

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
FACULDADE DE EDUCAÇÃO – FE
CURSO DE PEDAGOGIA



ROBERTA SABINO FERNANDES

**O PAPEL DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO A CRIANÇAS
HOSPITALIZADAS: UMA VISÃO DO HOSPITAL REGIÃO LESTE - PARANOÁ**

BRASÍLIA - DF
2022

ROBERTA SABINO FERNANDES

**O PAPEL DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO A CRIANÇAS
HOSPITALIZADAS: UMA VISÃO DO HOSPITAL REGIÃO LESTE - PARANOÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para a obtenção do título de licenciada em Pedagogia à banca examinadora da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias.

BRASÍLIA - DF

2022

S Sabino Fernandes , Roberta
O papel do pedagogo no atendimento pedagógico a crianças hospitalizadas: uma visão do Hospital Região Leste - Paranoá / Roberta Sabino Fernandes ; orientador Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias. -- Brasília, 2022.
45 p.

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

1. . I. Maria Cobucci Ribeiro Dias, Paula , orient. II. Título.

**O PAPEL DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO A CRIANÇAS
HOSPITALIZADAS: UMA VISÃO DO HOSPITAL REGIÃO LESTE - PARANOÁ**

ROBERTA SABINO FERNANDES

Trabalho Final de Curso apresentado à comissão examinadora da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciatura em Pedagogia, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra.^a Paula Maria Cobucci Ribeiro Dias, FE/UnB (Orientadora)

Prof. Dr. Antônio Villar Marques de Sá, FE/UnB (Examinador)

Prof. Dr. Hélio José Santos Maia, FE/UnB (Examinador)

**BRASÍLIA - DF
2022**

Dedico este trabalho a minha mãe Margarete que me apoiou em toda a jornada da minha vida, sem ela não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha mãe, que nunca poupou esforços para me encorajar e me apoiar, sempre me incentivando a ser melhor e passar por todos os obstáculos que tive durante a graduação, além de ter feito o possível e o impossível para me manter na faculdade, e como nunca teve a oportunidade de cursar o ensino superior, eu fiz dois e esse diploma é para você, obrigada por tudo.

Agradeço também ao meu melhor amigo, por ter me incentivado e me apoiado nos piores momentos, mostrando que eu era capaz de fazer tudo que eu quisesse.

Agradeço às minhas amigas da UnB, especialmente a Chiara Joyce, Kamilla e Vitória, que percorreram esses quatro anos comigo.

Agradeço a todos os meus amigos de ensino médio que pretendo levar para a vida, amigos do CEUB e minha família.

Agradeço, por fim, à minha Orientadora, Paula Cobucci. E aos professores examinadores, Antônio Villar e Hélio José.

“Numa ânsia de vida eu abria
o voo nas asas impossíveis
do sonho”

Cora Coralina (2009)

O PAPEL DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: UMA VISÃO DO HOSPITAL REGIÃO LESTE - PARANOÁ

RESUMO

Com o passar dos anos, a percepção da importância do atendimento escolar para as crianças hospitalizadas foi assegurada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/LDB (BRASIL, 1996). Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) discute o histórico da pedagogia hospitalar, sua importância para as crianças hospitalizadas, familiares e a equipe multidisciplinar, elementos essenciais para a ludicidade, dificuldades e desafios e a experiência da pedagogia hospitalar no Hospital Região Leste (HRL). Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico e o relato de experiência no HRL. Por meio deste trabalho é possível identificar o contexto hospitalar, o sentido do professor deste ambiente e a formação do pedagogo. Conclui-se que, com este trabalho surgem diversas oportunidades para disseminar o conhecimento da pedagogia hospitalar.

Palavras-Chave: Brinquedoteca Hospitalar; Classe Hospitalar; Criança hospitalizada; Pedagogia Hospitalar; Pedagogo Hospitalar.

THE ROLE OF THE PEDAGOGIST IN PEDAGOGICAL CARE TO HOSPITALIZED CHILDREN: A VIEW FROM THE HOSPITAL REGIÃO ESTE - PARANOÁ

ABSTRACT

Over the years, the perception of the importance of school attendance for hospitalized children was ensured by the Law of Directives and Bases of National Education/LDB (BRASIL, 1996). This Course Completion Work (TCC) discusses the history of hospital pedagogy, its importance for hospitalized children, family members and the multidisciplinary team, essential elements for playfulness, difficulties and challenges and the experience of hospital pedagogy at Hospital Região Leste (HRL)). For this, a bibliographic survey and the experience report in the HRL were carried out. Through this work, it is possible to identify the hospital context, the teacher's sense of this environment and the education of the pedagogue. It is concluded that, with this work, several opportunities arise to disseminate the knowledge of hospital pedagogy.

Key words: Hospital Toy Library; Hospital Class; Hospitalized Child; Hospital Pedagogy; Hospital Pedagogue.

LISTA DE IMAGENS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 - Organização do trabalho de campo e os instrumentos utilizados | 17 |
| Figura 1 - Entrada da brinquedoteca | 29 |
| Figura 2 - Brinquedoteca do HRL | 30 |
| Figura 3 - Mural de desenhos na janela da brinquedoteca | 31 |
| Figura 4 - Desenhos relatando as vivências das crianças | 32 |
| Figura 5 - Espaços de multimídia e estante de livros | 33 |
| Figura 6 - Pinturas na parede | 34 |

LISTA DE SIGLAS

FE – Faculdade de Educação

HMIB – Hospital Materno-Infantil de Brasília

HRL – Hospital Região Leste

HUB – Hospital Universitário de Brasília

HRC – Hospital Regional de Ceilândia

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

SES/DF – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UnB – Universidade de Brasília

UnCEUB – Centro Universitário de Brasília

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| MEMORIAL EDUCATIVO | 13 |
| INTRODUÇÃO | 15 |
| 1. CONSTRUÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA DA PESQUISA | 17 |
| 1.1 O pedagogo na área hospitalar | 18 |
| 1.2 O contexto da classe hospitalar | 19 |
| 1.3 As leis que reintegram a obrigatoriedade da educação | 20 |
| 2. EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS E A LUDICIDADE | 22 |
| 2.1 O brincar para o desenvolvimento infantil | 22 |
| 2.2 Participação da família no desenvolvimento da criança | 24 |
| 3. VIVÊNCIAS NO AMBIENTE HOSPITALAR | 25 |
| 3.1 O atendimento pedagógico dentro do hospital | 25 |
| 3.2 Doutores da Alegria: breve histórico | 27 |
| 3.3 Vivência no Hospital Região Leste - HRL | 28 |
| 4. RESULTADO DA PESQUISA E ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS | 35 |
| 4.1 A formação do pedagogo hospitalar | 35 |
| 4.2 Contribuições das ações e projetos | 36 |
| 4.3 Desafios e dificuldades enfrentados pelo pedagogo | 37 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 38 |
| REFERÊNCIAS | 39 |
| APÊNDICE I | 42 |
| APÊNDICE II | 44 |

MEMORIAL EDUCATIVO

Nasci em Brasília, em 1999, filha única, morei a vida toda com a minha mãe, que sempre trabalhou no financeiro de diversas escolas e com isso tive a oportunidade de ser bolsista na maioria delas, traçando uma das melhores experiências educacionais que eu poderia imaginar, assim sendo, sempre estudei em escolas particulares que me deram como uma base para seguir o caminho que fosse.

Me lembro muito da minha fase escolar, minha alfabetização no colégio Arvense, e sua metodologia natural de aprendizagem, logo após outras escolas maravilhosas, porém não tenho uma recordação muito boa dessa época, considerando que tinha muita dificuldade em matemática, que para mim era impossível de aprender, passei por muitas aulas e professores particulares que, com muito esforço, minha mãe teve condições de proporcionar para mim e sou grata até hoje.

Cheguei ao ensino médio com muita luta no colégio Sigma, marcado pela sua notoriedade em passar os mais diversos alunos na tão sonhada UnB. Como já era esperado, tive muita dificuldade nessa fase, lembro nitidamente de todas as tardes na biblioteca e plantões de matemática para conseguir tirar o mínimo na prova que era a média cinco. Após muito esforço, tive a infelicidade de reprovar o primeiro ano do ensino médio, foi um momento muito difícil, porém tinha que continuar.

No ano seguinte voltei para o primeiro ano, e consegui concluir, assim como o segundo e o terceiro ano.

Lá em 2017 me vi em uma encruzilhada de escolhas de faculdade e curso, e eu pensava que era muito nova para escolher o que eu queria trabalhar a vida toda, hoje tenho a mesma opinião. Entretanto, tive que escolher, será a profissão que reabilita e traz de volta a qualidade de vida e esperança ou a que educa, ensina e constrói vidas? Com esse pensamento, escolhi que a menina que não dava conta das matérias do ensino médio, iria fazer duas faculdades.

Em 2018, entrei na tão sonhada faculdade, não só uma, como duas. No início foi fácil, estudava bastante e dava conta de tudo, o tempo foi passando e aumentando o grau de dificuldade e comprometimento das matérias, foi quando eu resolvi trancar fisioterapia e fazer um estágio na área de pedagogia, lá na escola em que citei que fui alfabetizada, passando um semestre, percebi que estava incompleta e voltei correndo para a fisioterapia.

Quando comecei a cursar a disciplina de Projeto 2 com a professora Sinara, tive a oportunidade de fazer um trabalho em pedagogia hospitalar, onde fomos ao HUB e

coletamos entrevistas com os pacientes, além de conversar com a pedagoga do hospital, e foi lá que meus olhos brilharam e percebi que era isso.

Um ano se passou e entramos na tão turbulenta pandemia, foi difícil e fácil ao mesmo tempo, pois conseguia pegar mais matérias e adiantar muitas coisas, porém, percebia o tanto que fazia falta a rotina de ir para a faculdade e realmente aprender tudo o que estava sendo passado para mim, foi aí que percebi o tanto que é importante o papel do professor dentro de sala de aula.

Durante esses quatro, quase cinco anos de faculdade, tentei inúmeras vezes fazer os projetos na área de pedagogia hospitalar, porém nunca foi possível, por conta da alta demanda e falta de oferta, professores que saíram da universidade, horário e diversos outros aspectos que me impossibilitaram de seguir.

Com isso, no ano de 2021 comecei os meus estágios no ambulatório em fisioterapia, e passei pela pediatria, onde atendia a Ágata, uma menina de 7 anos com tumor cerebral, a mãe dela sempre presente e comunicativa, comentava como eram as aulas dela na escola especial, dessa forma me despertou uma grande vontade de saber mais sobre, porém, não existia nada na Faculdade de Educação que eu poderia fazer ou que já não tivesse feito nessa área.

No semestre seguinte comecei a estagiar na Maple Bear, hoje conhecida como Escola Canadense de Brasília, gostei muito do que a escola me proporcionou em relação à experiência, criação de vínculos e aprendizagens, porém, ainda assim percebo que falta algo.

Foi quando recebi no grupo de pedagogia a oferta de fazer o TCC na área hospitalar, fui correndo tentar a vaga e consegui, o que foi muito especial para mim, pois tentei diversas vezes algo relacionado à área e quem diria que iria conseguir fazer o TCC em pedagogia hospitalar, ainda no mesmo semestre em que irei iniciar o meu estágio hospitalar em fisioterapia.

Hoje me vejo aqui no décimo e último semestre de fisioterapia e no oitavo e último semestre de pedagogia, completamente realizada sabendo que minha formação foi completa e além de tudo sei que serei uma profissional com dois olhares completamente interdisciplinares e complementares.

INTRODUÇÃO

Segundo Piaget (1999) e as teorias do desenvolvimento, o progresso de crescimento se dá pela combinação dos reflexos inatos, hábitos desenvolvidos durante a vida e as experiências adquiridas pelo contato com o ambiente em que se está inserido, conseqüentemente no decorrer do processo de hospitalização e internação, a criança transita por diversos ambientes e situações desagradáveis e até mesmo desfavoráveis ao seu desenvolvimento intelectual, físico, social, infantil, cognitivo e afetivo que são as bases fundamentais para a formação comportamental de cada indivíduo.

Com o progresso e desdobramento das condutas e práticas humanizadas, que valorizam o direito à saúde e educação, se incorpora a pedagogia hospitalar, que visa uma abordagem metodológica que individualiza e respeita a criança, esse trabalho tem como questões investigativas os seguintes questionamentos: é possível pensar no hospital como um lugar de aprendizagem lúdico-educacional? A educação e a ludicidade podem contribuir para a melhora do bem-estar e desenvolvimento dessa criança? Quais perspectivas, viabilidades e obstáculos o professor pode ter nesse campo de atuação?

O tema proposto para a investigação, surgiu a partir do projeto de extensão interdisciplinar, que aconteceu no ano de 2020 do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, Medirria, que incentivava o discente a criar propostas, ideias e atividades práticas e teóricas voltadas para a humanização, valores sociais, sensibilização, diálogo de forma lúdica e recreativa, assim como a construção de uma prática pedagógica, que tende a se adaptar aos diferentes ambientes e situações, contribuindo para o bem estar físico e principalmente psicológico da criança.

Contudo durante minha trajetória acadêmica, contemplando a minha segunda área de conhecimento da Fisioterapia, sendo que ao final do décimo semestre, são realizados os estágios obrigatórios hospitalares, no qual fui designada para a internação pediátrica do Hospital Região Leste - HRL, durante as visitas ao hospital, tive a oportunidade de conhecer a Brinquedoteca Renato Russo, onde são realizados os atendimentos da classe hospitalar. Na ocasião, conheci também a pedagoga hospitalar, que me concedeu a possibilidade de entrevistá-la e aprender sobre o funcionamento de uma classe hospitalar em um hospital público de Brasília.

Diante do exposto, o objetivo geral do trabalho será compreender se é possível o hospital ser um ambiente considerado um local de aprendizagem lúdico-educacional. Como delimitação, os objetivos específicos visam: a) analisar como a ludicidade pode influenciar o processo de aprendizagem, desenvolvimento social e melhoria do bem estar; b) relatar sobre a experiência das práticas pedagógicas no campo hospitalar do Paranoá e como essas ações podem contribuir para a adaptação da criança a sua nova realidade.

O trabalho foi desenvolvido a partir do capítulo inicial que apresenta a construção teórico-metodológica da pesquisa, com base em um contexto histórico. O segundo capítulo discorre sobre o brincar relacionado ao desenvolvimento infantil. O terceiro capítulo trata sobre os projetos interdisciplinares relacionados à temática, juntamente com o relato de experiência dos atendimentos na classe hospitalar do Paranoá. O quarto capítulo tem como finalidade apresentar o resultado da pesquisa e propõe as contribuições dos projetos além das dificuldades e desafios enfrentados pelos pedagogos.

1. CONSTRUÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA DA PESQUISA

As práticas sociais de educação são inseridas em diversos ambientes, seja a educação especial, educação de jovens e adultos, educação inclusiva, educação a distância e inclusive em hospitais. Consequentemente, existe uma demanda para analisar e pesquisar as questões educativas que estão presentes nos hospitais e como o pedagogo pode se inserir e se aperfeiçoar diante de um ambiente muitas vezes considerado hostil e desagradável.

Para a fundamentação do presente estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico e a análise de artigos científicos, além do diário de bordo relacionado à visita ao HRL. Deste modo, o procedimento metodológico se dará pelo diário de bordo e entrevista, em conjunto com o levantamento bibliográfico pela base de dados Google Acadêmico, selecionando os descritores: ludicidade, aprendizagem, crianças, classe hospitalar, internação e criança hospitalizada. Partindo da fundamentação teórica dessa base de dados, estima-se encontrar respostas para as questões norteadoras deste estudo. Sendo assim, utilizaram-se fontes primárias e secundárias de pesquisa, incluindo os seguintes autores: Amorim (2004), Fontes (2005), Silva e Farago (2014), entre outros que abordam a temática sobre o assunto.

Quadro 1 – Organização do trabalho de campo e os instrumentos utilizados.

| Tipo de pesquisa: Pesquisa bibliográfica e relato de experiência | | | |
|--|---|------------------------------------|---|
| Objetivos | Forma de Coleta e tratamento de dados | Referencial Teórico | Referencial Teórico para análise dos dados coletados |
| Geral: compreender se é possível o hospital ser um ambiente considerado um local de aprendizagem lúdico e educacional. | Pesquisa bibliográfica. | Fontes (2005a). Fontes (2005b). | Motta e Enumo (2004). |
| Objetivos Específicos: a) Analisar como a ludicidade pode influenciar o processo de aprendizagem, desenvolvimento social e melhoria do bem estar | Pesquisa bibliográfica e relato de experiência. | Amorim (2004). | Fontes e Vasconcelos (2007). |
| b) Relatar sobre a experiência das práticas pedagógicas no campo hospitalar do Paranoá e como essas ações podem contribuir para a adaptação da criança à sua nova realidade. | Diário de bordo e relato de experiência. | Fonseca (1999). | Silva e Farago (2014). |

Fonte: elaborado pela autora em 2022 tendo como referência Oliveira (2019).

A categoria de pesquisa utilizada no projeto é o tipo descritiva. A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

A abordagem da pesquisa será pelo método qualitativo, utilizando o relato de experiência, que se objetiva por descrever, explicar e compreender as relações de determinado fenômeno. De acordo com Polit, Beck e Hungler (2004), a pesquisa qualitativa enfatiza experiências individuais fazendo com que se compreenda o contexto pelo qual os indivíduos estão vivenciando tal realidade.

O período de coleta de dados foi do mês de junho ao mês de setembro do ano de 2022.

1.1 O pedagogo na área hospitalar

A partir das particularidades da internação infantil, a busca pela humanização do processo de afastamento da criança do seu meio escolar e inserção no meio hospitalar, se faz essencial a presença de um profissional capacitado e com os olhos voltados não só para a enfermidade, como os profissionais da saúde estão focados e sim para as suas necessidades de socialização e do brincar como forma de aprendizagem.

Posto isso, de acordo com Barbosa e Gimenes (2017, p. 162) a pedagogia hospitalar pode ser vista como:

(...) uma área da Pedagogia que propõe a atuação do pedagogo no contexto hospitalar, visando contribuir com o desenvolvimento de crianças e adolescentes que, por algum motivo, encontram-se hospitalizados e, por consequência, afastados da escola, seja por curto ou por períodos prolongados. Neste campo profissional da educação, o pedagogo desenvolve um processo educativo não escolar que possibilita a construção de novos conhecimentos.

Com isso, pode ser vista a importância das funções do pedagogo dentro do hospital, dentre elas: a continuidade das atividades desenvolvidas na escola, a melhora da qualidade de vida, a ludicidade na explicação dos procedimentos hospitalares e até mesmo a melhora do paciente, visto que o brincar aumenta as oportunidades de interação da criança com o

ambiente e as pessoas, além da melhora da saúde mental e socioemocional, que estão diretamente ligadas ao bem-estar pessoal.

1.2 O contexto da classe hospitalar

As pesquisas relacionadas à pedagogia hospitalar vêm sendo um marco importante na educação, sendo um assunto pesquisado há algum tempo; de acordo com Forte e Rodacoski (2009), a classe hospitalar tem início em 1935, em Paris, sendo difundida posteriormente em outros países da Europa e nos Estados Unidos. Contudo, de acordo com Funghetto e Soares (2003), em Brasília a primeira classe hospitalar fomentada, se deu início pelas Secretarias de Educação e Saúde no Hospital de Base, no ano de 1969.

Com o passar dos anos, a percepção da importância do atendimento escolar para as crianças hospitalizadas, foi assegurada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/LDB (BRASIL, 1996) certifica a criação de diferentes maneiras de ingresso aos níveis de ensino, sendo responsabilidade do Poder Público elaborar os trâmites necessários para sua concretização, em conjunto com a Constituição Brasileira (BRASIL, 1988) defende a universalização do ensino, assegurando a todos os cidadãos o direito à educação, devendo ser disponibilizada tanto pelo Estado como pela família Faz-se necessário a inserção da classe hospitalar.

Consequentemente a interação entre educação e saúde é extremamente importante, visto que a educação ganha outra dimensão quando se associa com a saúde considerando todos os fatores biopsicossociais, as necessidades educacionais, a reintegração com o ambiente escolar pós alta hospitalar, que ganha grande importância nesse contexto em que se insere a criança. Como é dito por Santos e Souza (2009, p. 115)

O apoio pedagógico, mais que tentativa de repor a ausência do aluno à escola, tem se manifestado como fator importantíssimo ao pronto restabelecimento da saúde do educando, pois, se verifica que, motivados pela assistência educacional, os pacientes sempre manifestam melhoria nos seus estados de saúde, consequência direta da valorização humana que sentem ao receberem complementação educacional enquanto submetidos a tratamentos de saúde.

Posto isso, torna - se uma obrigatoriedade clara e importante o enfrentamento de todas as dificuldades e barreiras da criança durante um momento de fragilidade, vulnerabilidade e exposição perante a situação que se encontra, não negligenciando o acesso à educação, considerando a criança como o cidadão que tem os mesmos direitos ao

atendimento de suas necessidades, sejam elas educacionais ou o próprio bem-estar físico, emocional e social.

1.3 As leis que reintegram a obrigatoriedade da educação

Com a constituição Federal de 1988, o ensino é assegurado a todos como dever

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1988).

Dessa maneira, o intuito da pedagogia hospitalar é ser levada além de todos os aspectos da educação básica formal em ambiente escolar, proporcionando ações integrativas e educativas que facilitem e contribuam para a integração escolar após a alta.

A classe hospitalar está amplamente ligada ao artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que garante

Mediante políticas econômicas e sociais que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, tanto para a sua promoção, quanto para a sua proteção e recuperação. Assim, a qualidade do cuidado em saúde está referida diretamente a uma concepção ampliada, em que o atendimento às necessidades de moradia, trabalho, e educação, entre outras, assumem relevância para compor a atenção integral. A integralidade é, inclusive, uma das diretrizes de organização do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988).

Contemplando a educação como obrigatoriedade do estado, tem - se o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) que instaura

Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se lhes:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - direito de ser respeitado por seus educadores;
- III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V - acesso à escola pública e gratuita, próxima de sua residência, garantindo-se vagas no mesmo estabelecimento a irmãos que frequentam a mesma etapa ou ciclo de ensino da educação básica. (Redação dada pela Lei nº 13.845, de 2019)

Por conseguinte, foi instaurada em 1995, Resolução 41, aprovado pelo Estatuto das Crianças e Adolescentes Hospitalizados (BRASIL, 1995) que contém vinte itens que

garantem o direito à qualidade de permanência hospitalar, contudo os que são extremamente condizentes com o assunto são os pontos:

8. Direito a ter conhecimentos adequados de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, dos prognósticos, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.

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

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

Inquirindo os itens citados acima, faz-se interessante analisar o item oito que revigora a prática que será citado no capítulo seguinte, que se pretende explorar formas pedagógicas e lúdicas de se explicar os procedimentos hospitalares, diagnósticos e prognósticos para essas crianças, ressaltando que é seu direito. Além do item oito faz-se imprescindível a observação dos itens seguintes, que corroboram todas as leis de garantia à educação e aprendizagem continuada, mesmo quando em ambiente hospitalar.

Por seguinte, em dezembro de 2002, o Ministério da Educação publicou um documento denominado Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002), que dispõe de diversas ações que apoiam e integram a educação no ambiente hospitalar como por exemplo

Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas (BRASIL, 2002, p. 15).

No entanto, podemos identificar, uma carência de informação, esclarecimento e investigação, assim como recursos relacionados ao serviço do pedagogo na classe hospitalar, algo que será bastante discutido a seguir.

2. EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS E A LUDICIDADE

Vigotski (2000) afirma que o indivíduo não é capaz de se desenvolver sozinho, ou seja ele estabelece de forma conjunta com outro indivíduo a partir da interação que se constrói e solidifica na obtenção de conhecimento, desta forma não deve ser diferenciado o desenvolvimento dessas crianças devido a sua condição momentânea, e sim apropriando-se de diversas maneiras de descobrir, aprender, buscar e solucionar alternativas capazes de fortalecer a criança para enfrentar esse período atípico de sua vida.

Tendo como princípio essas alterações que ocorrem de forma súbita e que muitas vezes pode se prolongar por um breve período, ou em outros casos durar meses, anos ou até durante toda sua vida, fica evidente a importância e a necessidade de projetos que visam uma assistência integrativa que promova ações pedagógicas, principalmente através da ludicidade por considerar que estamos tratando de crianças ou seja seres brincantes que aprendem e se desenvolvem principalmente por meio da brincadeira.

2.1 O brincar para o desenvolvimento infantil

Na antiguidade, o brincar sempre esteve presente, passando por muitas adaptações e conceitos como citado pelo autor

O modo como a brincadeira infantil é tratada depende da concepção filosófica de cada período, oscilando a visão de brincadeira, ora como recreação, ora como distração, ora como centro da educação da criança pequena e ora como espaço cultural, de inovação, de criação, de aprendizagem e desenvolvimento infantil (MARQUEZ, 2011, p. 16).

Muitas vezes quando se pensa no brincar somos induzidos a um pensamento de algo banalizado ou muitas vezes considerado bobo ou insignificante, como uma mera atividade recreativa, porém, segundo Marquez (2011, p. 5), a idealização veio sofrendo diversas adaptações e mudanças por inúmeras concepções e compreensões ao longo dos anos como

Friedrich Fröebel, foi o primeiro a sistematizar o ensino pré-escolar, reconhecendo o valor do jogo no processo de desenvolvimento cerebral e na formação do caráter. Ele foi o precursor de uma pedagogia infantil ativa e lúdica, concebendo os jardins-de-infância, cujo programa principal baseava-se na brincadeira livre, imaginativa e nos jogos orientados. Fröebel criou os dons, brinquedos simbólicos que permitiriam às crianças vivenciar um processo de auto instrução e desenvolvimento autônomo, tendo o adulto (mãe ou jardineiras) como o auxiliar e mediador das crianças.

Com o passar dos anos, foi se observando a importância da utilização do brincar como material pedagógico, se utilizando dele para o amadurecimento e desenvolvimento de atividades, a capacidade criadora e criativa, uma forma de explorar e conhecer o mundo, conhecer o próprio corpo e seus limites, além do desenvolvimento de todos os aspectos motores, cognitivos, sociais e culturais.

Durante a permanência hospitalar, pode-se utilizar de meios e recursos pedagógicos para ampliar o campo do brincar e atingir diversos objetivos como por exemplo a arteterapia desenvolvida pelo projeto de pesquisa “arteterapia com crianças hospitalizadas” realizado em Goiânia, Goiás em 2006.

Os objetivos das sessões de Arteterapia foram: permitir a exteriorização de sentimentos, de tensões e angústias; trabalhar com a reorganização do meio interno da criança; reconquistar a própria autonomia perdida; diminuir a dor e o desconforto físico e ainda estimular sua imaginação e criatividade. (VALLADARES; SILVA, 2011, p. 444).

Contudo, há a possibilidade de utilização de outros meios como o desenho que possibilita as formas de expressão das crianças, assim como sentimentos e emoções podendo ser uma forma tanto de aprendizado como liberação de sentimentos hostis e raiva que podem ser acumuladas durante o período que ela permanece fora de sua rotina habitual

O desenho tem sido compreendido como um meio que permite à criança organizar informações, processar experiências vividas e pensadas, estimulando-a a desenvolver um estilo de representação singular do mundo. Portanto, as experiências gráficas fazem parte do crescimento psicológico e são indispensáveis para o desenvolvimento e para a formação de indivíduos sensíveis e criativos, capazes de transpor e transformar a realidade (GOLDBERG, YUNES & FREITAS, 2005, p.103).

Esse processo de estimulação pode ocorrer não só por esses olhares como também por meio da musicalização que de acordo com (ROSSETI; MOTA, 2021) se utiliza a linguagem transformada em ondas sonoras agradáveis que possibilitam a expressão e comunicação de sensações, ideias e emoções.

Levando em consideração “o projeto lúdico para crianças hospitalizadas no serviço de oncologia pediátrica do Instituto Materno Infantil”, realizado em Recife no período de

2004 a 2005 (PEDROSA et al., 2007, p. 103), são utilizados objetos divididos por faixas etárias, como livros, brinquedos, jogos e faz de conta que resultaram em um ambiente hospitalar mais prazeroso, e permitiu um maior desenvolvimento cognitivo, social, pessoal e afetivo dessas crianças e até mesmo dos acompanhantes responsáveis.

2.2 Participação da família no desenvolvimento da criança

A partir do momento em que a criança é internada, além da dificuldade em aceitar a sua nova realidade, também pode ser algo frustrante para os familiares e/ou responsáveis, especialmente por terem que presenciar um indivíduo tão pequeno que deveria ser protegido e resguardado, encontrar-se em um ambiente tão hostil no qual, muitas vezes os pais estão de braços atados, apenas aguardando resoluções.

A presença de pessoas próximas tem trazido resultados satisfatórios no tratamento dos pequenos enfermos hospitalizados. A família recebe orientação sobre como deve proceder para ajudar na melhoria da qualidade de vida da criança no período de internamento hospitalar. Quando ocorre a internação da criança sem acompanhamento materno ou de qualquer outro membro da família, seu estresse será maior, pois além de lidar com seus medos e fantasias, a criança viverá a angústia do abandono e da perda real da mãe, não apenas fantasiada. (AMORIM, 2004, p. 75)

Dessa forma torna-se imprescindível que o pedagogo hospitalar em conjunto com a equipe multidisciplinar presente no ambiente hospitalar, possam aproximar e possibilitar que as pessoas envolvidas na hospitalização contribuam para uma internação mais humanizada, não importando a limitação ou gravidade da doença.

3. VIVÊNCIAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Quando falamos em hospital, nos vem na cabeça um ambiente ameaçador, onde pessoas sofrem e existem perdas, é um processo extenso cansativo e difícil para um ser tão pequeno ter que lidar, não só com suas emoções como também suas limitações e dores, além disso se torna um lugar cheio de regras onde a criança se vê obrigada a respeitar e aceitar pois é algo para o bem dela.

Com isso surgem formas de amenizar as adversidades e prevenir obstáculos seguintes como as dificuldades de aprendizagem e problemas emocionais e ligados autoestima como é garantido

O direito das crianças e dos adolescentes à continuidade dos estudos escolares durante a internação hospitalar foi reconhecido pela Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995), decorrente da preocupação da Sociedade Brasileira de Pediatria em listar o conjunto de necessidades de atenção à criança ou adolescente que requerem cuidados de saúde em ambientes de internação hospitalar, assegurando-lhes o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de Educação para a Saúde e acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar (MINHÓZ; ORTIZ, 2006, p.69).

Contudo, para uma abordagem mais humanizada e digna podem se utilizar diversos aspectos abrangentes que preparam a família e essa criança para os momentos que estão por vir.

3.1 O atendimento pedagógico dentro do hospital

As crianças que foram hospitalizadas, seja qual for o motivo ou o período de tempo, não deixam de ser crianças, mesmo se vendo obrigadas a enfrentar momentos assustadores ou imensamente sofridos. dessa maneira, ações pedagógicas que permeiam a mobilização da família, criança e equipe multiprofissional, são de extrema importância.

Ações como estas, possibilitam o autoconhecimento, a exploração do meio, o entendimento de situações e a consolidação de relações. Através das atividades lúdicas, a criança readquire a autoconfiança à medida em que percebe a criação e concretização de algo realizado por ela, facilitando, incentivando, mostrando tudo o que ela é capaz de fazer. Estimular a criança a persistir e tentar vencer os desafios é dar a ela oportunidade para se superar todos os dias. (AMORIM, 2004, p.73).

Diantes disso, abre-se a oportunidade de explorar uma possibilidade, do hospital em proporcionar, não só o tratamento físico, como o emocional, mental e educacional e segundo Amorim (2004), que determina vertentes que são pautadas na recreação, educação e a terapêutica, baseado nisso os atendimentos podem ser pautados em atingir objetivos através do brincar, fazendo com que a criança junto ao pedagogo hospitalar, possa resultar em uma facilidade de exprimir seus sentimentos, conversar sobre a doença, os procedimentos, suas dores, saudades e anseios.

O fato de brincar, prepara o pedagogo para sua própria intervenção, podendo então analisar a individualidade de cada criança, suas condições e expressões abrindo espaço para a aprendizagem por meio da interação entre o indivíduo e a ludoteca.

Ainda conforme Amorim (2004), é de atuação do pedagogo hospitalar

- Incentivar atividades produtivas e expressivas, usando a metodologia “expressão lúdico criativa”.
- Levantar e orientar problemas sérios apresentados pelas crianças.
- Tentar eliminar ou amenizar fatores inerentes à hospitalização, bem como: o medo do desconhecido, a limitação de atividades, a sensação de abandono, os sentimentos de punição e culpa, a realidade da doença.
- Favorecer o equilíbrio emocional, valorizando sentimentos afetivos e cultivando a sensibilidade.
- Ampliar a sociabilidade da criança enferma, distraíndo-a de forma a desviar sua atenção da enfermidade, contribuindo em seu processo terapêutico;
- Oferecer atendimento individualizado ou em equipe, visando os diferentes aspectos biopsicossociais que envolvem a situação da criança enferma, considerando, inclusive, as dificuldades do próprio tratamento.
- Estimular o desenvolvimento da vida interior e a capacidade de concentração;
- Incentivar a valorização do brinquedo como fonte geradora do desenvolvimento intelectual, emocional e social.
- Auxiliar na convivência dos pais com os filhos.
- Enriquecer a construção dos conhecimentos e tornar o saber mais espontâneo.
- Proporcionar o entretenimento de forma descontraída e prazerosa.

(AMORIM, 2004, P. 76-77)

Sendo assim, o pedagogo dentro do ambiente hospitalar, carrega diversas incumbências relacionadas à própria criança, assim como sua família, como também amenizar fatores e condições dentro do ambiente que são determinantes para uma melhora do bem estar dessa criança.

3.2 Doutores da Alegria: breve histórico

De acordo com R. Oliveira e L. Oliveira (2008), a doença que traz sensações de dor e mal-estar e afastamento da sua vida social cotidiana, pode ser parcialmente revertida pela fusão com a sua essência saudável, que é estimulada principalmente pelos projetos participativos e inclusivos que envolvem essas crianças enfermas, muitas vezes melhorando sua condição de saúde mesmo sem estar vinculada a cura de sua doença.

Deste modo, surgiram os Doutores da Alegria (2022), um projeto criado em 1986 em Nova York, por Michael Christensen, um palhaço que convidou crianças internadas para participarem do seu show e conseqüentemente surge o grupo Clown Care Unit (OLIVEIRA, R.; OLIVEIRA, L., 2008).

Já em 1991 foi iniciado no Brasil, no Hospital Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, hoje conhecido como Hospital da Criança na cidade de São Paulo (OLIVEIRA, R.; OLIVEIRA, L., 2008).

Os Doutores da Alegria fazem parte de uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, mantida por patrocinadores e sócios mantenedores, que realiza cerca de 50 mil visitas por ano a crianças hospitalizadas no Estado de São Paulo, Rio de Janeiro e Recife. Tal iniciativa tem como objetivo principal proporcionar alegria às crianças hospitalizadas, bem como suas famílias e profissionais de saúde (OLIVEIRA, R.; OLIVEIRA, L., 2008, p. 232).

A equipe é formada por artistas de circo e que atuam como palhaços, e a partir daí recebem treinamento e informações sobre os procedimentos hospitalares, dos quais são compostos por visitas semanais em unidades ambulatoriais e de terapia intensiva, buscando alcançar a superação das dificuldades a partir do brincar e da ludicidade.

Toda criança possui uma cultura lúdica, e, desta forma, o brincar pode proporcionar uma nova realidade, própria e singular, possibilitando à criança a oportunidade de vir a expressar seus sentimentos, costumes, experiências, medos e preocupações (OLIVEIRA, R.; OLIVEIRA, L., 2008, p. 232).

Com isso, são evidenciadas as atuações dos Doutores da Alegria (2022), como membros essenciais para as mudanças comportamentais e seus inúmeros benefícios a partir da melhora do bem-estar, além da interação e socialização que é impulsionada não só pelo contato com os palhaços como também pela aproximação da família nesses momentos de lazer.

3.3 Vivência no Hospital Região Leste - HRL

Como citado anteriormente, minha entrada no HRL se deu pelo estágio obrigatório hospitalar da minha graduação de Fisioterapia, onde tive a oportunidade de estar na ala de internação e pronto socorro pediátrico, e atender as mais diversas crianças e idades, com isso conheci a Brinquedoteca Renato Russo, implementada por meio de um convênio entre a Secretaria de Educação e a Secretaria de Saúde, localizada no 3º andar do prédio, e me surgiu a oportunidade de contactar a pedagoga hospitalar.

De acordo com o site da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF (2022), o Hospital Região Leste- HRL surgiu em 26 de março de 2002, foi construído na gestão do presidente da República Fernando Henrique Cardoso e do governador do Distrito Federal Joaquim Domingos Roriz, o hospital foi concedido como a quinta unidade a ser credenciada como hospital de ensino em 2015, oferece 34 especialidades ambulatoriais, dentre elas o pronto - socorro pediátrico e a Brinquedoteca Renato Russo, que foi inaugurada em 24 de junho de 2013, na qual está presente em outros hospitais públicos de Brasília, como o HRT, HRC e HUB.

Figura 1 - Entrada da brinquedoteca.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Para esta pesquisa, foi realizado um roteiro que contava com um termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE, explicando sobre a participação da profissional no trabalho e seus benefícios, foi elaborado um roteiro contendo 14 questões norteadoras, que seriam respondidas pela própria pedagoga em forma de questionário escrito.

Com o intuito de conhecer e identificar a professora, foram feitas perguntas relacionadas a sua formação acadêmica e experiências profissionais, respondidas afirmando sua graduação em pedagogia pela própria UnB, e duas pós-graduações, uma em ensino especial e outra em transtornos de aprendizagem, além dos seus treze anos de experiência como pedagoga hospitalar no Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB e posteriormente o HRL.

Seguindo com o questionário, foi abordada a temática da importância e relevância do atendimento pedagógico hospitalar. Com isso, a entrevistada respondeu que é extremamente importante para a criança entender que ela não foi isolada e afastada de sua vida comum, e que a internação é algo temporário e transitório, entregando uma sensação de pertencimento podendo muitas vezes facilitar no processo de cura e continuidade a todas as suas atividades escolares que seriam feitas no ambiente escolar, além de momentos de interação com outras crianças e atividades lúdicas. Como foi verificado durante a visita, são fundamentais os materiais utilizados como livros didáticos, paradidáticos, a contação de histórias, os jogos e os diversos brinquedos, além de músicas e desenhos de outras crianças que passaram pela brinquedoteca.

Figura 2 - Brinquedoteca do HRL.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Foram questionados tópicos acerca dos cuidados tomados com as crianças que devido a suas patologias pudessem ser impedidas de participar dessas atividades, sendo assim o atendimento é ofertado sempre avaliando as condições de saúde e estado geral do aluno, e em casos extremos a criança recebe atendimento no próprio leito, com algumas adaptações como os materiais e as formas de assistência e acompanhamento.

Com isso, foi relatado o funcionamento da classe hospitalar, desde a admissão da criança na ala de internação até a sua alta, partindo do mapeamento dos leitos executado pela própria pedagoga, observando também o diagnóstico da criança, idade e escola de procedência, entrando em contato com os professores do âmbito escolar desse aluno, informando a respeito da internação sem expor qualquer tipo de diagnóstico ou prognóstico e requisitando as atividades e os conteúdos que estão sendo passados durante sua ausência, fazendo então a integração do hospital com a escola.

A professora relata que a integração com o aluno à classe hospitalar é de extrema valia e relevância, contando sobre suas experiências profissionais de como as próprias crianças expressam seus medos, inseguranças e dores durante os momentos na brinquedoteca, por meio da fala e muitas vezes os desenhos como forma de expressão, além dos próprios familiares reconhecerem a importância dessa profissional dentro do ambiente hospitalar, revelando uma melhora do bem estar, entusiasmo, bom humor dessa criança.

Figura 3 - Mural de desenhos na janela da brinquedoteca.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Figura 4 - Desenhos relatando as vivências das crianças.



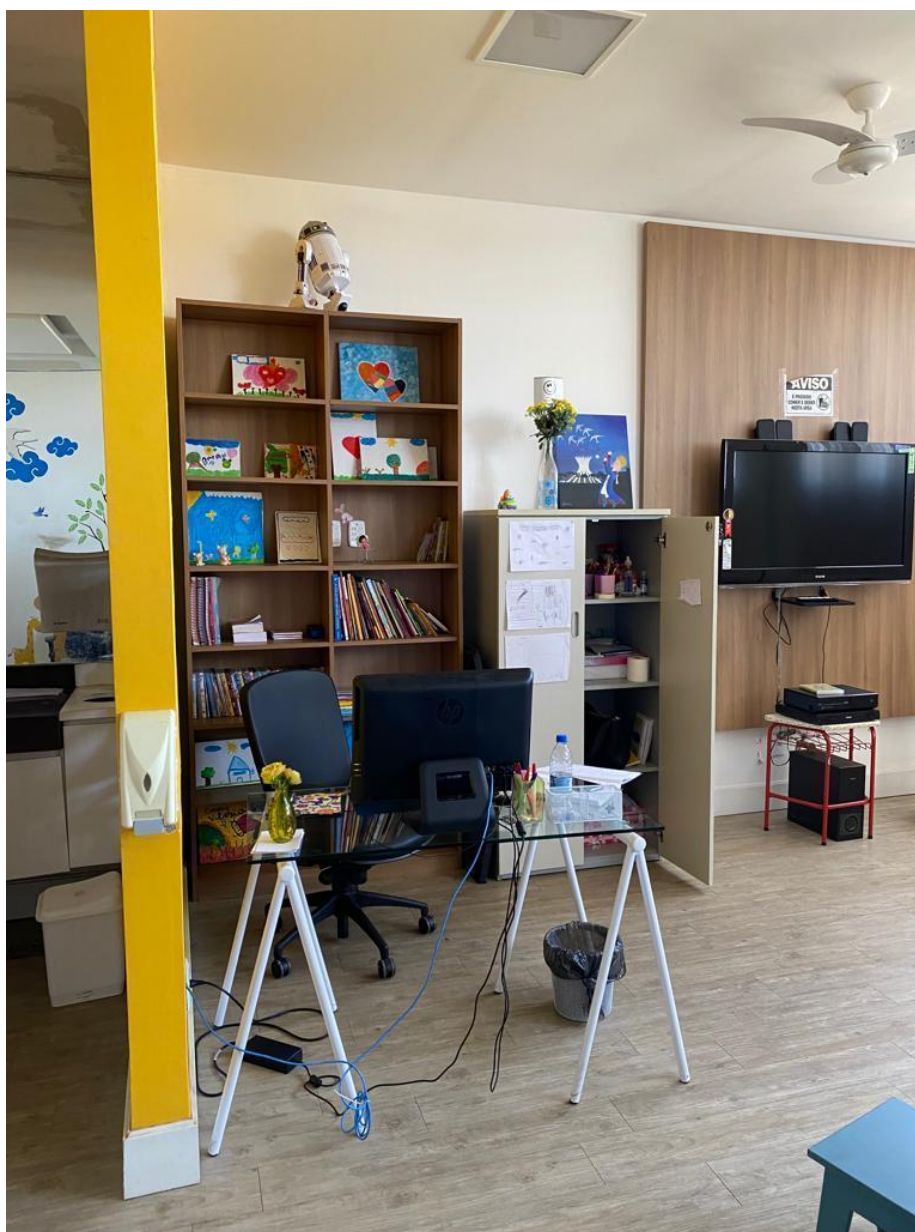
Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Foi perguntado também sobre como é vista a valorização do pedagogo hospitalar dentro deste ambiente e ela revela que os médicos e enfermeiros do local apreciam o seu trabalho, trocam conhecimentos a respeito das crianças, além de participar de reuniões com os outros colaboradores que julgam como excepcional a sua função na recuperação da criança. Ela descreve também que o profissional tem que acreditar no seu trabalho e na sua importância para que assim outros possam conhecer esse contexto e que quem não conhece o trabalho pode acabar vendo de forma distorcida, contudo, quando experienciam, acabam modificando a forma de interpretar a função do pedagogo hospitalar.

Foi mencionado acerca de pontos que poderiam melhorar ou que estão em déficit, como a falta de material dentro da brinquedoteca, discorrendo sobre as diversas doações que foram feitas para compor os brinquedos, livros, jogos e materiais simples como fitas,

canetas, lápis que muitas vezes são concedidos pela própria professora, sendo assim relata uma falta do olhar do estado para esse tipo de serviço e como também a ampliação para outros hospitais públicos de Brasília que infelizmente não têm a oportunidade de apreciar e conhecer o cargo do professor além da escola.

Figura 5 - Espaços de multimídia e estante de livros.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Figura 6 - Pinturas na parede.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Quando percorremos os corredores de qualquer hospital, constatamos um ambiente minimalista, sem cores, paredes brancas e placas informando as regras do ambiente, não é muito diferente no HRL, porém quando entramos na brinquedoteca observamos as paredes mostradas nas fotos e avistamos uma série de pinturas de animais, flores, nuvens, desenhos feitos pelas próprias crianças, além dos inúmeros brinquedos coloridos que trazem vida ao ambiente e o tornam acolhedor e aconchegante.

4. RESULTADO DA PESQUISA E ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

Essa pesquisa deixa evidente como o pedagogo hospitalar, em conjunto com todos os profissionais alocados no campo hospitalar são de extrema importância para o desenvolvimento e adaptação da criança a esse novo ambiente até sua alta hospitalar.

4.1 A formação do pedagogo hospitalar

Muito se fala do papel do pedagogo no ambiente escolar, principalmente na educação básica; segundo Amaral e Silva (2008), muitas vezes, as áreas de atuação deixam de ser reconhecidas, constantemente por não serem divulgadas levando a falta de informação, antes da entrada no curso de graduação ou até mesmo durante o próprio curso, que foi o meu caso na Universidade de Brasília-UnB, na qual não tive oportunidade de cursar disciplinas ou projetos que envolvessem a pedagogia e a classe hospitalar como um todo, devido à falta de vaga e algumas vezes de professores qualificados para tal área.

Desta forma, é citada por Souza (2011) a importância de trabalhar uma formação profissional, que leve em consideração as necessidades específicas de cada educando, independentemente do contexto educacional, para que dessa forma possa impulsionar a educação de acordo com as novas demandas.

Com isso faz-se necessária essa formação acadêmica especializada:

[...]Compreender e respeitar essa reivindicação implica a consciência de que, para atender à clientela de alunos hospitalizados, são necessários conhecimentos sobre a rotina hospitalar, medicamentos, diferentes tipos de enfermidades, dentre outros aspectos que não constituem práticas usuais de uma professora de escola regular e nem fazem parte do currículo da formação para o magistério, habitualmente. A ampliação das oportunidades de aperfeiçoamento profissional poderá preencher lacunas que a formação inicial docente deixou em aberto (AMARAL; SILVA, 2008, p. 2).

Como referido durante a pesquisa, o trabalho do pedagogo hospitalar deve ser multidisciplinar em conjunto com a família e responder e se adequar à especificidade de cada indivíduo. De acordo com Souza (2011, p. 262).

[...] O trabalho do pedagogo e da pedagoga, do psicólogo e da psicóloga, do e da assistente social, do médico e da médica, do enfermeiro e da enfermeira, bem como de demais profissionais no hospital, deve responder à condição maior das crianças e jovens como sujeitos integrais. Neste aspecto, uma nova abordagem sobre as características e definições das necessidades especiais coloca em destaque a importância da integração de ações da equipe e a importância da interlocução entre todos, e destes com as crianças e jovens enfermos e seus familiares/acompanhantes;

Considerando o que foi dito pelos autores acima, faz-se necessário a formação do pedagogo como um processo diferenciado e específico a todas as necessidades divergentes da realidade que pode ser encontrada no ambiente hospitalar.

4.2 Contribuições das ações e projetos

Amaral e Silva (2008) abordam em seu trabalho que a escolarização de crianças não vêm sendo algo amplamente discutido e não tem tido atenção o suficiente, se pautando de um assunto de extrema importância, mesmo com as leis já citadas que garantem esse direito aos indivíduos hospitalizados.

A partir deste ponto e a formação do pedagogo hospitalar, leva-se em consideração que a divulgação e disseminação a respeito das classes hospitalares durante a graduação, muitas vezes tem sido falha, considerando a falta de conhecimento sobre possibilidade de uma pós graduação e especialização para a formação do profissional para a prática em ambiente hospitalar.

Nessa perspectiva, as próprias universidades, no exercício da função de extensão universitária, poderiam promover experiências de apoio às instituições, na formulação, acompanhamento e avaliação da implementação de projetos político-pedagógicos apropriados aos objetivos e funções das classes hospitalares (AMARAL; SILVA, 2008, p. 3).

Nesse contexto, os projetos interdisciplinares são de extrema relevância e valor, tendo como ponto de partida a contribuição sobre os conhecimentos científicos, desafios e dificuldades que ocorrem no cotidiano desses indivíduos, além da multidisciplinaridade em que os especialistas tendem a enfrentar dentro de um hospital, em conjunto com a ludoterapia e um projeto colaborativo entre profissionais, como também uma escuta e

percepção do próprio pedagogo capaz de constatar as adversidades que permeiam aquela criança.

4.3 Desafios e dificuldades enfrentados pelo pedagogo

Quando se fala em pedagogia hospitalar muito pouco se sabe a esse respeito, por existir uma ideia extremamente difundida de que o professor está em sala de aula dentro de uma escola, em vista disso, muitos hospitais em Brasília não incluem o pedagogo em seu quadro de funcionários ou muitas vezes desconhecem a função do profissional dentro da instituição.

Para Melo e Lima (2015), dentre os desafios enfrentados na pedagogia está o direito negado, ou seja a falta do pedagogo dentro das instituições e a carência de classes hospitalares, a desvalorização da pedagogia hospitalar, que se abrange pela privação de profissionais capacitados e qualificados para a atuação dentro dessa área, além do conhecimento sobre o sofrimento e a morte que frequentemente apresenta limitações da humanização especialmente por mais uma vez o profissional não ser qualificado para lidar com esse tipo de situação.

Outro aspecto de extrema importância para o trabalho do pedagogo hospitalar é a estrutura física, adaptada ao formato de sala de aula e brinquedoteca capaz de atender a todas as crianças ali internadas, seja de forma temporária ou permanente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando nos tornamos pedagogos, estamos sujeitos a uma gama de possibilidades de atuação de espaços escolares e não escolares, ou seja, o educador tem de estar preparado para desempenhar atividades que proporcionam o aprendizado, conhecimento, criatividade e experiência, contudo o pedagogo que atua na área hospitalar tem de efetuar todos os tópicos acima, como também compreender a criança hospitalizada, suas necessidades específicas, considerando o ambiente em que se está inserido, além de ter uma sensibilidade maior para lidar com a criança enferma.

O objetivo deste trabalho foi pesquisar se é possível o hospital ser um ambiente considerado um local de aprendizagem lúdico - educacional, como também contribuir para a melhoria do bem-estar e desenvolvimento da criança. Ficou evidenciada a importância do brincar como material pedagógico para o aprendizado e liberação de sentimentos e emoções, sendo capaz de criar um ambiente de amparo e segurança, formas de expressão e desenvolvimento de aspectos cognitivos, sociais, motores e culturais.

Para os objetivos específicos, relacionados à visita ao HRL, foram utilizados relatos da própria experiência da pedagoga hospitalar e algumas outras referências de projetos como o Doutores da Alegria (2022) que são de extrema relevância dentro da área de trabalho com a ludicidade e aprendizagem infantil.

Dentre as subdivisões do trabalho e a formação do pedagogo, fica evidente que o campo da pedagogia hospitalar vem crescendo, porém, ainda se percebe uma grande defasagem de questões, e muitas vezes propostas e programas de formação e especialização para esse indivíduo, como também o reconhecimento do professor dentro do hospital como um profissional essencial nas áreas pediátricas hospitalares de todo o Brasil.

Concluo afirmando que visando ao desenvolvimento desse âmbito de atuação, minha trajetória acadêmica e experiências profissionais dentro do ambiente hospitalar, são de extrema importância e valor que se complementam trazendo um renome e grande valia para a pedagogia hospitalar.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, D. P.; SILVA, M. T. P. **Formação e prática pedagógica em classes hospitalares**: respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos. 2008. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/formacaopedagogicaclassehospitalares.pdf>. Acesso em: 19 set. 2022.
- AMORIM, I. C. Atendimento psicopedagógico em enfermaria pediátrica. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 21, n. 64, p. 72-83, 2004. Disponível em: <https://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/305/atendimento-psicopedagogico-em-enfermaria-pediatica>. Acesso em: 19 set. 2022.
- BARBOSA, A. S.; GIMENES, P. A. C. Desafios e conquistas da pedagogia hospitalar: a contribuição pedagógica no processo de aprendizagem da criança hospitalizada em tratamento oncológico. **Nucleus**, Ituverava, v. 14, n. 2, p. 161-173, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Ant%C3%B4nio/Downloads/2854-10831-1-PB.pdf>. Acesso em: 19 set. 2022.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Congresso Nacional, 1998. Disponível em: [Constituição da República Federativa do Brasil](#). Acesso em: 28 set. 2022.
- BRASIL. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Diário Oficial, Brasília, 17 out. 1995. Seção 1, p. 319-320. Disponível em: [Resolução N° 41, de 13 de outubro de 1995](#). Acesso em: 28 set. 2022.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo: Atlas, 1991. Disponível em: [ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata](#). Acesso em: 28 set. 2022.
- BRASIL. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002. Disponível em: [Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar](#). Acesso em: 28 set. 2022.
- BRASIL. LDB: **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei 9.394, de 1996. 2. ed. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001. Disponível em: [Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional](#). Acesso em: 28 set. 2022.
- CARDOSO, C. A.; SILVA, A. F.; SANTOS, M. A. Pedagogia hospitalar: a importância do pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. **Cadernos da Pedagogia**, São Carlos, v. 5, n. 10, p. 46-58, jan./jun. 2012. Disponível em: <https://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/view/372/172>. Acesso em: 23 set. 2022.
- CLEMENTE, M. **Pedagogia Hospitalar–Novos Rumos da Pedagogia [Blog]**, 2009. Acesso em: 23 set. 2022.

CORALINA, Cora. 2009. **Cora Coralina, quem é você?** Nova Iorque: Johns Hopkins University Press, 2009. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/262952>. Acesso em: 19 set. 2022.

DOUTORES da Alegria. 2022. Disponível em: <https://doutoresdaalegria.org.br/conheca/sobre-doutores/>. Acesso em: 23 set. 2022.

FONSECA, E. S. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação & Pesquisa**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun. 1999. Disponível em: [A Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar](#). Acesso em: 23 set. 2022.

FORTE, L. T; RODACOSKI, G. C. Prática pedagógica em complexo hospitalar. In: MUGIATTI, M. M. T. de F. **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2014. P. 61-78. Acesso em: 23 set. 2022.

FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, maio/ago. 2005a. Disponível em: [A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital](#). Acesso em: 23 set. 2022.

FONTES, R. S. O desafio da educação no hospital. **Presença Pedagógica**, Belo Horizonte, v. 11, n. 64, p. 21-29, jul./ago. 2005b. Disponível em: [O desafio da](#) Acesso em: 15 jun. 2022.

FONTES, R. S.; VASCONCELLOS, V. M. R. O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. **Cadernos Cedes**, Campinas, v. 27, n. 73, p. 279-303, 2007. Disponível em: [O PAPEL DA EDUCAÇÃO NO HOSPITAL: UMA REFLEXÃO COM BASE NOS ESTUDOS DE WALLON E VIGOTSKI](#). Acesso em: 25 jul. 2022.

FUNGHETTO, S. S.; SOARES, M. Formação de professores na perspectiva inclusiva: uma ação pedagógica em classe hospitalar no setor de pediatria do Hospital Universitário de Brasília. **Linhas Críticas**, Brasília, v. 9, n. 16, p. 141-154, 2003. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/3101/2787>. Acesso em: 14 set. 2022.

GOLDBERG, L. G.; YUNES, M. A. M.; FREITAS, J. V. de. O desenho infantil na ótica da ecologia do desenvolvimento humano. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 97-106, 2005. Disponível em: [O Desenho Infantil na Ótica da Ecologia do Desenvolvimento Humano](#). Acesso em: 14 set. 2022.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997. Disponível em: [GOLDENBERG. A arte de pesquisar. — Escola de Serviço Social](#). Acesso em: 17 ago. 2022.

MARQUEZ, C. G. Aprender brincando. **IV EDIPE–Encontro Estadual de Didática e Prática de Ensino**, 2011. Disponível em: [APRENDER BRINCANDO Christine Garrido Marquez Resumo O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, a qual](#). Acesso em 17 ago. 2022.

MELO, D. C. Q.; LIMA, V. M. M. **Professor na pedagogia hospitalar: atuação e desafios.** 2015. p. 144-152. Disponível em: <https://journal.unoeste.br/index.php/ch/article/view/1226>. Acesso em: 17 ago. 2022.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, jan./abr. 2004. Disponível em: [Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil](#). Acesso em: 17 ago. 2022.

MUNHÓZ, M. A. **Um estudo da aprendizagem e desenvolvimento de crianças em situação de internação hospitalar.** Educação, v. 29, n. 1, 5 set. 2006. Disponível em: [Um estudo da aprendizagem e desenvolvimento de crianças em situação de internação hospitalar | Educação](#). Acesso em: 17 ago. 2022.

OLIVEIRA, R. R.; OLIVEIRA, I. C. S. **Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem.** Escola Anna Nery, v. 12, p. 230-236, 2008. Disponível em: [Os Doutores da Alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem](#) Acesso em: 17 ago. 2022.

PEDROSA, A. M.; MONTEIRO, H.; LINS, K.; PEDROSA, F.; MELO, C. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 7, n. 1, p. 99-106, 2007. Disponível em: [um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP Diversão em movimento](#) Acesso em: 17 ago. 2022.

PIAGET, J. **A linguagem e o pensamento da criança.** 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

POLIT, D. F. BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** Trad. de Ana Thorell. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. Disponível em: [Fundamentos de pesquisa em enfermagem : métodos, avaliação e utilização | WorldCat.org](#) Acesso em: 17 ago. 2022.

ROSSETI, S. G. MOTA, T.A.F. Memorial reflexivo - **a musicalização como instrumento mediador da aprendizagem e do desenvolvimento na educação infantil.** 2021. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2021. Disponível em: [Repositório Institucional - Universidade Federal de Uberlândia: A musicalização como instrumento mediador da aprendizagem e do desenvolvimento na educação infantil](#). Acesso em: 17 ago. 2022.

SANTOS, C; SOUZA, M. **Ambiente hospitalar e escolar: Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 109-117. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=12280474124758441165&hl=pt-BR&as_sdt=2005&scioldt=0,5. Acesso em: 17 ago. 2022.

SILVA, R. "**Pedagogia hospitalar**: a atuação do pedagogo em espaços não-formais de educação." 2014. Disponível em: [a atuação do pedagogo em espaços não-formais de educação](#). Acesso em: 17 ago. 2022.

SOUZA, A. M. A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB. **Linhas Críticas**, Brasília, v. 17, n. 33, p. 251-272, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/3725/3401>. Acesso em: 23 set. 2022.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. Disponível em: [Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais](#). Acesso em: 23 set. 2022.

VALLADARES, A. C. A.; SILVA, M. T. **A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização**. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 443-450, set. 2011. Disponível em: [A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização](#). Acesso em: 23 set. 2022.

VYGOTSKY, Lev S. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2000. Disponível em:

APÊNDICE I



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
Faculdade de Educação - FE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que fui informado(a) do objetivo geral da pesquisa realizada por Roberta Sabino Fernandes, aluna do curso de Pedagogia da Universidade de Brasília, matrícula UnB 180108786, sob a orientação da Profa. Dra. Paula Cobucci.

O trabalho consiste em compreender o papel do pedagogo no hospital e as possibilidades de trabalho pedagógico-educacional neste contexto. Para isso, o estudo realizará observação, entrevistas e aplicação de questionários. Ocorrerão em horário escolhido em comum acordo entre as partes no espaço da classe hospitalar da internação pediátrica e será feita preferencialmente por questionários.

Minha participação é totalmente voluntária e será garantido o sigilo de meu nome e de todos os sujeitos participantes das entrevistas, como forma de preservar a identidade de cada um. Tenho ciência que poderei me retirar da pesquisa a qualquer momento.

Os benefícios recebidos serão em termos de produção de conhecimento, uma vez que possibilita refletir sobre o tema do trabalho.

() Concordo em participar deste estudo

Nome do(a) participante:

Local/Data:

Assinatura do (a) participante:

APÊNDICE II

Questionário - Hospital Região Leste

Formação:

Experiências profissionais:

Tempo de atuação área saúde:

1. Qual o órgão responsável pela implementação da classe hospitalar no Paranoá?
2. Em sua opinião, qual a relevância da Pedagogia Hospitalar para a sociedade?
3. Em que consiste o atendimento pedagógico no ambiente hospitalar em que atua?
4. Em que circunstâncias esse atendimento deveria ser ofertado? Dificuldades, facilidades e reivindicações.
5. Quais cuidados devem ser tomados com crianças com restrição para as atividades lúdicas ou pedagógicas (como por exemplo acesso venoso, doenças infecto contagiosas etc.)?
6. Existe alguma adaptação a essas crianças citadas acima?
7. Em sua opinião, o acompanhamento pedagógico realizado no ambiente hospitalar pode facilitar o processo de tratamento e cura? Como?
8. Quais são as formas de recreação ou atividades lúdicas existentes no Hospital Região Leste ? Quem as coordena?
9. Como funciona o procedimento da classe hospitalar desde a admissão da criança na ala de internação até a sua alta?
10. Existe o contato com a escola de origem do aluno? Como funciona essa integração do hospital com a escola?
11. Como você observa a valorização do profissional da educação nesta instituição de saúde?
12. Como o trabalho do pedagogo hospitalar é visto pelos demais profissionais do Hospital? Acredita que o trabalho do professor seja visto de forma distorcida por alguns profissionais?

13. Quais são os pontos positivos e negativos em relação à atuação do pedagogo ou em relação à pedagogia hospitalar no Hospital Região Leste ?
14. O que você acha que poderia melhorar na pedagogia hospitalar no Hospital Região Leste?