer, alívio de tensões e como instrumento privilegiado de crescimento e desenvolvimento infantil” (BRASIL, 2005b); “ampliação do alcance do brincar para a família e os acompanhantes das crianças internadas, proporcionando momentos de diálogos entre os familiares, as crianças e a equipe, facilitando a integração entre os pacientes e o corpo funcional do hospital” (BRASIL, 2005b) e “a implementação da brinquedoteca deverá ser precedida de um trabalho de divulgação e sensibilização junto à equipe do Hospital e de Voluntários, que deverá estimular e facilitar o acesso das crianças aos brinquedos, do jogos e aos livros”¹³ (BRASIL, 2005b) a fim de cumprirem com os artigos anteriores que se referem à Lei 11.104 (BRASIL, 2005a).

Em relação ao dimensionamento das brinquedotecas, a portaria define que as mesmas devem atender à RDC/Anvisa nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002b) de acordo com a descrição da Tabela Unidade Funcional: 3 – Internação que determina que no caso de

¹³ Diretrizes estabelecidas no Art. 5º da Portaria nº 2.261 de 23 de novembro de 2005 (BRASIL, 2005b).

hospitais já em funcionamento que não contam com condições de criação de ambiente específico para funcionamento de brinquedoteca é permitido o compartilhamento do refeitório desde que haja definição de horários para desenvolvimento de atividades de cada setor, também deve haver espaço destinado ao armazenamento e higienização dos brinquedos e esta higienização deve ocorrer conforme as definições da Comissão de Controle de Infecção do Hospital (CCIH). Horários devem ser definidos pela direção do hospital para o funcionamento da(s) brinquedoteca(s) sempre proporcionando livre acesso às crianças além dos profissionais terem o dever de facilitar o acesso à mesma e a suas atividades no caso de crianças impossibilitadas de andar ou sair do leito dentro das enfermarias. Por fim, a RDC/Anvisa nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002b) apresenta um breve artigo a respeito do financiamento das brinquedotecas que determina que a criação das mesmas “contarão com subsídios do próprio estabelecimento hospitalar pediátrico ou com subsídios externos nacionais ou estrangeiros, recursos públicos ou privados” (BRASIL, 2002b), os três últimos artigos sobre disposições gerais e o Art. 7º que determina que a “qualificação e o número de membros da equipe serão determinados pelas necessidades de cada instituição, podendo funcionar com equipes de profissionais especializados, equipes de voluntários ou equipes mistas” (BRASIL, 2002b).

2.4 Análise do artigo “Atendimento Escolar Hospitalar: Trajetória pela Fundamentação Científica e Legal”

2.4.1 Apresentação do texto estudado e do desenvolvimento da pesquisa

No que diz respeito à pesquisa sobre o referencial teórico a ser estudado, foi feita busca na plataforma da SciELO¹⁴ a partir das palavras-chave "brinquedoteca" e "hospitalar" tendo em vista que o objetivo inicial da pesquisa era desenvolver um trabalho voltado à temática da brinquedoteca hospitalar, e o único resultado encontrado veio da Revista Brasileira de Educação Especial¹⁵ com um artigo a respeito das vozes das professoras na pedagogia hospitalar. Ainda procurando por trabalhos da área, foi feita pesquisa por textos relacionados a brinquedotecas hospitalares e, através da plataforma da SciELO, pesquisando por publicações da revista citada, foi encontrado o texto *Atendimento Escolar Hospitalar: Trajetória pela Fundamentação Científica e Legal* (ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018)

¹⁴ A SciELO é uma base de dados online que disponibiliza estudos publicados em revistas científicas brasileiras, sendo uma das principais plataformas no âmbito da pesquisa científica para o público acadêmico no Brasil.

¹⁵ A Revista Brasileira de Educação Especial é uma das revistas mais relevantes no meio científico considerando a área da educação e, em específico, a educação especial.

publicado pela Revista Brasileira de Educação Especial e que levanta todos os estudos do acervo da revista que abordam a temática dos atendimentos lúdico-pedagógicos na pedagogia hospitalar, o que seria interessante para desenvolver o estudo do presente trabalho. Uma vez que o material desenvolvido com as experiências práticas constituía uma riqueza de conteúdo que ia além do tipo de trabalho desenvolvido em brinquedoteca hospitalar, foi optado pelo estudo dos atendimentos lúdico-pedagógicos no hospital a fim de abranger o conteúdo do artigo e o relato das experiências práticas desenvolvidas em campo durante o período em que estagiei num hospital. Por ser um texto que aborda a temática das práticas pedagógicas no contexto hospitalar, regulamentações e definições bem como discussões teóricas sobre a atuação da área, seria uma ideia que abarcaria tanto as experiências vivenciadas no contexto das brinquedotecas do hospital quanto as experiências vivenciadas no contexto das internações, sendo que estas últimas traziam práticas bastante específicas e interessantes de serem analisadas. A pesquisa iniciou-se a partir das palavras-chave anteriormente mencionadas buscando produções restritas ao período de 2017 até 2021, utilizando, como descritores, os termos “brinquedoteca”, “hospitalar” e “pedagogia hospitalar”. Vale lembrar que esta pesquisa foi realizada durante o período de pandemia¹⁶ que afetou todo o mundo desde o início do ano de 2020, porém, a abordagem do trabalho não trata deste assunto em momento algum, a análise segue a partir do artigo mencionado publicado no ano de 2018 e que levanta informações e discussões anteriores ao período de pandemia. Os conteúdos apontados nesta presente monografia se resumem às informações apresentadas no artigo estudado e às discussões envolvendo este mesmo texto que trazem ideias de outras produções citadas por mim e que foram publicadas anteriormente ao ano de 2020 em sua maioria, com exceção de apenas um artigo, do ano de 2021, do qual foram trazidas contribuições para a parte que trata da trajetória histórica e legislativa da brinquedoteca hospitalar e da classe hospitalar apresentadas anteriormente neste trabalho.

Na composição do conteúdo do texto escolhido, as autoras apresentaram quatro artigos que constituem o total de trabalhos voltados ao estudo dos atendimentos escolares em ambientes hospitalares¹⁷ publicados pela revista ao longo de seus 25 anos, artigos estes que

¹⁶ A referida pandemia foi um evento que afetou todo o mundo com as consequências do espalhamento do Covid-19 e teve um grande impacto na saúde de toda a população mundial e na forma de toda a sociedade exercer suas atividades cotidianas.

¹⁷ Os atendimentos escolares em ambientes hospitalares referidos no artigo estudado são atividades pedagógicas que podem ser concebidas como atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares também. No entanto, o texto estudado sempre utiliza esta expressão em discordância dos termos oficiais, uma vez que há um posicionamento contrário a estes termos, em especial, por parte de Fonseca, autora do texto estudado, que problematiza o uso de tais expressões de maneira mais aprofundada em seu artigo *Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes* (FONSECA, 2015).

tratam da temática da educação dentro do contexto hospitalar e fazem análises a produções científicas que abordam a pedagogia hospitalar, os atendimentos lúdico-pedagógicos em contexto hospitalar e os espaços onde as práticas pedagógicas se desenvolvem dentro do hospital, assim como a legislação, por exemplo. Embora tenha-se procurado limitar a pesquisa a materiais produzidos nos últimos 5 anos para este trabalho, no artigo pesquisado, Fonseca, Araújo e Ladeira (ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018) trabalham com informações levantadas há mais de 8 anos atrás, o que pode sugerir uma necessidade de novos levantamentos de dados e novas pesquisas na área da pedagogia hospitalar, inclusive, pela escassez de materiais produzidos pelo meio acadêmico no que diz respeito a esta área de estudo e que ficou evidenciado na pesquisa feita pelas autoras. Elas também incluíram, às observações, duas produções de Fonseca¹⁸(1999), uma delas tendo sido desenvolvida juntamente a Ceccim (1999) que não foram publicadas pela Revista Brasileira de Educação Especial, mas, que, do ponto de vista das autoras (ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018), agregariam às discussões abordando o papel da escola para os alunos enfermos e o mapeamento do atendimento escolar hospitalar.

O artigo discute questões voltadas ao desenvolvimento da temática de atendimentos escolares hospitalares e ressalta a importância dos estudos de Fonseca e Ceccim (1999) a respeito da pedagogia hospitalar que, também, chegou a trazer contribuições no âmbito da legislação e colaborando para o referencial teórico que serviu de base para as primeiras definições oficiais acerca da pedagogia hospitalar. Em determinado momento, houve um processo de reconhecimento da importância de se investigar a relevância da pedagogia no contexto hospitalar, pensando como a falta do acesso à educação nestes ambientes impactavam o desenvolvimento das crianças hospitalizadas e como a pedagogia hospitalar deveria ser vista como essencial no processo de desenvolvimento dos jovens enfermos e estes alunos deveriam ter seu direito à educação garantido ainda que restritos ao ambiente hospitalar. Na época, havia somente a Resolução CNE/CEB nº 2 de 11 de setembro de 2001 (BRASIL, 2001b) que abordava a classe hospitalar vinculada à educação especial e os estudos de Fonseca em parceria com Ceccim contribuíram para a elaboração deste documento, conforme o texto descreve. Foi-se percebendo cada vez mais a importância de investimento nesta modalidade e as pesquisas nesta área começaram a tomar novas proporções. Em 2002 há

¹⁸ Eneida Simões da Fonseca é uma das autoras do artigo estudado e uma das principais pesquisadoras da área da pedagogia hospitalar no Brasil, tendo contribuído com diversos estudos à área. Fonseca é graduada em Pedagogia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), especializada em estimulação essencial ao desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), possui mestrado em distúrbios emocionais/comportamento em aula pela University of Oslo e doutorado em educação pela University of London.

a criação do documento intitulado *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar* (BRASIL, 2002a) onde foi fomentada a construção de estratégias e orientações para implantação e implementação do atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar. Segundo o que é apresentado no artigo, houve colaboração de diversas pessoas para a construção deste documento e foi atribuído o nome de cada uma que contribuiu com sugestões, observações, que deram algum tipo de retorno à elaboração da versão final do mesmo. Este documento foi e ainda é bastante relevante para a organização e sistematização dos atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares no Brasil, especialmente naquela época onde a legislação que regula o funcionamento dos atendimentos lúdico-pedagógicos no hospital era ainda mais precária (e ainda é bastante precária), importante reconhecermos a carência de preocupação com a pedagogia hospitalar existente na nossa legislação.

Tendo seu desenvolvimento dividido em 4 partes, o texto abordado apresenta as produções pesquisadas na primeira parte e na segunda parte é comentado a respeito de encontros nacionais¹⁹ e informativos voltados à temática do atendimento escolar no hospital. A terceira parte passa a ter como pauta a legislação e produções acadêmicas referentes aos atendimentos escolares e a quarta parte do artigo apresenta uma análise comparativa entre as publicações na Revista Brasileira de Educação Especial, os encontros nacionais e os informativos citados na segunda parte e as contribuições de outras produções que as autoras pensaram ser pertinentes à abordagem do artigo, além das citações à legislação ao atendimento escolar hospitalar.

Diante da estrutura do artigo estudado, o desenvolvimento desta pesquisa se organiza de maneira que o presente trabalho apresente uma exposição do que a Revista Brasileira de Educação Especial diz sobre o atendimento pedagógico hospitalar, as contribuições que os estudos abordados no artigo apresentam e os apontamentos feitos sobre a legislação a respeito do atendimento pedagógico hospitalar considerando sua organização, implementação dentre outras questões consideradas essenciais para a plena prática da atividade e a garantia da mesma de maneira segura e visando a qualidade do serviço, de maneira que eu apresente uma observação comentada desses conteúdos que o artigo disponibiliza. Em seguida, o trabalho dá continuidade à minha perspectiva a partir do relato das minhas experiências pessoais com o

¹⁹ Os referidos encontros nacionais eram promovidos pelo Congresso Nacional de Educação (EDUCERE), um evento realizado, geralmente, a cada dois anos, com o objetivo de promover discussão sobre as relações entre formação, prática e pesquisa educacionais em um contexto globalizado e de forte demanda social, além de socializar os resultados das pesquisas realizadas por acadêmicos da graduação, da pós-graduação e de diferentes profissionais da área da Educação.

atendimento lúdico-pedagógico hospitalar vivenciadas durante o meu período de estágio onde exponho reflexões acerca dos atendimentos de forma mais generalizada.

2.4.2 O que a RBEE diz sobre o atendimento pedagógico hospitalar?

Como descrito anteriormente, a Revista Brasileira de Educação Especial conta com quatro artigos sobre atendimento escolar pedagógico em seu acervo ao longo dos 25 anos de existência da revista. O primeiro deles citado é de autoria de Fonseca (2002) que também participou na construção do texto estudado. Este primeiro artigo trata da implantação e da implementação do atendimento escolar (termo utilizado ao longo do artigo) no ambiente hospitalar e apresenta dados coletados através de questionários feitos a serviços que atuam nessa modalidade de ensino além de discutir os resultados desta coleta de dados. O texto levanta informações a respeito do funcionamento de 74 atendimentos escolares em ambiente hospitalar como quantitativo em porcentagem de quantos deles possuem convênio formal entre o serviço de saúde e secretaria de educação regional, por exemplo, e as informações também apontam situações mais específicas sendo que parte delas compartilha características em comum com outras como o fato de alguns destes serviços funcionarem como anexos de escolas regulares que ficam próximas a estes hospitais que prestam tais atendimentos. No restante das situações os serviços funcionavam de maneiras mais específicas contando com projetos de instituições de ensino superior ou ONGs, por exemplo, sendo que nestes casos havia atuação de estagiários, bolsistas e voluntários, além de professores efetivos ou contratados, conforme o texto descreve. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a resolução sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados²⁰ (BRASIL, 1995) e as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001b) são citadas como referências para os atendimentos além do documento *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar* (BRASIL, 2002a) que havia sido publicado recentemente na época do estudo analisado pelo artigo até então. Interessante percebermos que as conclusões do estudo citado desenvolvido por Fonseca (2002) apontam o aumento quantitativo de hospitais com atendimentos lúdico-pedagógicos na época em comparação com a pesquisa anterior feita pela autora em 1999 e até mesmo as pesquisas acadêmicas voltadas para essa área passaram a demonstrar o aumento da preocupação com estas questões, foi algo que as autoras reconheceram ao analisarem as informações levantadas.

²⁰ Resolução N° 41, de 13 de outubro de 1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) publicada no Diário Oficial da União de 17 out. 1995.

O segundo artigo estudado no texto já é um trabalho mais atual onde Barros, Gueudeville e Vieira (2011) buscaram observar produções científicas publicadas entre o período de 1997 e 2008 e focavam a classe hospitalar, que conforme é salientado no texto, é a terminologia utilizada pelo Ministério da Educação na Resolução CEB/CNE nº 2 de 2001 (BRASIL, 2001b) em referência a esta temática. Neste trabalho fica-se evidente a importância dada pela comunidade científica em relação à temática e como periódicos da área da Educação acolheram isto bastante, embora seja um assunto de abrangência multidisciplinar, segundo o texto. Este artigo foca na discussão teórica sobre as abordagens dos textos analisados e suas pertinências e procura sugerir uma priorização da investigação sobre mudanças necessárias para uma atuação profissional de qualidade na classe hospitalar bem como sugere que o estudos científicos não se limitem a somente se preocupar com o direito à educação dos jovens enfermos.

O texto “Educação escolar hospitalar: O que mostram as pesquisas?” de Saldanha e Simões (2013) foi o terceiro artigo encontrado pelas autoras e o mesmo trouxe análises de publicações *online* datadas entre 1996 e 2010 sobre a educação escolar hospitalar, de acordo com o texto estudado, sob as categorias de concepções e significados; relação educação-saúde; aspectos pedagógicos e didático-curriculares; histórico e fundamentos legais; e formação profissional. Importante ressaltar as reflexões a respeito do crescimento das produções acadêmicas sobre a temática da educação escolar hospitalar que foi percebida e que demonstra um avanço importante para a pedagogia e também ressaltar a importância dada por Saldanha e Simões em relação à urgência de ampliação de políticas públicas que se preocupem com a garantia do direito à educação dos enfermos no contexto hospitalar ou, de acordo com as autoras, em domicílio, sendo relevante também destacar a pertinência da pontuação das autoras em relação à alocação de professores efetivos nas classes hospitalares e a devida preocupação que deve haver com o acompanhamento do aluno enfermo que esteve restrito ao contexto hospitalar e retornou à escola.

O quarto e último artigo publicado na Revista Brasileira de Educação Especial é um artigo de Xavier, Araújo, Reichert e Collet (2013) cujo o texto é apontado como resultado de “uma revisão integrativa de literatura sobre a produção do conhecimento em saúde e em educação relacionadas com a escola no hospital”. Dentre os conteúdos enfocados pelos autores, foram abordados aspectos administrativo-institucionais, relações entre atendimento escolar e hospitalização, prática pedagógica na escola hospitalar, sendo utilizados como referências para classificação das publicações no artigo analisado pelas autoras. A partir das diretrizes que tratam dessa modalidade de ensino os resultados comprovaram a validade do

atendimento escolar no hospital tendo a Resolução CEB/CNE nº 2 de 2001 (BRASIL, 2001b) como referência. As autoras ressaltam a preocupação que deve haver no sentido de que o atendimento hospitalar não deve desmerecer o cuidado com a educação e a atuação docente tem uma grande importância que não deve ser confundida, seja com as atividades do psicólogo, do assistente social ou do recreador. Também é enfatizado pelo artigo estudado que as autoras do texto analisado “perceberam haver ‘lacunas importantes em relação às informações oficiais’ sobre a escolarização do indivíduo hospitalizado ‘para conhecer a dimensão e a distribuição dessas atividades no Brasil e no mundo’ (Xavier et al., 2013, p. 621)”.

Até aqui, podemos perceber a relevância da Resolução CEB/CNE nº2 de 2001 (BRASIL, 2001b) para dar respaldo aos assuntos tratados nas produções. A referida legislação institui diretrizes nacionais para a educação especial que é definida enquanto modalidade de educação escolar. Importante destacarmos o uso da expressão “Atendimento escolar hospitalar” que é feito pelas autoras do texto estudado, porém, os artigos referenciados por este texto utilizam a terminologia classe hospitalar, como as próprias autoras apontam, fato que coincide com a maioria das produções científicas e até mesmo a legislação costuma usar tal expressão para definir os espaços de atendimento lúdico-pedagógico e os próprios atendimentos em si dentro do contexto hospitalar. O que é interessante percebermos é a pertinência da discussão a respeito da definição que utilizada no texto e a problematização acerca do termo oficial que, como podemos observar, aparenta ser uma expressão que abrange melhor as definições oficiais que são instituídas sobre esses atendimentos. Em seu Art. 4º, esta mesma resolução (BRASIL, 2001b) enfatiza que a educação especial considerará as características biopsicossociais²¹ dos estudantes que, na situação abordada aqui, se encontram enfermos e hospitalizados. Considerar atendimentos escolares no hospital nos faz pensar que o termo prioriza o ensino regular enquanto currículo, preocupando-se especialmente com o progresso da criança em relação ao sistema de ensino levando em consideração o direito da criança de não ter esse progresso prejudicado em decorrência de uma enfermidade. No entanto, embora isto seja importante de ser priorizado, a definição destes atendimentos enquanto lúdico-pedagógicos se torna mais completa a partir do momento em que além de ter estas mesmas preocupações percebidas no termo “atendimento escolar hospitalar”, o caráter

²¹ Ao considerar as características biopsicossociais de um sujeito, há um destaque das dimensões biológicas, psicológicas e sociais no desenvolvimento de atividades propostas a este sujeito, o que é essencial para a prática pedagógica com as crianças enfermas atendidas no contexto hospitalar.

lúdico consegue considerar as características biopsicossociais nas práticas pedagógicas conforme a resolução (BRASIL, 2001b) prevê.

Então, concluindo sobre o que a Revista Brasileira de Educação Especial diz a respeito da temática abordada, os estudos publicados na revista, de acordo com o artigo estudado, apontam a necessidade de investigações críticas e problematizadoras da realidade do atendimento escolar no hospital para que ele implique ações calcadas na relação teoria-prática fortalecidas por fundamentação legal também respaldada em pesquisas, garantindo assim, a excelência do serviço prestado e não apenas a atenção ao direito de escolaridade do enfermo. Em resumo, tomando o artigo estudado como base, as publicações da Revista Brasileira de Educação Especial “evidenciam não apenas o conhecimento sobre, mas também a relevância de se dispor de construtos legais que assegurem o direito de escolaridade para a população doente.”(ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018, p. 104), ou seja, abordam a importância dos conhecimentos a respeito dos atendimentos educacionais hospitalares desenvolvidos até aquele período da história, procuraram refletir sobre aqueles conhecimentos e também buscaram a legislação como referência para as ideias que serviam de base para as práticas nos hospitais bem como para as necessidades que ainda não estavam sendo supridas e/ou as que estavam sendo supridas, porém, ainda precisavam ser repensadas ou de alguma forma sofrer mudanças a fim de serem cumpridas conforme a lei e ao que as pesquisas científicas apontavam já naquela época.

2.4.3 Materiais extras adicionados às observações apresentadas pelo texto estudado: Encontros Nacionais e Informativos Semestrais sobre atendimento escolar hospitalar

O artigo pesquisado apresenta ainda outros materiais além dos textos analisados, a fim de aprofundar mais a temática e agregar mais conteúdo às discussões trazendo comparações e problematizações. Desta forma, conforme o texto descreve, as autoras buscaram “outras publicações científicas e legais, relacionadas ou específicas, que apontassem possíveis contribuições à trajetória dessa modalidade de ensino.” (ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018, p. 105) e acabaram trazendo informações originadas de encontros e informativos específicos periódicos que focam a temática de atendimento educacional hospitalar. Fonseca que havia desenvolvido duas produções que abordam os Encontros Nacionais e os Informativos Semestrais sobre atendimento escolar hospitalar, conforme palavras do próprio texto, trouxe estas análises como possíveis contribuições para os estudos da temática.

Os encontros²² citados no artigo aconteciam desde o ano 2000, geralmente, a cada dois anos sendo que Fonseca (2016) não teve acesso a materiais referentes a duas das edições (dos anos de 2002 e 2005), uma vez que estas não foram concluídas e não há documentação disponível sobre estas. A partir deste estudo, as autoras pontuam que devido à diversidade presente na organização dos encontros por acontecerem nas mais distintas cidades brasileiras, o objetivo do evento acaba não se voltando de maneira mais prioritária à atenção escolar ao doente. As autoras lamentam a abordagem de temas como humanização, educação em saúde e brinquedotecas, consideradas pertinentes pelas autoras, no entanto, de acordo com elas estes assuntos deveriam ser preferencialmente contextualizados ou em interlocução com a escolarização no ambiente hospitalar e de acordo com elas, isto não estaria acontecendo, infelizmente. Em relação à fundamentação legal, o texto afirma que as “apresentações e, até mesmo, reuniões são pautadas na programação e realizadas nos encontros, mas, em geral, resultam incipientes porque a diversidade de entendimentos quanto a essa modalidade de ensino dificulta a delimitação do escopo dessa atividade, tornando complexa a formulação de respaldo legal pertinente” (ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018, p. 105).

O site oficial do Congresso Nacional de Educação (EDUCERE, 2021) descreve em seu histórico que os eventos ocorriam a cada dois anos e que o congresso tinha o objetivo de socializar os resultados das pesquisas realizadas pelo meio acadêmico. Indo de encontro com o que é dito no artigo, podemos perceber algum problema quanto ao que é realmente objetivado pelos encontros. Não foram encontrados indícios de que as propostas dos eventos tenham sido modificadas ao longo dos anos, no entanto, a hipótese não é descartada. Estas informações nos afirmam que o evento realmente objetiva a divulgação das produções acadêmicas, o que nos faz questionar as expectativas das autoras em relação ao que os encontros tinham como objetivo. Quanto às abordagens de temáticas além do âmbito da escolarização, também podem ser justificadas pela pertinência que estas temáticas possuem para a educação de forma geral e também em relação ao contexto da pedagogia hospitalar. O desenvolvimento dos conhecimentos produzidos pela academia pode ter levado às mudanças ocorridas nos eventos que foram percebidas pelas autoras, de forma que as discussões sobre os atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares não considerassem só as questões da

²² O site oficial do EDUCERE, em seu histórico, descreve: “Em 2001, um grupo de professores da pós-graduação e da graduação em Educação da PUCPR tomou a iniciativa de criar o CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), hoje em sua décima quarta edição, com o objetivo de socializar os resultados das pesquisas realizadas por acadêmicos da graduação, da pós-graduação e de diferentes profissionais da área da Educação.” Histórico. EDUCERE, 2021. Site. Disponível em: <https://educere.pucpr.br/dados/2021/historico.html>. Acesso em: 15 abr. 2022.

escolarização, mas, também, as questões que dizem respeito às dimensões psicológicas e sociais das crianças e jovens enfermos.

Em relação aos informativos semestrais, o artigo conta que houveram 35 edições até o ano de 2017 e que desde a primeira edição em 2000 se manteve o objetivo de divulgar, a quem tivesse interesse, o que acontece a respeito das pesquisas, publicações, legislações e agenda de eventos sobre o atendimento escolar hospitalar, além da atualização do mapeamento de escolas em hospitais. Embora seja referenciado um texto também de Fonseca neste e em outros artigos, não foi encontrada disponibilidade deste texto *online* datado do ano de 2017 como consta nas referências. Foi encontrada uma versão digital de um artigo de autoria de Fonseca que trata destes informativos e dos encontros nacionais publicado no ano de 2015, o que nos leva a crer que houve uma atualização destas informações sobre os informativos no ano de 2017, porém, não foi encontrado tal material na *internet* ao público geral. Também não houve tentativa de contactar a autora, o que pode sugerir a possibilidade de acesso a estes conteúdos com a autora através de algum tipo de contato direto com ela, uma vez que o texto informa, inclusive, que “o acesso ao informativo não implica qualquer custo financeiro, já que é disponibilizado por e-mail, também é democrático na divulgação dos contatos daqueles que contribuem com as matérias apresentadas, facilitando a interlocução direta entre os interessados” (ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018, p. 106), o que nos leva a crer que ainda é possível ter acesso a estes materiais via *e-mail*, por exemplo, no entanto, esta busca não seria viável no momento da produção desta monografia e fugiria um pouco do objetivo deste trabalho. Nas referências do artigo analisado e até em outras produções há a citação de um texto específico produzido por Fonseca (2015) publicado no ano de 2015 que, ao que o título nos sugere, aparentemente analisa os informativos desde a primeira até a 29ª edição, texto esse que também não foi encontrado disponível *online* ao público geral.

O artigo descreve que as informações que compõem cada edição do informativo eram obtidas por meio da interlocução com pessoas interessadas no atendimento escolar hospitalar e que acessavam o site *Atendimento Escolar Hospitalar*²³ (endereço *online* que consta de última atualização datada do ano de 2007) ou fazendo contato via e-mail, telefone ou presencialmente nos eventos ou em reuniões outras. As informações eram compiladas, editadas e divulgadas no decorrer do semestre quando da ocasião de uma nova edição do informativo, em geral, nos meses de junho e dezembro de cada ano, aponta o texto.

²³ Escola Hospitalar, site que apresenta conteúdos a respeito dos atendimentos Escolares Hospitalares, 2007. Disponível em: <http://www.escolahospitalar.uerj.br/>. Acesso em: 17 abr. 2022.

Quanto às contribuições dos encontros e dos informativos, as autoras destacam algumas questões envolvendo determinadas situações pelas quais boa parte do público-alvo destes encontros acabam passando diversas que acabam nos levando a um questionamento sobre o que acontece na realidade em contraste com a proposta destes encontros e até fazem uma breve comparação em relação aos informativos. Os encontros, como dito anteriormente, passaram a abranger outras discussões se distanciando um pouco da questão da escolarização que as autoras pensam ser mais relevante para os atendimentos lúdico-pedagógicos desenvolvidos nos hospitais, o que acaba resultando em reflexões que muitas vezes abordam assuntos que as autoras julgam não serem pertinentes para o público que constitui esses espaços no hospital, sendo que, além disto, este público costuma ter certa dificuldade de ter acesso até mesmo ao evento por questões de locomoção, tendo em vista que haviam burocracias quanto à disponibilidade deste público que, ao menos em sua maioria, são profissionais que teriam que deixar seus espaços de trabalho para participarem dos eventos e se deslocarem para os locais dos eventos que, muitas vezes, eram longes e inviáveis, já que cada edição acontecia numa cidade diferente dentre todo o território do país. Então, de certa forma, tais encontros passaram a deixar de atingir seus objetivos iniciais eficientemente, de acordo com as autoras, perdendo foco nos atendimentos escolares hospitalares e passando a abordar assuntos diversos de maneira bastante generalizada, chegando a discussões que, a partir do que as autoras pensam, vão além do campo da pedagogia hospitalar, abordando questões que envolviam as áreas da educação e da saúde, assuntos que necessitavam do olhar da psicologia, provavelmente, dentre outras questões que ao fim das contas, acabou mudando o sentido dos encontros que passou a não atender mais os profissionais que atuavam nos ambientes escolares dos hospitais conformes as necessidades existentes, segundo as autoras (ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018). Enquanto, por outro lado, os informativos mantiveram o foco no atendimento escolar hospitalar veiculando matérias mais específicas e relevantes para os professores que atuavam nestes contextos, existindo a probabilidade de haver uma comunicação mais direta entre os leitores dos informativos e seus interlocutores do que no caso dos encontros. Vale lembrar que, como as autoras destacam, isto não significa que os informativos se tornaram mais relevantes que os encontros para a formação destes professores, porém, podem ter passado a trazer mais contribuições, possivelmente tendo uma maior eficiência no sentido de provocar reflexões, informar, atingir um público maior quando comparados, dentre outros.

2.4.4 Materiais extras adicionados às observações apresentadas pelo texto estudado: Citações a produções acadêmicas outras e referências à legislação sobre o atendimento escolar hospitalar

O artigo destaca a relevância que a temática do atendimento escolar hospitalar no Brasil passou a desenvolver frente às necessidades que começaram a ser melhor percebidas, o que levou a comunidade científica a voltar os olhares para esta área. Fonseca e Ceccim foram alguns dos principais pesquisadores que contribuíram para o desenvolvimento destes estudos que estimularam tanto o planejamento dos encontros quanto a veiculação dos informativos citados no tópico anterior. Mas, além disto, também houve contribuição com os dois textos de Fonseca (1999) e Fonseca juntamente a Ceccim (1999) no ano de 1999 para a elaboração do único documento oficial, na época, que abordava a modalidade de ensino conhecida hoje como classe hospitalar, sendo este documento a Resolução CEB/CNE nº 2 de 2001 (BRASIL, 2001b), como já dito anteriormente. A construção das estratégias e das orientações para a implantação e implementação do atendimento escolar hospitalar e domiciliar presentes no documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar* (BRASIL, 2002a), também, foi uma contribuição relevante para a área e contou com a ajuda de diversos autores, diversos profissionais envolvidos com o contexto educacional hospitalar, sendo que o texto destaca Fonseca e Ceccim como duas destas pessoas que contribuíram para a construção deste documento.

Além destas duas produções de Fonseca (1999) e Fonseca juntamente a Ceccim (1999), as autoras do artigo também citaram outros textos que relacionavam a temática de atendimento escolar hospitalar à legislação e que apresentam informações pertinentes à contextualização do desenvolvimento da área no Brasil. As primeiras informações apontadas são de uma pesquisa feita por Mirta Cristina Pereira Pacheco (2017 apud ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA 2018) para sua dissertação de mestrado em 2017 onde Pacheco faz um resgate histórico da trajetória dos atendimentos escolares hospitalares em Curitiba (PR). As autoras destacam no texto que, de acordo com Pacheco, no ano de 1988 foi formulada uma proposta de atendimento escolar aos enfermos hospitalizados respaldada pelo Decreto-Lei nº 1.044 de 1969 (BRASIL, 1969), havendo, posteriormente, uma parceria entre a prefeitura local e quatro hospitais que receberam quatro professoras nestes ambientes, porém, com atuações voltadas a atividades lúdicas e recreativas somente. No ano seguinte, com a proposta de Mugiatti (1989 apud ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA 2018) de oferecer escolarização aos enfermos de dois dos hospitais citados, o órgão educacional do município formalizou um termo de cooperação técnica com os quatro hospitais cedendo professoras para o

acompanhamento escolar do público enfermo hospitalizado nestas quatro instituições. As autoras apontam que, de acordo com Pacheco, a expressão atendimento escolar hospitalar é citada pela primeira vez em algum documento oficial no ano de 2006 nas Diretrizes Curriculares para a Educação Municipal de Curitiba. Interessante o destaque ao Decreto-Lei nº 1.044 de 1969 (BRASIL, 1969) citado nos textos referenciados que apresenta uma iniciativa já bastante antiga em relação aos alunos enfermos na legislação e que, aparentemente, não é citada nas produções acadêmicas tão comumente. Tais iniciativas evidenciam pequenas (de certa forma) medidas partidas da preocupação com estes jovens enfermos que já eram tomadas há anos ao longo da história, mesmo sem o devido suporte que a legislação deveria fornecer à população em relação a estes atendimentos e à pedagogia hospitalar de maneira mais generalizada.

Outra citação pertinente é o destaque dado por Araújo (2017) em sua dissertação de mestrado ao fato de que, apesar de termos definida, na Constituição (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988), a obrigatoriedade da educação e este documento oficial ser a principal referência para respaldo na legislação sobre a garantia do direito à educação, ela não cita o atendimento escolar hospitalar propriamente dito, segundo o texto. No entanto, além do art. 205 definir a educação como direito de todos e dever do Estado e da família, o art. 206 também da mesma lei também afirma que o ensino obrigatório deve ser ministrado com base nos princípios da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, o que significa que é dever do Estado fornecer acesso à educação a todos mesmo em situações de enfermidade onde o indivíduo se encontra hospitalizado e impossibilitado de frequentar a escola regular. Araújo (2017) também observa o art. 57 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), publicado em 1990 destacando o trecho: “o poder público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório” (Lei Federal nº 8.069, 1990). A autora enfatiza a possibilidade de adequação necessária para que o atendimento escolar hospitalar seja viabilizado contemplada pelo ECA, apontando o estatuto como marco legal para esse tipo de atendimento e como a primeira normatização jurídica nacional, segundo o texto estudado aqui do qual ela também ajudou a construir. A autora cita, também, a resolução 41 de 1995 publicada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) já abordada neste trabalho anteriormente e que trata dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Conforme o documento, a autora destaca o “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum

escolar, durante sua permanência hospitalar” como a primeira legislação nacional a explicitar o direito notório da criança e do adolescente enfermo à educação, embora não use a expressão “classe hospitalar” ou “escola hospitalar”, enfatiza a autora.

Já no ano de 1996, com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394, 1996), é estabelecido no art. 58 que “o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular” aponta o texto. Tal artigo nos leva a uma provável necessidade de definição de serviço destinado ao atendimento escolar pedagógico dentro do contexto hospitalar com base nos parâmetros legais, sendo definido em 2001 o uso da expressão “classes hospitalares” para tal. Conforme o texto cita, em 2001 foram instituídas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica através da Resolução nº 2 de 11 de setembro de 2001 (BRASIL, 2001b) sendo destacado o art. 13 onde é previsto que os sistemas de ensino de maneira 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”, ou seja, define o dever dos sistemas de ensino em conjunto com os sistemas de saúde fornecerem atendimento educacional especializado aos alunos enfermos hospitalizados. Em seguida, o texto enfatiza o uso da expressão “classes hospitalares” presente na Resolução CEB/CNE nº 2 de 2001 (BRASIL, 2001b) e no documento *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002a) publicado em 2002 que define os atendimentos escolares hospitalares como “classe hospitalar”.

A autora problematiza o uso das expressões “classe hospitalar”, “pedagogia hospitalar” e “escola hospitalar” utilizadas para denominar os “atendimentos escolares hospitalares”, sendo necessário, segundo ela, rever tais conceitos, uma vez que, nem sempre eles representam o estabelecido pela legislação ou literatura da área, a autora aponta. Araújo (2017) critica a ausência de uma política nacional que busque efetivar meios de ofertar mais as classes hospitalares e que estabeleça que o Poder Público deva dispor de recursos financeiros, humanos e materiais para tais atividades de modo a garantir o direito à educação ao qual todos têm e analisa, em seu estudo, a legislação específica de cada estado brasileiro a respeito destes atendimentos. Fica concluído em seu estudo que além de não haver uma política nacional voltada à disposição de recursos para estes atendimentos, segundo a autora, o texto da maioria das legislações analisadas simplesmente fazem citações ao atendimento

caracterizado nas resoluções de Conselhos de Educação dos estados e acabam deixando tais serviços esquecidos, mesmo havendo a possibilidade de cada estado formular seus próprios documentos, suas próprias regulamentações na legislação sobre a oferta deste tipo de serviço a fim de dar suporte aos atendimentos escolares hospitalares dentro de suas extensões territoriais. O estudo evidenciou que somente os estados do Rio Grande do Norte, Santa Catarina, São Paulo e a unidade federativa do Distrito Federal dispunham de legislação próprias para os atendimento escolares hospitalares. Esta problemática acaba por ser um dos principais motivos para que muitos estados acabem não ofertando esse tipo de atendimento, embora conste na normatização jurídica brasileira. Outra questão pontuada pelo texto, citando Menezes (2018 apud ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018), são as incongruências da fundamentação legal brasileira que em momentos consideram o aluno enquanto pessoa com deficiência, o que requer um ponto de vista deste público a partir da Educação Especial, já em outros momentos não há tal relação.

As descrições apresentadas no parágrafo anterior evidenciam a necessidade de discussão a respeito das definições legais de forma mais completa em relação à atuação da pedagogia hospitalar na prática, desenvolvimento de políticas públicas que se preocupem com o suporte que o Estado deve oferecer à pedagogia hospitalar e esclarecimentos de termos que refletem e apresentam conceitos fundamentais da pedagogia hospitalar a partir da legislação. Estas necessidades apontam problemáticas que se originam da falta de organização existente nos documentos legais em relação à pedagogia hospitalar que sequer conta com uma definição geral e deve conformar-se com a abrangência do termo *classe hospitalar* que não dá conta de todo o contexto da pedagogia hospitalar, sendo limitado à condição de modalidade educacional. Presente, hoje, incorporada à educação especial, a pedagogia hospitalar compartilha de definições que objetivam atender a educação especial de forma geral, porém, encontra-se desassociada desta modalidade em determinados momentos, conforme Menezes (2018 apud ARAÚJO; FONSECA; LADEIRA, 2018) aponta, havendo falta de coerência na definição da área que, por vezes, é considerada enquanto atendimento especializado a sujeitos enfermos, já em outros momentos, é tratada como uma modalidade do ensino regular sem considerar vínculos entre a pedagogia hospitalar e a educação especial. Esta problemática também pode ser percebida em conceitos da pedagogia que vão além da pedagogia hospitalar, como o próprio conceito de Educação que não é tão bem definido e além de gerar problemas relacionados a incongruências, abre brechas para interpretações problemáticas, como a utilização do termo educação como sinônimo de ensino. Embora a educação esteja relacionada ao ensino, é importante termos em mente que ela não deve ser interpretada como

sinônimo de instrução, uma vez que o ensino se encontra presente no processo educativo enquanto sendo apenas um dos processos formativos que compõem a educação, o que pode ajudar a compreender, inclusive, a problematização do termo pedagogia hospitalar por parte das autoras que interpreta os atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares a partir do sentido de ensino, enfatizando a escolarização, enquanto o termo *pedagogia* que suporta a expressão *atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares* parte do sentido de educação, que considera o ensino como uma das dimensões trabalhadas nestes atendimentos, sem excluir os outros processos formativos, como por exemplo, o processo de amadurecimento emocional, que também deve ser considerado na educação e que, em grande parte das situações, sofre impactos que podem ser bastante preocupantes em diversos sentidos e possuem grande risco de afetar o processo de ensino-aprendizagem da criança do mesmo jeito que pode afetar outros processos e vice-versa. Considerando isto, embora a legislação não apresente uma conceituação tão definitiva de educação, ela define algo muito importante que é a abrangência dos processos formativos pela educação, processos estes que, conforme a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, “se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais” (BRASIL, 1996, Art. 1º).

2.4.5 Apresentação e análise das conclusões das autoras sobre as observações feitas no artigo

Diante da análise comparativa entre os materiais abordados no artigo podemos perceber contribuições trazidas por estes conteúdos e utilizá-los como referências para observar as atuações práticas na realidade hospitalar. A partir disto, então, serão apresentadas e analisadas estas conclusões apontadas pelo texto incluindo as definições legais citadas e o relato das minhas experiências práticas durante os estágios no hospital em seguida, refletindo sobre estas abordagens trazidas pelo texto e sobre a minha perspectiva desenvolvida a partir das experiências práticas no hospital juntamente aos conhecimentos adquiridos sobre a pedagogia hospitalar e do meu processo formativo de forma geral.

Interessante enfatizar o que o texto destaca em relação aos resultados da análise sobre a pertinência dos encontros nacionais e dos informativos que tiveram suas primeiras edições no ano de 2000, anteriormente à primeira legislação específica, Resolução CEB/CNE nº 2 de 2001 (BRASIL, 2001b), sobre o atendimento escolar aos enfermos, tendo como respaldo, inicialmente, a Constituição Brasileira (BRASIL, 1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a partir da Lei Federal nº 8.069 de 1990 (BRASIL, 1990), a Resolução nº 41 de 1995 (BRASIL, 1995) e a Lei de Diretrizes e Bases, Lei nº 9.394 de 1996 (BRASIL,

1996), movimentando, naquela época, discussões a respeito da obrigatoriedade do Estado prover a educação ao enfermo, uma vez que o direito à educação já era um direito fundamental previsto na Constituição a todos.

Também é lembrado pelo texto que as publicações da resolução CEB/CNE nº 2 de 2001 (BRASIL, 2001b) e do documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar* de 2002 (BRASIL, 2002a) solidificaram os encontros nacionais e os informativos em todo o país, o que foi uma conquista relevante para a área da pedagogia hospitalar. Os encontros possibilitavam apresentações e reuniões presenciais que proporcionavam trocas e compartilhamentos de ideias, promovendo, assim, a participação dos docentes nos diversos estados onde o evento era realizado. Os informativos apresentavam conteúdos voltados especificamente para o publicado atuante nos atendimentos lúdico-pedagógicos realizados nos espaços hospitalares e divulgavam notícias, datas de eventos de interesse deste público e tinham a proposta de terem um acesso bastante democrático, inicialmente impressos e posteriormente através de acesso *online*.

As publicações na RBEE abrem espaço para divulgação de pesquisas desenvolvidas na área dos atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares, possibilitando discussões sobre questões teóricas e práticas em relação à temática sendo interessante a presença das problematizações que as autoras salientam, uma vez que estimula o desenvolvimento dos estudos já feitos até o momento e de novas produções que são sempre bem vindas, principalmente se forem pertinentes às necessidades percebidas na realidade prática que não foram bem exploradas ainda. O texto ainda comenta a relevância que estudos comparativos entre situações onde os atendimentos são efetivados e situações onde não há a prestação deste tipo de serviço podem ter para o meio científico e, conseqüentemente, para os profissionais que atuam nos hospitais diretamente. Tais estudos não têm sido realizados e podem ser de grande importância para a produção de novos conhecimentos na área.

Em relação à legislação, as autoras dão relevância à divulgação da legislação nacional efetivada pelos informativos semestrais que compartilhava ainda mais informações pertinentes a estudantes, pesquisadores e docentes, lamentando o déficit existente na maior parte do Brasil em relação ao cumprimento desta legislação a começar pela oferta dos atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares, mesmo após a promulgação da legislação específica em 2001, conforme o texto apresenta, e das orientações publicadas em 2002. Outra forma de divulgação interessante dessas legislações seriam os encontros nacionais, apontam as autoras, porém, tais encontros têm se resumido a relatos individuais e divulgação de produções acadêmicas sem grandes preocupações com as discussões e propostas pertinentes à

área dos atendimentos, de acordo com elas. Felizmente, as publicações na RBEE contribuíram para a proposição de um projeto de lei que incluía o atendimento pedagógico aos enfermos hospitalizados na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional a partir da Lei nº 13.168 de 6 de outubro de 2015 (BRASIL, 2015) que altera a redação do § 1º do Art. 47 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 2015), após anos sem novidades em relação à legislação específica voltada a essa área.

2.5 Experiências pessoais e reflexões sobre os atendimentos lúdico-pedagógicos e os apontamentos do texto

Apresentada a pesquisa e a análise do conteúdo levantado, sigo o trabalho com o relato de algumas das experiências práticas vivenciadas por mim ao longo de dois semestres de estágio atuando em diferentes espaços onde os atendimentos lúdico-pedagógicos se fazem presentes dentro do mesmo hospital, porém, desenvolvendo atividades relativamente distintas. O primeiro momento relata as atividades desenvolvidas nas brinquedotecas que eram pensadas a partir da ludicidade, enquanto no outro momento, relato as vivências que tive durante a atuação nas internações do hospital onde as atividades possuíam intencionalidades específicas pedagógicas e mais semelhantes ao padrão escolar do ensino regular. Apesar das diferenças entre os tipos de atividades que eram desenvolvidas em cada um dos espaços, ainda se tratavam de atividades lúdico-pedagógicas, havendo menos enfoque nas características lúdicas em determinadas atividades desenvolvidas na internação, conforme o perfil do paciente que eu atendia, havendo menos enfoque no caráter escolar das atividades desenvolvidas nas brinquedotecas, uma vez que, concordando com as pedagogas do hospital, as brinquedotecas não eram classes hospitalares, então, as atividades desenvolvidas lá deveriam priorizar a ludicidade, embora nada disso impedia que as atividades tivessem algum tipo de intencionalidade pedagógica.

2.5.1 Atendimentos lúdico-pedagógicos nas brinquedotecas e nos espaços pedagógicos para crianças e adolescentes hospitalizados

A instituição onde o trabalho foi realizado era um hospital de Brasília que oferecia um serviço interessante à comunidade e a atendia com bastante sucesso. O hospital observado partia de uma ideia inicial desenvolvida por familiares de pacientes que necessitavam ou necessitariam de atendimentos hospitalares voltados a tratamentos de câncer e hemopatias que acabou resultando na criação de uma associação que tinha o objetivo de promover assistência a estas crianças e suas famílias. Desta forma, em determinado momento tornou-se possível

erguer uma instituição especializada que desse suporte clínico a estas famílias no que dizia respeito a tratamentos com quimioterápicos, por exemplo, sendo iniciativa desta associação que ganhou forças e recebeu bastante apoio conseguindo tornar o hospital uma realidade. Esse hospital tinha um espaço bastante amplo que comportava diversos setores, dentre eles os setores de tratamento a pacientes da Neurologia e Oncologia, onde as brinquedotecas se encontravam próximas e foi onde atuei inicialmente.

O hospital, de forma geral, possuía uma estrutura bastante interessante pensada para o público-alvo de uma maneira um tanto diferenciada quando comparada a outros hospitais da rede. As questões lúdicas eram bastante valorizadas desde o atendimento até à decoração dos espaços físicos, o que acabava sendo um diferencial daquele hospital e que deixava a ambientação mais suave e agradável. Nas brinquedotecas estes aspectos relacionados à ludicidade eram ainda mais presentes, o que era um ponto muito positivo. As duas brinquedotecas se encontravam em direções opostas, sendo que uma se situava próxima ao setor destinado à Oncologia e a outra próxima à ala que atendia os pacientes da Neurologia. Devido a isso, as brinquedotecas acabavam atendendo públicos um tanto específicos, apesar de não haver restrições quanto a qual brinquedoteca as crianças podiam ir. Devido à proximidade física, a brinquedoteca chamada de Pampa costumava atender crianças que estão em tratamento de doenças como leucemia por se localizar próxima ao setor que tratava tumores e câncer, enquanto a brinquedoteca chamada de



Figura 16 – Modelo da atividade de dobradura da estrela, 2019.

Pantanal costumava receber crianças que eram atendidas pela neurologia, porém, nenhuma das brinquedotecas se restringiam a atender somente os pacientes destas áreas, inclusive, acompanhantes também podiam participar das atividades das brinquedotecas. As brinquedotecas possuíam dimensões semelhantes, porém com cores e características visuais diferentes, bem como decorações lúdicas diferentes, brinquedos e configurações de mesa, emborrachados diferentes.

Os materiais utilizados nas atividades eram compartilhados entre as brinquedotecas, havia um depósito que armazenava estes tipos de recursos justamente para serem usados com as atividades feitas nas brinquedotecas. Era bem difícil algo, pelo que pude perceber, embora

tenha faltado material para uma das atividades que eu desenvolvi, geralmente acabava usando os materiais que estavam disponíveis nos armários das próprias brinquedotecas que também contavam com jogos, dentre outros tipos de recursos. Minha rotina no hospital era bem simples, costumava ir direto ao voluntariado assim que chegava ao hospital e logo em seguida me direcionava a uma das brinquedotecas, dando preferência para a brinquedoteca onde havia menos pessoas da equipe atuando e considerando, também, a brinquedoteca onde eu deveria aplicar a atividade desenvolvida por mim previamente.

Costumava aplicar uma mesma atividade em uma brinquedoteca num dia da semana e no outro dia a aplicava na outra brinquedoteca. Durante esse período, eu frequentava o hospital nas segundas e quartas-feiras. Inicialmente, a minha prática foi basicamente atrair as crianças para alguma atividade lúdica em grupo, as brinquedotecas tinham jogos de tabuleiro, jogos de carta, dentre outros recursos interessante para esse tipo de interação. Após esse período inicial de ambientação, comecei a desenvolver atividades a serem utilizadas no contato com as crianças. Eram atividades prioritariamente lúdicas, porém, havia a preocupação com uma intencionalidade. A primeira atividade desenvolvida com as crianças foi uma dobradura que resultaria no formato de uma estrela. Também busquei incentivar as crianças a explorar a criatividade decorando a estrela. A atividade foi um sucesso, gostei bastante da interação com as crianças e dos resultados da atividade de forma geral

No segundo semestre de estágio passei a atuar nas internações do hospital, porém, atuei somente nas internações que abrigavam os pacientes da oncologia e hematologia, onde dificilmente havia algum paciente que se encontrava em situação diferente, provavelmente por ser algum caso específico ou por, talvez, não haver leito disponível no setor destinado àquele tipo de situação, o que também não significava que o paciente estaria num leito que não tivesse os recursos necessários, já que a estrutura era muito boa e contava com os equipamentos necessários para o tratamento dos pacientes alocados naqueles leitos.

O espaço pedagógico²⁴ onde atuei, assim como os presentes nas outras internações, contava com um armário cheio de jogos, brinquedos e materiais escolares que possibilitavam os atendimentos lúdico-pedagógicos sem precisar trazer materiais do depósito. Às vezes algum material era pegado emprestado para atividade no espaço do brincar que era uma espécie de brinquedoteca que ficava na internação e vice-versa. Os espaços do brincar bem

²⁴ Cada internação possuía uma sala para desenvolvimento de atividades lúdico-pedagógicas e um espaço maior com diversos tipos de materiais lúdico-pedagógicos que ficava ao lado desta sala, havendo esta mesma estrutura em todas as internações. A sala era chamada de espaço pedagógico e o espaço, que era uma espécie de mistura entre o conceito de brinquedoteca com a ideia do espaço pedagógico, era chamado de espaço do brincar.

como os espaços pedagógicos eram exclusivos de cada internação e cada uma contava com seus próprios espaços pedagógico e do brincar.

O hospital ainda não contava com uma estrutura de classe hospitalar convencional durante o período onde a experiência foi desenvolvida, embora havia planos naquela época de inaugurar uma sala destinada à efetivação de classe hospitalar na instituição dentro do período de um ano sendo que já havia espaço reservado para tal, precisava apenas concluir o processo burocrático de organização, sistematização e comunicação entre o hospital e a secretaria de educação para oficializar a implementação da classe hospitalar que, conforme a legislação, atenderia pacientes estudantes da rede pública de educação dando continuidade ao processo educativo desenvolvido na escola durante o período em que estes pacientes estivessem impossibilitados de frequentar suas escolas em detrimento dos tratamentos hospitalares. Então, até o momento da pesquisa, os atendimentos lúdico-pedagógicos realizados na instituição ainda aconteciam somente através das atividades concluídas nas brinquedotecas e nas internações, basicamente.

As atividades desenvolvidas ao longo dos dois semestres eram bastante distintas e em especial o atendimento nas internações se aproximava mais do conceito da classe hospitalar que no artigo analisado, inclusive, é caracterizado como atendimento escolar hospitalar, então, este tipo de atendimento era feito exclusivamente nos espaços pedagógicos localizados nas internações, enquanto as brinquedotecas focavam em atividades com caráter mais lúdico sem muito enfoque nas questões pedagógicas direcionadas a aprendizagem de conteúdos curriculares, por exemplo. Ainda assim o conceito de classe hospitalar prevê uma situações mais coletivas, enquanto as atividades nas internações, embora contando com os espaços do brincar como alternativa e possibilidade de efetivar um trabalho pedagógico mais coletivo com as crianças, ainda possuíam um caráter mais individual quanto ao atendimento a estes pacientes, mesmo havendo a possibilidade de trabalhar com mais de uma criança nos espaços pedagógicos, já que eram ambientes relativamente pequenos para comportar mais do que cinco crianças em atividade simultaneamente.

O trabalho nas brinquedotecas contava com especificidades mais voltadas à ludicidade, embora a possibilidade de trabalhar atividades lúdico-pedagógicas não fosse exclusiva, porém, o ambiente requeria atividades sem enfoque pedagógicos muito direcionados, já que a rotatividade de crianças era alta e na maioria das vezes as crianças não ficavam por muito tempo no espaço, pois receberiam algum atendimento clínico, então as próprias pedagogas orientavam que desenvolvêssemos atividades mais lúdicas. Ao mesmo tempo em que seria pensado em atividades lúdicas, mas com intencionalidades ainda, as especificidades

dos atendimentos feitos nas brinquedotecas deveriam ser consideradas, o objetivo delas não era focado no ensino de conteúdos curriculares. Vale lembrar, brinquedoteca não é o mesmo que classe hospitalar, não há aulas nas brinquedotecas, por exemplo, a classe hospitalar é que seria o espaço mais apropriado para atividades pedagógicas. Porém, não há a necessidade de excluir possibilidades pedagógicas em atividades a serem desenvolvidas nas brinquedotecas, desde que não haja uma sobreposição, digamos assim, do teor pedagógico sobre o lúdico. Então, o ponto de equilíbrio entre os aspectos pedagógicos e a ludicidade ao pensar nas atividades que seriam aplicadas nas brinquedotecas seria o ideal para este trabalho desenvolvido por mim. A proposta seria, então, de desenvolvimento de atividades nas duas brinquedotecas do hospital onde eu acompanharia as crianças com jogos e faria atividades intencionadas planejadas por mim juntamente às crianças, sempre considerando uma sensibilidade no trabalho de forma a envolver as crianças com as atividades, fossem elas algum jogo, alguma atividade de desenho ou qualquer outra que eu fosse acompanhar as crianças, obviamente, de maneira restrita ao lúdico e/ou pedagógico.

As atividades lúdicas feitas no hospital eram pensadas com o intuito de colocar um sorriso no rosto e na mente das crianças, elas eram desenvolvidas para além das brinquedotecas e procuravam criar todo um contexto lúdico em cada ambiente do hospital. O trabalho pedagógico desenvolvido contava com a colaboração, inclusive, de profissionais de outras áreas em certos momentos. Era bastante comum haver eventos diferentes no hospital, bem como atividades com música no pátio principal, dramatizações, caracterização de personagens, atividades que envolviam o hospital como um todo. Havia diversos tipos de atividades lúdicas que eram feitas no hospital com o intuito de alegrar as crianças, proporcionando interação, desenvolvimento de questões psicopedagógicas, buscando o bem estar das crianças.

As atividades de caráter escolar passaram a ser desenvolvidas e aplicadas por mim quando passei a atuar nas internações. Os espaços pedagógicos eram como uma espécie de classe hospitalar presente em cada internação daquele hospital. Os atendimentos eram feitos com crianças e adolescentes das mais variadas idades, havendo a necessidade de adaptar as atividades conforme a situação. Atendi desde crianças de 4 anos a adolescentes de 14 anos, não havia restrições no que diz respeito a pacientes que estavam matriculados em escola regular da rede pública, a pedagoga avaliava quais pacientes eu poderia atender e me entregava uma lista. Haviam pacientes que tinham restrições de contato devido a alguma enfermidade específica, por exemplo, nestes casos a pedagoga avaliava se seria possível eu atender esta criança ou não, houve somente uma criança que atendi sob estas condições.

As atividades eram desenvolvidas a partir de um planejamento que objetivava registrar a atividade (controle próprio e controle da pedagoga, os registros poderiam ser utilizados para meu relatório de estágio) e seguir quesitos norteadores para planejar as atividades de forma mais segura e consistente. Também era possível atender a criança dentro do leito dependendo da situação da criança e se era necessário. Cheguei a apresentar atividades de pintura com uma criança dentro do leito enquanto ela se encontrava impossibilitada de caminhar, havia passado por cirurgia recentemente, assim como cheguei a atender uma jovem de 13 anos no leito que com atividades que ela havia recebido da escola regular que frequentava. Eram diversas as situações e bastante diferentes das vivências tidas nas brinquedotecas.

Por ter tido um relatório extenso onde relatei cada dia de estágio, talvez seja mais interessante descrever resumidamente experiência apresentando o que for mais pertinente. Foram 90h práticas onde atuei num esquema de 8h semanais indo ao hospital duas vezes por semana em contrarturno à minha grade de aulas. Durante a atuação na internação conhecida no hospital pela figura do caranguejo, eu atendia as crianças nas quintas e sextas-feiras toda semana. Tendo em vista que eu estagiava dois dias consecutivos na semana, isso resultava em atendimentos nas sextas-feiras, geralmente, com pelo menos uma criança que eu já havia



Figura 17 – Armário do espaço pedagógico onde atuei, 2019.

atendido no dia anterior, o que teoricamente pode significar algo bom do ponto de vista de que eu conseguia manter uma continuidade das atividades com a mesma criança no dia seguinte. No entanto, geralmente os pacientes que eu costumava atender duas vezes consecutivas eram crianças menores, com faixa etária entre 4 a 10 anos no máximo, ou seja, na maioria das vezes, não havia uma atividade muito voltada a aquisição de conteúdo ou coisa do tipo, eu costumava fazer alguma atividade mais lúdica nesses casos. Quando percebia que existia a possibilidade de trabalhar algo diferente com determinada criança, eu aproveitava a oportunidade. Havia um dominó matemático, por exemplo, que me possibilitava trabalhar matemática com estas crianças, mas nem todas, já que haviam operações de adição e subtração presentes no jogo. Eu precisava avaliar o progresso da criança primeiro e somente depois aplicar alguma atividade mais específica. Lembro de um paciente que tinha 4 anos, era uma criança que já sabia conversar, mas ainda estava no início do seu processo de alfabetização. Atendi essa criança algumas vezes e depois de um bom tempo, surgiu a

oportunidade de fazer uma atividade envolvendo escrita e reconhecimento de letras com ela. Era uma criança que costumava ser mais difícil de propor alguma atividade com alguma intencionalidade, já que ela não tinha interesse algum além de brincar. A mãe estava sempre acompanhada e eu percebia um interesse da parte dela em desenvolvermos atividades com intencionalidade junto à criança, mas a criança era resistente até à mãe. Não vi muitas alternativas, tentava combinar alguma atividade com a criança em troca de algum tipo de atividade lúdica livre e por vezes deu certo quanto ao objetivo que tive com a atividade.

Outra situação foi uma criança que atendi e percebi um pequeno interesse em língua inglesa. Embora o ideal seria ter um respaldo nos documentos oficiais na hora de desenvolver as atividades, eu tinha bastante dificuldade em encontrar algum tempo para poder consultar esses documentos, havia cinco disciplinas além do estágio que eu estava cursando, o que resultava em pouco tempo disponível para mim, então, priorizava a conclusão da atividade mesmo sem consulta a qualquer tipo de referência teórica que eu não tivesse conhecimento prévio. Então, neste caso cheguei a explicar um determinado conteúdo ao garoto e fiz uma pequena atividade com ele trabalhando as conjugações básicas do verbo *to be* existentes na língua inglesa. O garoto demonstrou bastante interesse e foi super bem durante a atividade, ele tinha 11 anos, pelo que me lembro, e estava iniciando os estudos na língua inglesa em sua escola regular que, inclusive, se localizava em ambiente rural, conforme ele me relatou.

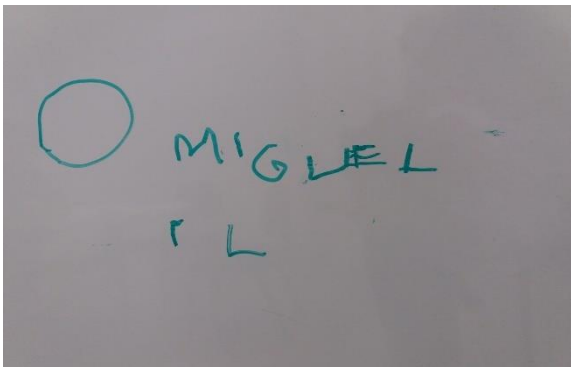


Figura 18 – Atividade de escrita desenvolvida com a criança em início do processo de alfabetização a partir do “desenho” individual das letras, 2019.

Houveram outras experiências interessantes como a da criança que estava se recuperando de uma cirurgia recente e ela não se interessava por qualquer atividade que os outros estagiários acabavam propondo. Atendi essa criança logo no primeiro dia de prática na internação, a pedagoga me orientou a levar desenhos de super-heróis para pintura e eu a perguntei de que cores ele gostava. Quando a pedagoga me disse as cores favoritas dele, pesquisei por super-heróis que tinham aquelas cores e encontrei quatro desenhos interessantes. O menino manteve interesse do início ao fim, cheguei ao leito conversando

calmamente com ele num tom bastante sutil, buscando entender seus gostos, brincava com ele um pouco e já percebi as respostas positivas dele com sorrisos. O garoto não conseguia falar nem movimentar a cabeça, então, sorrir foi uma maneira de responder positivamente às minhas perguntas que eu procurava fazer de forma descontraída. Ele se interessou em ficar sentado para pintar os desenhos e eu o ajudava a colorir. Esse foi o primeiro de alguns atendimentos feitos com ele. Percebi a importância daqueles atendimentos depois de chegar ao hospital em um dos dias de estágio e os colegas me perguntando o que eu havia feito, pois, a própria pedagoga que estava me orientando ficou surpresa que consegui desenvolver com ele uma atividade que o interessasse logo no primeiro dia de atendimento. Já durante a metade do semestre tive o privilégio de ver aquela criança cheia de energia correndo pelo corredor da internação interessada em participar de alguma atividade no espaço pedagógico.

2.5.2 Reflexões sobre os atendimentos lúdico-pedagógicos no hospital a partir do referencial teórico e das experiências relatadas

Uma vez que foram apresentadas algumas das diversas vivências registradas durante a experiência prática nas internações e nas brinquedotecas do hospital onde atuei, o trabalho segue com reflexões minhas sobre os atendimentos lúdico-pedagógicos abrangendo o que foi abordado na pesquisa e a minha experiência prática no contexto hospitalar. Embora, talvez, minhas vivências não possam ser consideradas ou comparadas às práticas de um docente que atua em classe hospitalar de maneira efetiva, esse contato com o ambiente hospitalar me permite apresentar uma perspectiva específica que pode contribuir de alguma forma para os estudos. Foi todo um trabalho desenvolvido especialmente para atender às crianças daquele hospital orientado a partir de reflexões e mediações que a professora Amaralina²⁵ proporcionava a mim e aos colegas, buscando refletir sobre as práticas que estávamos aplicando, pensar nossas atuações considerando aspectos fundamentais que englobam os atendimentos lúdico-pedagógicos no hospital a partir de questões teóricas e tomando a legislação como base, houve toda uma preocupação em promover atendimentos de qualidade às crianças. Eram desenvolvidos planos de atividades que também serviam de registro para a própria equipe pedagógica do hospital e que ajudavam a nortear nossas atividades, desde as próprias práticas com os atendimentos, quanto para o registro de tudo que foi feito no

²⁵ Professora graduada em Psicologia pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília (UniCEUB), especialista em educação especial pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e em educação à distância pelo Instituto IberoAmericano de Educación a Distancia (IUED/UNED – Espanha), possui mestrado em educação especial pela Universidade de Salamanca – Espanha e doutorado em ciências da educação pela Universidade Nacional de Educación à Distancia (UNED – Espanha).

relatório final do estágio. A partir disto, penso que, embora seja uma situação específica do ponto de vista de um estagiário que também estava aprendendo, esta experiência também pode ser considerada como uma atuação de caráter docente que precisa ser reconhecida principalmente por mim enquanto futuro pedagogo, estudante e que se encontra numa posição de pesquisador ao longo deste trabalho. Então, diante disto, considero estas vivências como parte dos atendimentos lúdico-pedagógicos promovidos pela pedagogia hospitalar no Brasil assim como as experiências dos diversos colegas que, enquanto estudantes, desenvolveram suas práticas a fim de contribuir à modalidade da classe hospitalar e, principalmente, atender às crianças hospitalizadas. Antes de atuarmos no hospital desenvolvendo práticas, a partir do currículo do curso de pedagogia da UnB vigente até 2019, nós, estudantes que adentraram a área da pedagogia hospitalar, passamos pela disciplina de Introdução à Classe Hospitalar (ICH) com o objetivo de desenvolvermos uma capacitação prévia de atuarmos neste tipo de contexto que é diferente do ambiente escolar ao qual todos nos submetemos desde a infância. A pedagogia hospitalar tem o ambiente do hospital como contexto de trabalho que conta com parcerias profissionais de outras áreas, requer interações sociais específicas e lida com pessoas em condições de saúde fisiológica e psicológica comprometidas. A partir destes aspectos, o estudante deve conhecer melhor este contexto e aprofundar sua perspectiva sobre a atuação pedagógica nestes ambientes considerando os sujeitos que se fazem presentes ali e suas condições biopsicossociais.

A importância do preparo para a atuação nesta área da pedagogia é importante e essencial para o sujeito que, mesmo enquanto estudante, estará exercendo atuação profissional, que neste tipo de situação, tem o foco no desenvolvimento formativo, mas, não desconsidera o foco que deve haver no sujeito que terá acesso a esse atendimento. O estudo sobre a pedagogia hospitalar conhecendo a trajetória da modalidade, os conceitos acerca da área que são importantes de serem considerados na formação do agente que atuará como profissional que faz parte da equipe pedagógica do hospital naquele momento, o desenvolvimento de exercícios que buscam aprimorar as ideias deste estudante/pedagogo, todas estas questões fazem parte do processo formativo que era desenvolvido na disciplina de introdução à classe hospitalar e que devem estar presentes na formação dos profissionais que irão atuar na modalidade definida hoje como classe hospitalar antes destes sujeitos iniciarem suas atividades práticas nessa área de atuação. O reconhecimento de aspectos como a empatia, a escuta, o conhecimento prévio a respeito de situações que estão sujeitas a fenômenos como

o hospitalismo²⁶ (Spitz, 1979) que podem causar impactos nos jovens enfermos e que são importantes de serem levadas em conta durante a formação e a atuação dos estudantes/pedagogos da pedagogia hospitalar.

Então, levando em consideração o que foi dito nos parágrafos anteriores, meu percurso tomou estas questões como princípios, já que a professora Amaralina apresentava estas ideias a nós estudantes da disciplina de introdução à classe hospitalar, que não era obrigatória, assim como abordava estas questões também ao longo do Projeto 3 e do Projeto 4 que constituíam os estágios no hospital como a parte prática da carga horária total dos projetos e também contavam com a carga horária destinada às orientações pedagógicas, onde tratávamos das questões teóricas ao longo dos estágios e eram momentos importantes de reflexão e discussão a respeito das nossas atuações. O Projeto 3 visava as atividades lúdicas no hospital, uma vez que possuía carga horária menor em relação aos Projetos 4 previstos no currículo do curso, havendo a possibilidade de desenvolver atividades com enfoque lúdico no Projeto 3 da pedagogia hospitalar e o enfoque pedagógico no Projeto 4 desta área, salientando que, embora, houvesse uma preocupação, de fato, com os aspectos pedagógicos no Projeto 4 diferentemente do Projeto 3, o caráter lúdico se mantinha e deveria se manter nos atendimentos desenvolvidos durante esse momento, o que justifica o uso do termo *atendimento lúdico-pedagógico hospitalar* para estas atividades. Estes projetos 4 eram equivalentes aos antigos estágios obrigatórios, o que configurava uma carga horária maior para todos os Projetos 4 do curso de pedagogia da UnB que previa atuação prática ao longo de 90h práticas.

Dentre as problematizações apresentadas no artigo, a necessidade de reflexões críticas e questionamentos a respeito da situação dos atendimentos escolares hospitalares nas produções científicas é um ponto relevante. No entanto, considerando os apontamentos sobre o que a Revista Brasileira de Educação Especial apresenta, há um destaque para os conhecimentos já desenvolvidos até o momento das pesquisas que juntamente ao fato de haver poucas produções publicadas pela revista nos faz questionar logo sobre novos estudos que não estão sendo produzidos e as lacunas existentes sobre as problematizações apontadas pelas autoras podem sugerir que ou não há muito interesse em investimentos nessa área, ou os indivíduos que estão inseridos nesse contexto não estão tendo acesso às discussões, às reflexões e às problematizações que o meio acadêmico costuma promover. E estes aspectos

²⁶ Embora descrito, originalmente, por René Spitz (1979) enquanto processo que acontecia com bebês, o conceito de hospitalismo passou a ser utilizado de maneira mais generalizada para referir a impactos negativos, principalmente, psicológicos causados pela internação no paciente hospitalizado, seja ele criança ou adulto.

podem ser percebidos também quando observamos o que as autoras destacam a respeito dos encontros nacionais que, segundo elas, não tem sido reuniões muito produtivas de um ponto de vista científico que apresente conteúdos pertinentes à comunidade de forma geral.

As contribuições trazidas pelos encontros nacionais, segundo as autoras, não têm sido pertinentes aos profissionais que atendem na modalidade da classe hospitalar, o que significa que estes profissionais, praticamente, não estão perdendo nada ao não ter acesso a estas reuniões, aponta o texto. Quando relembro o contexto do hospital onde desenvolvi minhas experiências práticas, percebo que realmente se torna inviável qualquer uma das pedagogas que constituem a equipe pedagógica daquele hospital deixar de comparecer ao trabalho delas para participar de um destes eventos, tendo em vista que eram somente três pedagogas, nenhuma delas seria substituída, caso deixasse de comparecer ao trabalho, e as abordagens presentes nos encontros citados acabam não compensando a falta de qualquer uma das três ao hospital mesmo que por um dia somente. Até mesmo a leitura de qualquer uma das publicações da RBEE pode vir a ser mais interessante nesse sentido, tendo em vista que trazem informações relevantes para estes profissionais, são materiais de acesso mais viável, divulgam a legislação específica, de certa forma, e provocam a reflexão dos profissionais que, em determinados contextos, não possuem tais conteúdos em mente, não possuem estímulos a questionamentos ou simplesmente não pensaram o contexto onde atuam a partir das perspectivas apresentadas nas publicações.

Ainda quanto a ausência de problematizações nestas publicações, elas, de fato, são importantes para repensarmos nossas atuações práticas que, em certos momentos, podem acabar se tornando muito automatizadas. Houve momentos da experiência prática que vivenciei onde questionei-me sobre estar realmente desempenhando como deveria e sei que este tipo de pensamento crítico a respeito da minha prática existe de maneira tão enraizada na minha forma de pensar justamente por ter sido algo bastante enfatizado durante minha formação na pedagogia e destacado de maneira coerente com sua relevância. Busquei pensar novas estratégias, inovar a forma de atuar perante meu público-alvo e isso foi muito importante para mim de maneira geral. Então, ressalto, aqui, a importância destas problematizações se estenderem para além da universidade, de ser destacada a necessidade de refletirmos sobre as práticas lúdico-pedagógicas (considerando atividades lúdico-pedagógicas, vale lembrar e destacar a ludicidade nestes atendimentos) dentro do contexto hospitalar e nos demais espaços em que a pedagogia estiver presente, seja por meio da atuação docente ou pelo campo das pesquisas científicas, tendo em vista que produções de conhecimento como os eventos nacionais citados também merecem este tipo de preocupação.

Em relação aos informativos semestrais citados no artigo, as autoras valorizaram bastante as contribuições destes e creio (a partir do que foi descrito) que realmente foram bastante efetivos, acredito que seja um tipo material que eu gostaria de ter acessado durante o período em que estagiei, penso que teria agregado ainda mais à minha formação e à minha atuação no contexto hospitalar. O único detalhe que me deixou um pouco indagado é em relação à disponibilidade destes informativos que não foram encontrados disponíveis ao público geral de maneira facilmente acessível, como um blog ou outro tipo de *website*, por exemplo, mesmo que o texto ressalte os informativos enquanto sendo de acesso democrático e gratuitos. Ao procurar alguma informação sobre estes materiais, deparei-me com um link que direciona a um site que informa ter sido atualizado pela última vez em agosto de 2007, sendo que os textos afirmam que os informativos tiveram novas edições até 2017. Apesar disto, pelas descrições a respeito destes informativos, eles parecem ter resultado em contribuições de forma bastante efetiva com conteúdos muito pertinentes.

Por fim, as legislações desenvolvidas especificamente para a área dos atendimentos escolares hospitalares tratam de questões básicas a respeito da pedagogia hospitalar que ainda não são suficientes para um trabalho realmente efetivo em todo o Brasil, o que resulta nos levantamentos do artigo em relação à oferta destes serviços em cada um dos estados brasileiros. Conforme o texto aponta, o Distrito Federal, onde resido no momento em que este texto foi escrito, possui legislação própria que possivelmente permite haver uma prestação destes serviços de maneira mais bem sucedida se comparado a outras regiões do país. Desde o semestre anterior ao ano em que estagiei nesta área tive contato com fundamentos da pedagogia hospitalar e com a legislação a respeito da área de atuação, o que me proporcionou uma experiência mais contextualizada quando me encontrei exercendo práticas no hospital. Ao chegar no hospital, continuei tendo acesso a aspectos teóricos e a própria pedagoga, que me direcionava no hospital, me orientava a buscar apoio na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) , na Base Nacional Comum Curricular – BNCC (BRASIL, 2018) e no currículo em movimento, vigente aqui no Distrito Federal, a fim de manter uma atuação consistente e cumprir com os meus deveres não só enquanto estagiário, naquele momento, mas enquanto estudante em processo de formação. Infelizmente, é lamentável como a nossa sociedade permite que esse tipo de atendimento não seja garantido, mesmo havendo legislação que determina isso enquanto direito básico de qualquer cidadão e o Estado que tem por dever dar suporte para que estes serviços sejam efetivados, aparentemente, sequer lembra das determinações presentes na Constituição.

Diante das presentes reflexões, podemos perceber algumas necessidades a serem supridas, especialmente se tratando de políticas públicas em relação ao cenário que a pedagogia hospitalar apresenta e demonstra carecer de percepções básicas sobre a realidade que todos os indivíduos que fazem parte do contexto hospitalar enfrentam. O tópico a seguir irá apresentar um projeto de jogo pedagógico desenvolvido por mim inicialmente com o objetivo de atender à comunidade através do brincar em um hospital de Brasília (DF) e obter nota parcial para aprovação em uma disciplina do curso de pedagogia que me introduziu à temática da pedagogia hospitalar e da ludicidade, posteriormente foi atualizado durante a experiência de outra disciplina com o mesmo professor que tem me orientado neste presente trabalho e que abordava a ludicidade. Cheguei a produzir uma única unidade que foi doada a um hospital daqui de Brasília (DF) e compartilho o projeto do jogo através desta monografia, a fim de possibilitar que outras pessoas possam reproduzir o material que foi desenvolvido, justamente, para atender à comunidade contribuindo para quaisquer questões e atividades pedagógicas que forem possíveis de ser trabalhadas não só com crianças, mas, com pessoas de qualquer idade (recomenda-se que seja jogado com pessoas de pelo menos 4 anos de idade), podendo ser utilizado com finalidade exclusivamente lúdica ou lúdico-pedagógica.

2.6 Projeto Jogo Pedagógico

Visando o público presente no hospital, este projeto de jogo pedagógico oferece instruções para a produção de um jogo cujo o conceito consiste em ser, basicamente, uma variação do tradicional jogo da memória. Podendo ser higienizado sem problemas, um dos objetivos do projeto é justamente propor um jogo que seja adequado aos ambientes hospitalares, o que exige especificidades como a possibilidade de ser feita higienização, podendo assim, atender as crianças e jovens enfermos hospitalizados de maneira segura.

2.6.1 Introdução

Vivemos num contexto social bastante amplo desde muito tempo, o que nos insere em situações diversas e, estas, relacionadas às mais variadas atividades desenvolvidas a partir da nossa cultura. Considerando as características da nossa cultura, parte destas atividades são deveres que temos perante a nós mesmo e à sociedade, porém, também temos nossos direitos enquanto cidadãos. Estes direitos devem ser definidos e garantidos pelo Estado e pelos quais devemos lutar não só quando nos convém, mas quando também se faz necessário pelo outro, principalmente quando este outro se encontra diante de grandes limitações para lutar por si

mesmo e impossibilitado de reivindicar seus direitos que são previstos por lei. Neste sentido, faz-se necessário lembrar a importância de considerarmos a educação enquanto direito de todos e desenvolver uma movimentação a respeito deste direito que deve ser garantido aos cidadãos mesmo quando enfermos.

2.6.2 Reflexões sobre a justificativa do projeto

A educação é um fator muito importante para o desenvolvimento do sujeito e torna-se cada vez mais relevante no decorrer dos tempos, tendo em vista que a tecnologia tem se desenvolvido intensamente e o aumento dos conhecimentos levantados pela sociedade enquanto informações tem acompanhado esse crescimento proporcionalmente. Levando este aspecto para outros contextos, podemos ver uma necessidade importante de tratarmos assuntos relevantes como o ensino para que haja a garantia da educação à sociedade sem que existam obstáculos que prejudiquem o desenvolvimento de quaisquer cidadãos em quaisquer tipos de aspectos. Além da importância da educação em si, os benefícios psicológicos, emocionais e sociais que as atividades lúdico-pedagógicas trazem para os pacientes hospitalizados são ideias que justificam a necessidade desse tipo de atividade bem como materiais que auxiliem na implantação destas práticas serem proporcionados à crianças e jovens enfermos presentes nos hospitais. É necessário que se leve em conta o ponto de vista dos indivíduos ali inseridos, considerando que os aspectos emocionais, afetivos, cognitivos dentre outros, estão todos em jogo. Por estes motivos, se faz importante a presença de um trabalho lúdico-pedagógico que dê suporte a estes indivíduos, garanta o acesso à educação previsto na legislação e que colabore significativamente para o desenvolvimento destes pacientes sob diversos pontos de vista que são importantes para cada um deles enquanto seres humanos.

2.6.3 O Projeto do Jogo

Já pensado originalmente como um jogo direcionado a crianças em ambiente hospitalar, a primeira versão de “Memória das Palavras” foi construída com foco no desenvolvimento psicomotor da criança e no desenvolvimento do processo de alfabetização assim como buscar proporcionar exercício de processos de assimilação da criança com relação a imagens e palavras. O presente projeto apresenta uma segunda versão de “Memória das Palavras” contando com novas características sem que o jogo em si perca seu caráter lúdico ou pedagógico, porém, de maneira reformulada e que também conta com a possibilidade de adaptar ao cenário da pedagogia hospitalar.

A proposta do jogo se baseia num jogo da memória pedagógico bastante simples, mas que apresenta uma atividade de exercício de psicomotricidade para a criança e ao mesmo tempo trabalha com a assimilação das figuras e suas respectivas denominações a partir da língua portuguesa podendo auxiliar, assim, no processo de alfabetização da criança. O jogo tem como título “Memória das Palavras 2”, é composto por uma caixa de papelão comum ou pote de plástico (caso seja necessária frequente higienização), um manual de instruções e as 28 peças do jogo em si (recomenda-se plastificação destes, de modo que possibilite higienização sem danificar e melhor durabilidade). É indicado para crianças de faixa etária a partir dos 4 anos de idade que já foram introduzidas ao processo de alfabetização, tendo como principal objetivo servir como ferramenta de auxílio para o trabalho de pedagogos neste processo com os alunos e para os próprios educandos também, buscando trabalhar, também, outros aspectos do desenvolvimento destas crianças enquanto seres humanos.

Como jogar: O jogo consiste num conceito básico de um jogo da memória tradicional, porém, conta com algumas alterações. São 28 peças divididas em dois grupos: 1 grupo de peças vermelhas que apresenta figuras de representações de animais e 1 grupo de peças verdes que apresenta os nomes dos animais representados nas imagens das peças do outro grupo. É indicado que seja jogado com duas ou mais pessoas, sendo que o objetivo de cada jogador é juntar o maior número de duplas de peças possíveis. Para que as duplas de peças sejam formadas, é necessário que um jogador escolha uma peça de um dos dois grupos e em seguida escolha a peça correspondente do outro grupo, sendo que o primeiro grupo apresenta as palavras e o segundo grupo apresenta as figuras correspondentes. Exemplo: um jogador escolhe uma peça verde (peça que contém uma palavra) e após esta escolha, ele deve escolher uma peça do grupo vermelho (peça que contém uma figura) a fim de escolher duas peças que correspondem ao mesmo conceito (no caso desta versão, à mesma fruta) para que complete uma dupla de peças na rodada. O jogo finaliza quando todas as duplas de peças forem formadas. Se jogado desta maneira tradicional que é competitiva, o ganhador é o jogador que tiver formado mais duplas de peças até o final da partida, porém, também há a possibilidade de jogar o jogo cooperativamente em dupla. Neste caso, cada um dos jogadores escolhe somente peças do mesmo grupo, ou seja, peças de mesma cor e o objetivo passa a ser ambos os jogadores juntos encontrarem as duplas correspondentes a cada peça até que todos os pares sejam formados. Recomenda-se que o modo cooperativo seja jogado por dois ou quatro jogadores.

O jogo traz possibilidades de se trabalhar questões como associação de imagens e palavras de maneira lúdico-pedagógica ao mesmo tempo em que proporciona, também, um exercício de desenvolvimento da capacidade de diferenciação de grupos para a criança que ao entender como o jogo funciona, entende que há uma separação de dois grupos de peças por trazerem conceitos de duas categorias diferentes.

Colaboração: Deuselina Lima de Mesquita, minha mãe, que contribuiu com ideias de possibilidades e na construção da primeira versão do jogo.

Objetivos: Auxiliar o trabalho do professor no processo de alfabetização dos alunos, no desenvolvimento da psicomotricidade destas crianças e trabalhar uma série de possibilidades pedagógicas que a criança possa desenvolver a partir da experiência do brincar se utilizando deste jogo como uma ferramenta de auxílio lúdico-pedagógica na introdução de conceitos como os nomes das frutas, associação de imagens com palavras e associação de cores e grupos, por exemplo.

Público-Alvo: Crianças de faixa etária a partir dos 4 anos que estejam ou já tenham sido introduzidas ao processo de alfabetização.

Conteúdo do Jogo: caixa de papelão e/ou pote de plástico (embalagem), manual de instruções e as 28 peças do jogo (preferencialmente plastificadas a fim de possibilitar a higienização do jogo e manter uma boa durabilidade).

O jogo possui um nível de complexidade relativamente médio e possibilita diversão de maneira competitiva ou não, tendo como foco as questões pedagógicas.

Autor do jogo: Luís Felipe Lima Vieira

Design das figuras utilizadas nas peças (imagens tiradas da internet): macrovector / Freepik

Imagens das peças do jogo e texto para impressão do manual de instruções em anexos

Partindo dos conteúdos abordados neste trabalho, apresento a proposta de um jogo lúdico-pedagógico na esperança de contribuir para o cenário da pedagogia hospitalar a partir da disponibilização de um material que pode ser confeccionado pelos próprios profissionais

que atendem às crianças e jovens que constituem o público-alvo dos atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares. Tomando a importância de considerarmos atendimentos diante de um caráter lúdico-pedagógico como um princípio, objetivamos a garantia do direito à educação e ao lazer que é prevista pela Constituição Brasileira (BRASIL, 1988).

A partir das reflexões sobre a discussão a respeito das terminologias “atendimentos escolares hospitalares” e “atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares”, podemos perceber que o segundo termo reflete de maneira mais completa as necessidades práticas que existem nos ambientes hospitalares, tendo em vista que os atendimentos lúdico-pedagógicos abrangem mais do que o ensino previsto no currículo da educação básica, considerando as especificidades do contexto hospitalar e as necessidades advindas destas no que diz respeito aos atendimentos que a pedagogia oferece nos hospitais. Com base nestes aspectos, proponho este jogo enquanto recurso que pode ser utilizado nestes atendimentos pensando as necessidades pedagógicas ressaltadas por Fonseca em suas ideias (FONSECA, 2015) bem como as necessidades lúdicas que também são importantes para as crianças. A estadia destas crianças no ambiente hospitalar está sujeita à possibilidade destes pacientes desenvolverem condições psicológicas com impacto negativo. O conceito de hospitalismo, por exemplo, descrito por René Spitz (1979) trata deste tipo de situação e a pedagogia possibilita uma aproximação maior e mais fácil das crianças de forma que haja uma facilidade maior de cuidar delas ou, sempre que possível, permite que este tipo de situação seja contornada, procurando manter a saúde mental e emocional da criança por meio da ludicidade e da educação através das atividades que a pedagogia proporciona a elas.

Além de considerar todas estas questões apresentadas, enquanto estudante e futuro pedagogo, também penso a proposta deste jogo como forma de sintetizar um pouco do que a minha trajetória formativa possibilitou e estimulou que eu desenvolvesse. O jogo reflete uma pequena parte do meu potencial, enquanto estudante da pedagogia, de desenvolver materiais que podem trazer algum tipo de contribuição à comunidade e que evidencia resultados positivos dos esforços tidos ao longo de todo meu percurso. Então, visando contribuir para a implementação das atividades lúdico-pedagógicas que a pedagogia pode e deve proporcionar às crianças e jovens enfermos hospitalizados, fica disponível o projeto deste jogo para a comunidade aqui no presente trabalho.

2.7 Considerações Finais

Embora tenham sido apresentadas problematizações de determinadas questões por parte das autoras do artigo estudado, estes apontamentos se fazem pertinentes para um desenvolvimento efetivo dos estudos voltados a esta temática de atendimentos lúdico-pedagógicos hospitalares, necessários para o progresso das produções de conhecimento. No entanto, talvez tenha ficado uma lacuna quanto à problematização das expressões pedagogia hospitalar e classe hospitalar, por exemplo, enquanto o uso da expressão atendimento escolar hospitalar é utilizado quase sempre pelas autoras, permitindo a quem lê pensar que a expressão atendimento escolar hospitalar dá conta de abarcar todas as abordagens, conceitos etc. que a pedagogia hospitalar e a classe hospitalar constituem. Tal indagação pode sugerir uma problematização a respeito desta discussão sobre a pedagogia hospitalar poder ser resumida aos atendimentos escolares hospitalares, por exemplo. Esta é mais uma evidência que as observações apresentadas neste trabalho trazem de que há uma necessidade de levarmos estas problematizações adiante e criarmos novas problematizações a fim de desenvolvermos cada vez mais os conhecimentos sobre toda esta temática e possibilitar a melhoria da qualidade dos atendimentos lúdico-pedagógicos no contexto hospitalar.

Há, ainda, uma necessidade de ser desenvolvida uma discussão a respeito das definições oficiais que conceituam a educação na legislação, a começar pela própria definição de educação que a caracteriza, porém, sem dizer o que é a educação ou como a legislação entende o termo. Esta problemática resulta em problemas de interpretação de outros termos oficiais, sem conseguir delimitar determinadas expressões que a legislação utiliza e que os próprios profissionais e pesquisadores da área, em determinados momentos, acabam tendo dificuldade em definir ou interpretar. Cabe ao meio científico desenvolver novas discussões sobre estas temáticas, possibilitando, assim, estabelecermos definições mais consistentes, resolvendo problemas como a dúvida, muitas vezes implícita, acerca da definição da classe hospitalar, considerando-a enquanto atendimentos especializados ou não, por exemplo, pensando a classe hospitalar enquanto parte da educação especial ou não, e, partindo da definição de educação, tratando-a como modalidade de ensino ou não.

Também é importante ressaltar as carências de materiais de apoio e de pesquisa desta área e de iniciativas do Estado em favor de todo o contexto da pedagogia hospitalar que foram tão evidenciadas ao longo de todo este estudo. A pesquisa apontou, também, a necessidade de atualizações a respeito das legislações específicas sobre a classe hospitalar serem feitas com

mais frequência, além da necessidade de haver mais preocupação com a garantia dos direitos referidos nos documentos oficiais que têm praticamente sido ignorados em determinadas regiões do país.

De maneira geral, o presente trabalho trouxe uma nova oportunidade de refletir sobre os aspectos teóricos que orientam as práticas lúdico-pedagógicas no hospital e uma nova reflexão sobre as práticas que desenvolvi a partir de uma visão diferente com mais aprofundamento. Considerar e apresentar o meu olhar nesta produção foi uma experiência única e bastante enriquecedora para a minha formação, as expectativas são de que o conteúdo apresentado aqui provoque, no mínimo, algo semelhante a quem ler a presente monografia e de que a perspectiva trazida por mim possa resultar em novas formas de vermos todo esse trabalho que o meio acadêmico desenvolve, visando agregar e inovar as práticas lúdico-pedagógicas planejadas e aplicadas por cada profissional da educação.

PARTE 3 - PERSPECTIVAS FUTURAS

Concluir este trabalho e minha graduação em Pedagogia é uma conquista grandiosa e muito importante para mim. A formação teve uma influência significativa no meu crescimento pessoal de um jeito que me faz não conseguir imaginar este processo considerando apenas minha formação profissional. Tenho em mente que valeu a pena cada minuto de esforço e dedicação ao curso e sempre tenho em mente que a educação me impulsionou muito enquanto pessoa a progredir num nível que eu não esperava. Pretendo apresentar meu trabalho de forma que todo este desenvolvimento seja refletido em meu papel de professor e espero que a minha atuação seja importante para a comunidade, para mim e para a sociedade como um todo.

A curto prazo, tenho o objetivo de efetivar minha atuação nos espaços pedagógicos, a princípio meus planos iniciais sempre foram trabalhar enquanto professor da rede pública, porém, enquanto graduado da pedagogia, há uma diversidade de possibilidades me aguardando e penso que devemos fazer o que nos faz felizes, aproveitar o que a vida pode nos oferecer conforme nossos princípios, procurando contribuir com a sociedade, fazendo a diferença com os instrumentos que temos em mão. E ter apenas um lápis e um papel na mão já é mais que suficiente para fazermos a diferença, mas é preciso acreditar.

Quero atuar na rede pública de ensino, ser aprovado no concurso da secretaria de educação sempre foi meu objetivo e espero conseguir realizar esta conquista o mais breve possível, mesmo que não seja o caso de eu atuar no DF.

Pretendo me manter atuando em contato direto com a comunidade por alguns anos, pelo menos, sinto que está na hora de colocar em prática o que tem sido aprendido por anos, explorar as capacidades do conhecimento construído e levar isso à sociedade será de extrema importância para mim.

A longo prazo, considero a alternativa de caminhar na estrada da pós-graduação na área da educação mesmo, me interessa bastante na relação da psicologia com a educação e penso que talvez seria uma oportunidade ótima de aprofundar meu interesse e sem dúvidas gostaria de retornar à UnB para desenvolver estes estudos conforme o que foi construído ao longo da minha atuação prática durante estes anos. Conhecimento é algo que construímos de diversas maneiras e penso que a teoria e a prática devem caminhar de mãos dadas. Quero aproveitar toda esta experiência para expandir ainda mais meus horizontes e crescer cada vez mais com a ajuda da Pedagogia.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque. **Atendimento escolar em ambiente hospitalar: um estudo de caso do estado de São Paulo**. 349 p. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <http://tede.fjp.mg.gov.br/handle/tede/382>. Acesso em: 22 mar. 2022.

ARAÚJO, Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque; FONSECA, Eneida Simões da; LADEIRA, Carla Bronzo. **Atendimento escolar hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal**. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 24, Edição Especial, p. 101-116, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/VYvswGsMYR9xmQq4nwZGpfn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 fev. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição de 1988**. Brasília: Câmara dos Deputados, 1988. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 21 fev. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 11.104**, de 21 de março de 2005a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111104.htm. Acesso em: 4 fev. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 9394**, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 1.044**, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre o tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Texto - Publicação Original. Diário Oficial da União: seção 1, p. 8956, 21 out. 1969. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decllei/1960-1969/decreto-lei-1044-21-outubro-1969-373565-norma-pe.html>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, 30 de março de 2007. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 17 mar. 2022.

BRASIL. **Resolução nº 41**, de 13 de outubro de 1995. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Brasília: Diário Oficial da União, seção 1, p. 319-320, 17 out. 1995. Disponível em: https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, 2002a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, 2001a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL. **Plano Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão, 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192. Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial: livro 1/MEC/SEESP** - Brasília: MEC, 1994. Disponível em: <https://inclusaoja.files.wordpress.com/2019/09/polc3adtica-nacional-de-educacao-especial-1994.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Material Pedagógico Manual de utilização**. Convênio MEC/CENESP/APAE de São Paulo Ministério da Educação e Cultura Fundação Nacional de Material Escolar, v. 2, p. 266-497, Rio de Janeiro, 1981. Disponível em: <https://docplayer.com.br/22846764-Material-pedagogico-manual-de-utilizacao.html>. Acesso em 27 fev. 2022.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 2**, de 2001. Brasília: MEC, 2001b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em 12 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.261**, de 23 de novembro de 2005b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2261_23_11_2005.html. Acesso em: 4 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RDC nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Brasília: Anvisa, 2002b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html. Acesso em: 5 fev. 2022.

CECCIM, Roberto Burg; FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada**. Temas sobre desenvolvimento, v. 7, n. 42, p. 24-36, 1999.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=424-cartilha-c&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 20 abr. 2022.

CUNHA, Nylse Helena Silva. **Brinquedoteca**: um mergulho no brincar. 4. ed. São Paulo: Aquariana, 2007.

CUNHA, Nylse Helena Silva. O significado da brinquedoteca hospitalar. *In*: VIEGAS, Drauzio. **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008, p. 71-74.

CRUZ, Luis Paulo Santos da; SILVA, Neilton da. Política de educação hospitalar. **Políticas Educativas e Direitos de Cidadania**. POLI-QUEFORP, v. 5, Cruz das Almas, Bahia, 2021. Disponível em: https://www.ufrb.edu.br/portal/images/noticias2021/VOLUME_5_-_POL%C3%8DTICA_DE_EDUCA%C3%87AO_HOSPITALAR.pdf. Acesso em 11 mar. 2022.

EDUCERE. **Site**. Disponível em: <https://educere.pucpr.br/dados/2021/historico.html>. Acesso em: 15 abr. 2022.

FONSECA, Eneida Simões da. **Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes**. Revista Educação e Políticas em Debate, v. 4, n. 1, 2015. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/download/31308/17042/126001>. Acesso em: 20 abr. 2022.

FONSECA, Eneida Simões da. **Encontros Nacionais e Informativos Semestrais Sobre Atendimento Escolar Hospitalar: Contribuições aos Professores?** Anais do Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar, Paraná, v. 9, p. 12788-12801, 2015. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/17322_8949.pdf. Acesso em: 21 mar. 2022.

FRIEDMANN, Adriana. **O universo simbólico da criança**: olhares sensíveis para a infância. São Paulo: Nepsid, 2014. Disponível em: https://territoriodobrincar.com.br/wp-content/uploads/2015/06/Adriana_Friedmann_O_Universo_Simbolico_da_Crianca.pdf. Acesso em: 7 fev. 2022.

HOSPITAL DA CRIANÇA. **Site**. Disponível em: <http://www.hcb.org.br/institucional/historico-do-hospital/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida; TEIXEIRA, Sirlândia Reis de Oliveira. Brinquedoteca hospitalar na cidade de São Paulo: humanização e assistência à saúde. **Revista de Estudos em Educação e Diversidade - REED**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 263-286, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/reed/article/view/8074>. Acesso em: 23 jan. 2022.

MARTINS, Luzy Hellen Fernandes Aragão; PESSOA, Vera Lúcia Mendes de Paula; MOREIRA Thereza Maria Magalhães; SAMPAIO, Taiane Emylle Silva; OLIVEIRA, Mércia Marques de; LIMA, Adryane Aparecida Câmara Cavalcante. **Educação: um direito da criança e do adolescente hospitalizados**. *In*: ENFERMAIO XXI. Anais. 2017. Disponível em: http://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/297-39765-21042017-161248.pdf. Acesso em: 20 jan. 2022.

Mugiatti, M. M. T. F. (1989). **Hospitalização Escolarizada: Uma nova alternativa para o escolar-doente** (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Porto Alegre, RS, Brasil.

MUNIZ, Cristiano Alberto. **Brincar e jogar: enlaces teóricos e metodológicos no campo da educação matemática**. Autêntica, Belo Horizonte, 2010.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo**, 2013. Disponível em:
https://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf. Acesso em: 20 jan. 2022.

PINTO, Marly Rondan. **Formação e aprendizagem no espaço lúdico: uma abordagem interdisciplinar**. Editora Arte e Ciência, São Paulo, 2003.

SPITZ, René Alves. **O primeiro ano de vida**. 3ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 1979. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2017/10/O-primeiro-ano-de-vida.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Educação e do Desporto. **Portaria nº 30**, de 05 de março de 2001, Florianópolis, p.4.

SILVA, Jocsan Pires. **A Brinquedoteca Hospitalar e sua contribuição às crianças hospitalizadas: Um Estudo na Pediatria do Hospital Geral de Bragança**. 69 p. Monografia (Especialização em Psicopedagogia) - Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, Facisa, Belém, Pará, 2009. Disponível em:
<https://monografias.brasilecola.uol.com.br/educacao/brinquedoteca-hospitalar-contribuicao-criancas-hospitalizadas.htm>. Acesso em: 25 jan. 2022.

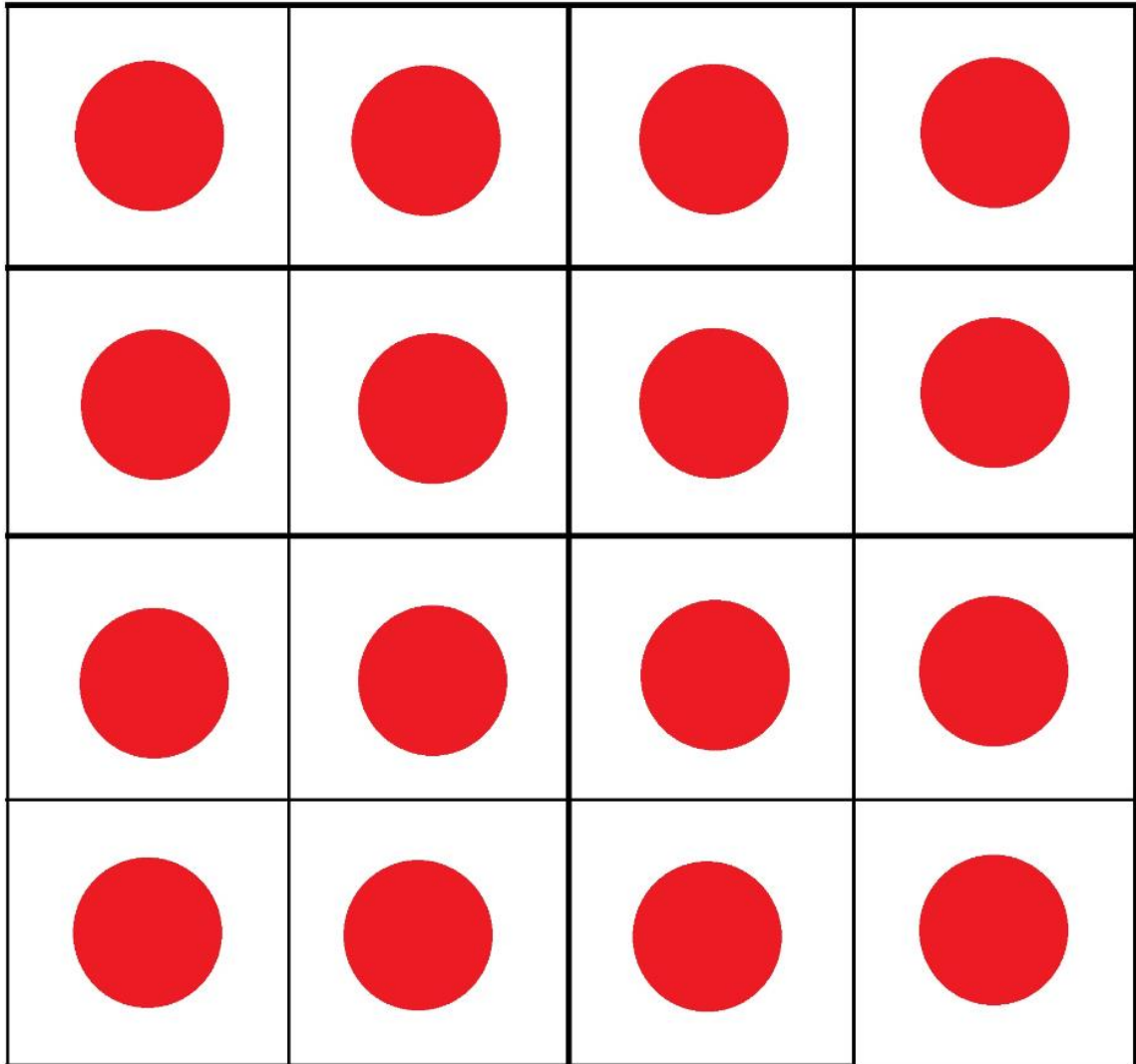
SOUZA, Amaralina Miranda de. **A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB Linhas Críticas**, v. 17, n. 33, p. 251-272, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1935/193521546005.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

SOUZA, Luciana Carolina Cleto de. Brinquedotecas comunitárias: o lúdico como ferramenta para inclusão social. **Proceedings online...** Associação Brasileira de Educadores Sociais. In: IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 4., 2012, São Paulo. Disponível em:
http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092012000100050&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 31 jan. 2022.

VASCONCELOS, Sandra. Classe Hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento. In: **Reunião Anual da SBPC**, 57, Fortaleza, 2005. Disponível em:
http://www.sbpnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm. Acesso em: 9 jan. 2022.

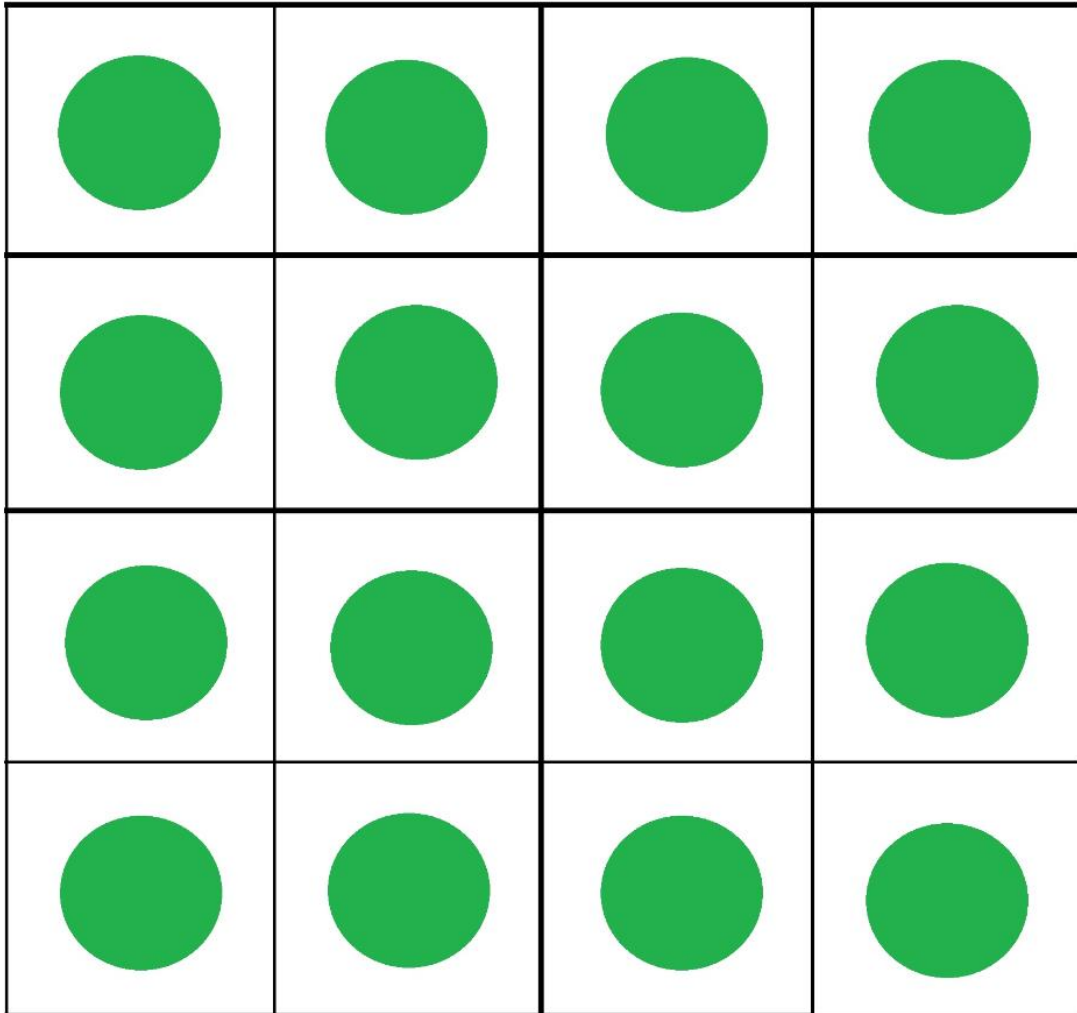
Apêndices

Verso das peças (identificação de peças com as figuras das frutas)

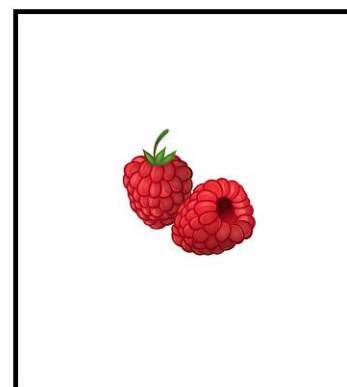
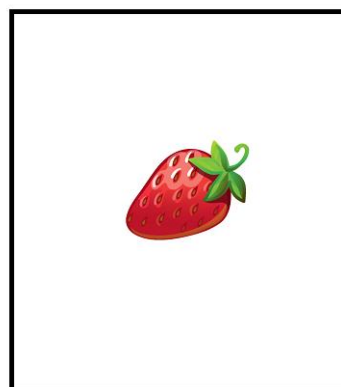
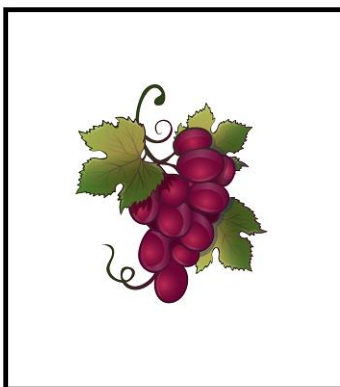
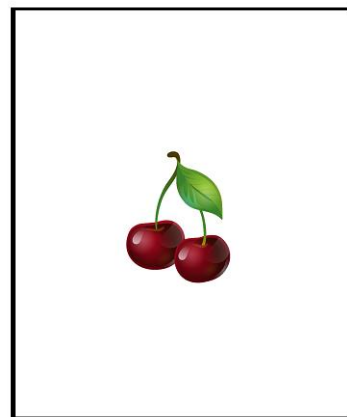
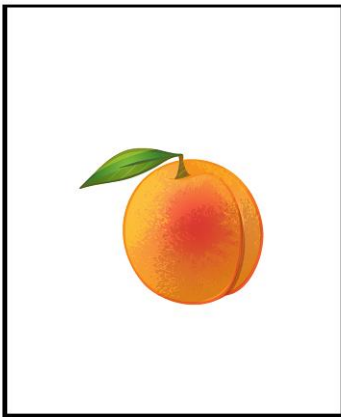
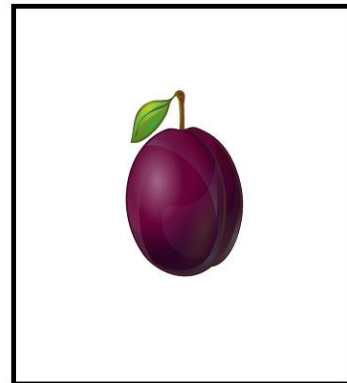
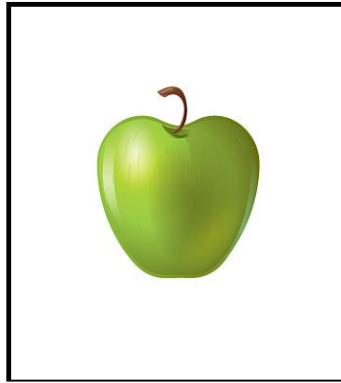
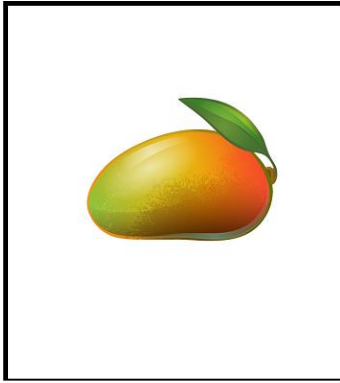


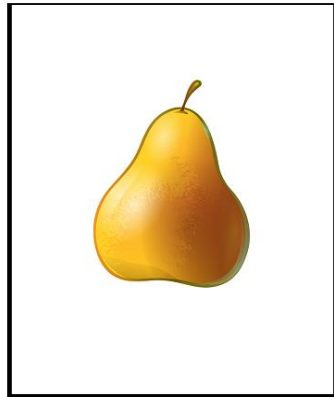
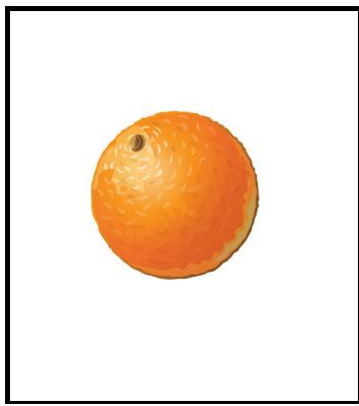
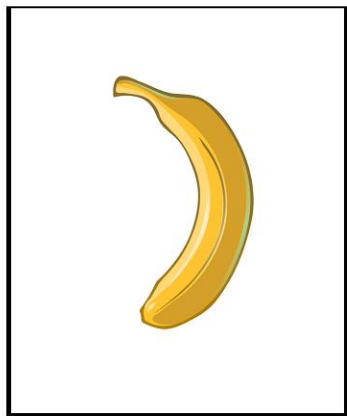
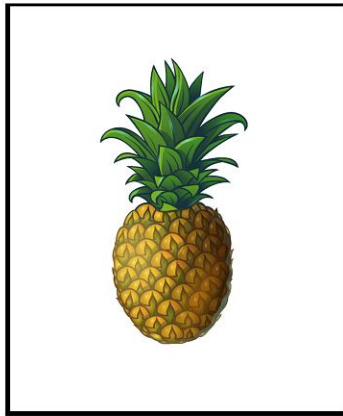
Design das figuras utilizadas nas peças (imagens tiradas da internet): macrovector / Freepik

Verso das peças (identificação das peças com nomes das frutas)



Figuras das frutas





Nomes das frutas

Maçã

Pêssego

Laranja

Manga

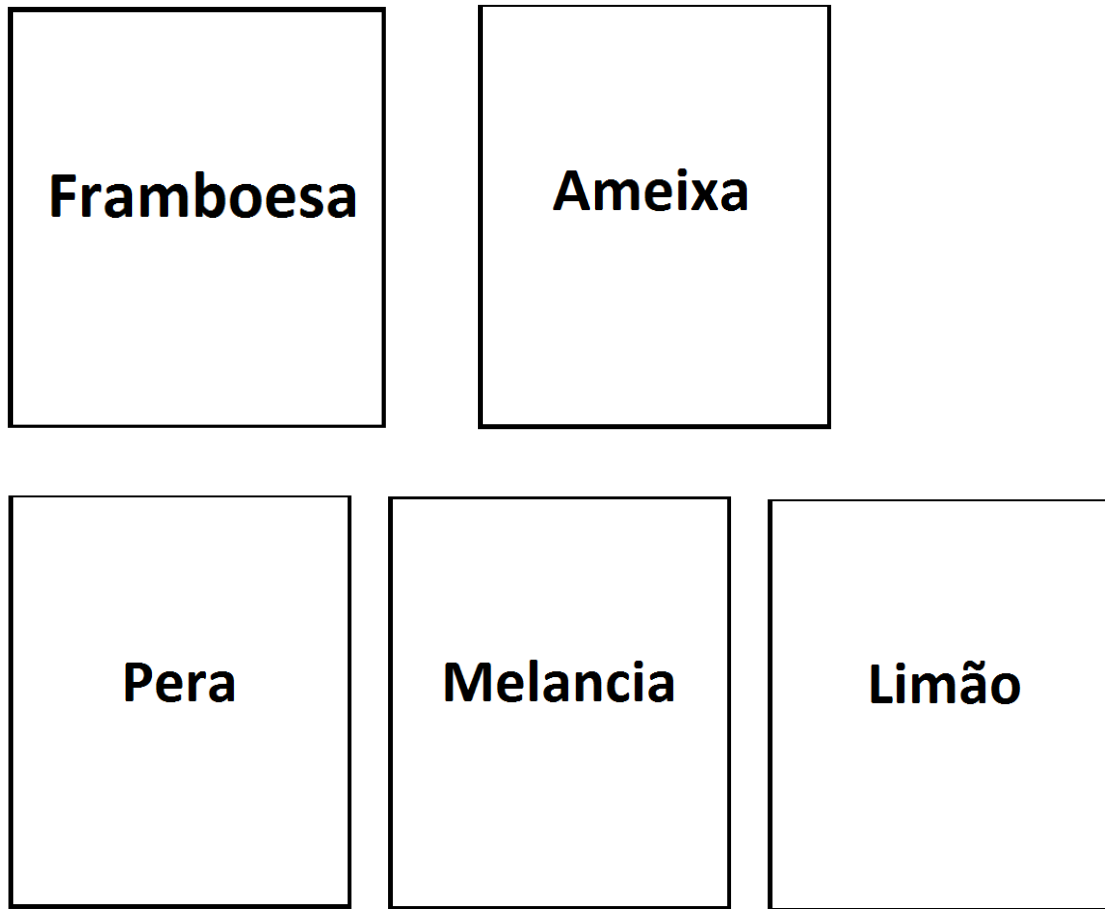
Banana

Uva

Morango

Abacaxi

Cereja



Design das figuras utilizadas nas peças (imagens tiradas da internet): macrovector / Freepik

Texto para impressão do Manual de Instruções:

Jogo “Memória das Palavras 2”

Composto por 28 peças;

Faixa etária: a partir de 4 anos de idade;

Objetivos: trabalhar o conhecimento de palavras em paralelo com a associação destas palavras junto às suas representações visuais; proporcionar exercício de separação de grupos e reconhecimento dos grupos utilizando de cores para identificação destes grupos; e oferecer outras possibilidades pedagógicas para além da utilização das peças para o jogo em si.

É indicado que este jogo seja jogado por uma ou duas duplas de jogadores em modo cooperativo e, em modo competitivo, duas ou mais pessoas que tenham a partir de 4 anos de idade e estejam ou já tenham sido introduzidas ao processo de alfabetização.

Como jogar:

Em modo competitivo: É necessário que as peças sejam embaralhadas e divididas em dois grupos, um só com peças vermelhas e o outro só com peças verdes. Um dos jogadores começa a partida escolhendo respectivamente uma peça verde e uma vermelha a fim de formar um par de peças (palavra e imagem). Após escolher as duas peças, o próximo jogador fará o mesmo, assim sucessivamente. Formando ou não um par, o próximo jogador terá a vez, cada um escolhe apenas duas peças por rodada. O jogo termina quando não houver mais peças a serem escolhidas e o jogador que tiver formado mais pares ganhará o jogo.

Em modo cooperativo: Também necessário que as peças sejam embaralhadas e divididas entre os grupos de peças vermelhas e peças verdes. Um dos jogadores escolherá sempre peças vermelhas durante uma mesma partida enquanto o outro escolherá sempre peças verdes. Neste caso, cada jogador abrirá somente uma peça por vez e deverão tentar encontrar os pares de peças juntos. Caso sejam duas duplas, alterna-se a dupla a tirar as peças a cada rodada. A partida acaba quando não houver mais peças a serem escolhidas.