



FACULDADE METROPOLITANA
NORTE RIOGRANDENSE

FACULDADE METROPOLITANA NORTE RIOGRANDENSE

DIRETORIA DE GRADUAÇÃO

LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

MARIA RITA BORGES DE SOUZA

**A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR:
Continuidade da Escolarização**

NATAL/RN

2023

MARIA RITA BORGES DE SOUZA

**A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR:
Continuidade da Escolarização**

Monografia apresentada ao curso de Pedagogia, da Faculdade Metropolitana Norte Riograndense (FAMEN) como pré-requisito para a obtenção do título de graduado (a) em Pedagogia.

Orientadora: Professora Ms. Adriana Mônica Oliveira

Coorientador: Professora Lúcia Xavier Gonçalves

NATAL/RN

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Fonte
Biblioteca Immanuel Kant – Faculdade Metropolitana Norte Riograndense

S729a Souza, Maria Rita Borges de.

A atuação do pedagogo no ambiente hospitalar : continuidade da escolarização. – Natal, 2023.
43 f.

Monografia (Graduação em Pedagogia) – Faculdade Metropolitana Norte Riograndense, Departamento de Pedagogia. Natal, RN, 2023.

Orientadora: Profa. Ms. Adriana Mônica Oliveira.

Coorientadora: Profa. Ms. Lúcia Xavier Gonçalves.

1. Educação – Monografia. 2. Pedagogia hospitalar – Monografia 3. Ludicidade – Monografia. 4. Espaço não escolar. I. Oliveira, Adriana Mônica. II. Gonçalves, Lúcia Xavier. III. Título.

CDD – 370

CDU – 37

Elaborada pelo Bibliotecário Miqueias Alex de Souza Pereira – CRB – 15/925

Índice de catálogo sistemático:

1. Educação – 370
2. Educação. Ensino. Instrução – 37

MARIA RITA BORGES DE SOUZA

**A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR:
Continuidade da Escolarização**

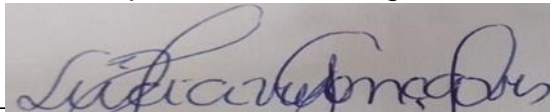
Monografia apresentada ao curso de Pedagogia, da Faculdade Metropolitana Norte Riograndense (FAMEN) como pré-requisito para a obtenção do título de graduado (a) em Pedagogia.

Monografia apresentada e aprovada em 28/12/2023, pela seguinte Banca Examinadora:

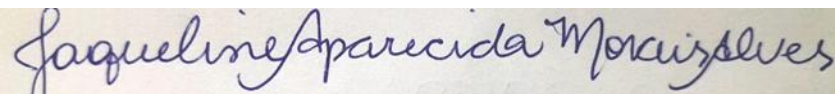
BANCA EXAMINADORA



Orientadora Professora Ms. Adriana Mônica Oliveira
Faculdade Metropolitana Norte Riograndense - FAMEN



Professora Ms. Lúcia Xavier Gonçalves
Faculdade Metropolitana Norte Riograndense - FAMEN



Professora Esp. Jaqueline Aparecida Morais Alves
Faculdade Metropolitana Norte Riograndense - FAMEN

**NATAL/RN
2023**

Não há mais como retroceder, pois, a escola como instituição que conhecemos hoje também precisa de mudanças, no hospital se trabalha diariamente na luta entre a vida e a morte, o corpo pode estar doente, no entanto, a mente é sã, portanto não se detêm o sonhar, o fantasiar e se planejar a vida que ficou do lado de fora. Pode-se até saber que amanhã não se encontrará aquela criança, mas isto não lhe dá o direito, como professor, de julgar ou escolher se vale a pena ou não compartilhar o conhecimento humano. Realiza-se!

Castro, 2009, p.49.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me deu a graça de concluir este curso, sempre me manteve de pé diante de grandes situações provocadoras. Sem Ele jamais conseguiria chegar até o fim do curso.

A todos da minha família, especialmente a minha mãe Maria Eunice e ao meu falecido pai Francisco Borges, que sempre me apoiaram em tudo e foram os reais motivos para completar esse ciclo.

Agradeço também as minhas amigas pela compreensão por eu ser ausente em muitos momentos devido à agitação acadêmica, principalmente Isabel Cristina, que se manteve sempre ao meu lado e acreditou em mim.

Ao meu namorado, Marcelo Feitosa, que me influenciou profundamente pelo amor, apoio e incentivo que tiveram um papel crucial nas etapas finais desta jornada.

À minha orientadora Adriana Mônica, que me auxiliou na construção deste trabalho, sou grata por todo apoio e tolerância.

À minha coorientadora Lúcia Xavier, que me acolheu com muita paciência e se mostrou disponível para me ajudar.

E, em suma, a todos os meus docentes que me forneceram o âmago para chegar até o final do curso.

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia à minha mãe, Maria Eunice, que me abraçou em toda trajetória da minha vida, a existência dela é fundamental.

RESUMO

A presente monografia aborda a relevante temática da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, focando na continuidade da escolarização para crianças e adolescentes em situação de hospitalização. Este estudo visa compreender a importância da presença do profissional de pedagogia nesse contexto, destacando o papel crucial desempenhado na promoção do desenvolvimento educacional e emocional dos pacientes. Este trabalho não esgota a gama de fatores que envolvem a atuação do pedagogo em ambiente não escolar, contudo, permite refletir sobre a importância e abrangência da atuação deste profissional para além do ambiente escolar. Neste contexto, o objetivo desse trabalho é relatar a origem desse atendimento no Brasil, destacar a importância da atuação do pedagogo nesses espaços e a ludicidade como importante ferramenta pedagógica em ambientes hospitalares. O propósito desta pesquisa consiste em analisar a atuação didático-pedagógica desempenhada pelo pedagogo hospitalar no contexto dos procedimentos educacionais no ambiente hospitalar. A metodologia adotada fundamenta-se em uma abordagem qualitativa, bem como a revisão bibliográfica especializada nas áreas de Educação e Saúde. Como fundamentações bibliográficas foram consultados diversos autores, tais como: Vasconcelos (2006), Cunha (2007), Fonseca (2008) e Matos e Mugiatti (2012), entre outros. Ao longo da pesquisa, observou-se a necessidade de uma integração efetiva entre a equipe de saúde e o pedagogo, a fim de garantir uma abordagem completa para o paciente hospitalizado. O estudo conclui que a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar é fundamental para garantir o direito à educação e à recuperação do paciente. Promover a educação durante a internação hospitalar não apenas aborda benefícios emocionais, mas também contribui para um ambiente mais acolhedor e humano mediado pela ludicidade, proporcionando aliar-se a equipe de saúde, contribuindo para melhorar a condição emocional e social do educando-paciente.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar; Educação; Ambiente Não Escolar; Pedagogo; Ludicidade.

ABSTRACT

This dissertation addresses the significant theme of the pedagogue's role in the hospital environment, focusing on the continuity of education for children and adolescents undergoing hospitalization. The study aims to comprehend the importance of the pedagogical professional's presence in this context, emphasizing their crucial role in promoting the educational and emotional development of patients. While this work does not exhaust the myriad factors involved in the pedagogue's role in non-school environments, it provides insights into the importance and scope of their work beyond traditional educational settings. Within this framework, the objective is to trace the origins of this service in Brazil, underscore the importance of the pedagogue's involvement in these spaces, and highlight playfulness as a significant pedagogical tool in hospital settings. The purpose of this research is to analyze the didactic and pedagogical role performed by the hospital pedagogue within the context of educational procedures in the hospital setting. The methodology adopted is based on a qualitative approach, coupled with specialized literature review in the fields of Education and Health. As bibliographical foundations were consulted based on various authors, such as Vasconcelos (2006), Cunha (2007), Fonseca (2008), and Matos and Mugiatti (2012), among others. Throughout the study, the necessity of effective integration between the healthcare team and the pedagogue became evident, ensuring a comprehensive approach to the hospitalized patient. The study concludes that the pedagogue's presence in the hospital environment is fundamental to ensuring the right to education and aiding in the patient's recovery. Promoting education during hospitalization not only yields emotional benefits but also contributes to a more welcoming and humane environment, facilitated by playfulness. This collaborative approach with the healthcare team serves to enhance the emotional and social well-being of the patient-student.

Keywords: Hospital Pedagogy; Education; Non-School Environment; Pedagogue; Playfulness.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01-Hospital Municipal Jesus (1940)	11
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 CONTEXTO HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR.....	9
2.1 O suporte pedagógico classificado por classe hospitalar e hospitalização escolarizada	12
2.2 Bases Legais voltadas para a Pedagogia Hospitalar	16
3 A INFLUÊNCIA DA LUDICIDADE NO CONTEXTO CLÍNICO.....	19
3.1 Fundamentos da Ludopedagogia em ambulatórios.....	21
3.2 Metodologias de Ludoterapia nas unidades de saúde	23
4 ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR: O ENSINO PARA ALÉM DA SALA DE AULA	24
4.1 Atuação do Pedagogo no contexto de internação	26
4.2 Recursos pedagógicos utilizados na Educação em espaços clínicos	28
5 METODOLOGIA.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho fundamenta-se em exploração sobre o tema Pedagogia Hospitalar com enfoque na prática pedagógica em ambulatórios. Por meio dessa pesquisa, é possível examinar, quanto à competência da pedagogia, coopera em áreas diversas, como na atuação colaborativa da saúde, em suas características propriamente científicas e diretas; e a educação, com a visão de prestar individualidade e humanização ao dependente, conseguem auxiliar no bem-estar e reabilitação de crianças hospitalizadas.

A preferência do objeto de estudo deste Trabalho de Conclusão de Curso, surgiu posteriormente a efetuação de determinadas disciplinas do curso de Pedagogia. Nestas disciplinas, foram evidenciadas uma proposta distinta com relação ao papel do pedagogo nos mais diversos ambientes, sejam formais ou não, designadas instituições não escolares, onde acontece uma prática que contribui na educação que salienta a atuação do educador. As disciplinas que foram relevantes para aguçar a curiosidade sobre o tema em estudo são: Educação e Saúde, assim como Educação Inclusiva e; por fim, Pedagogia e Ambiente Educativos não Escolares.

Desta forma, almeja-se responder aos questionamentos: Qual a importância do trabalho docente para o aluno enfermo? Quais metodologias o pedagogo pode utilizar para maior interação com o aluno? Por que a atuação do pedagogo é tão importante no ambiente hospitalar?

O objetivo geral do estudo é apresentar a importância da Pedagogia Hospitalar, sobretudo para crianças e adolescentes que se encontram enfermos, viabilizando a continuidade da escolarização, com base na hipótese que aborda esses problemas e enfoca nas das ideias de alguns autores. O leitor se depara com um suporte reduzido quanto a legislações que regimentam a educação especial, a classe hospitalar como uma categoria desse contexto. Como literatos explorados, sobressaíram-se: Vasconcelos (2006), Cunha (2007), Fonseca (2008) e Matos e Mugiatti (2012), teóricos do ramo que estruturaram escritas científicas com autores de utilidade no campo.

Ademais, a pesquisa tem por objetivos específicos efetivar a sondagem por meio de pesquisas bibliográficas, impressas e online, acerca das colaborações do pedagogo no âmbito escolar; compreender de que forma é efetuada a assistência

das crianças hospitalizadas; e, elaborar conhecimentos que auxiliem — no contexto de Pedagogia Hospitalar — uma iniciativa mais apropriada das habilidades no ensino de crianças e adolescentes hospitalizados.

Mesmo dispondo de inúmeras legislações acerca da pedagogia hospitalar e seu valor, até então não são todas as instituições hospitalares que dispõem das exigências indispensáveis para a proposta dessas práticas educativas. Este estudo denomina-se “A Atuação do Pedagogo no Ambiente Hospitalar: Continuidade da Escolarização” e, sendo assim, no decorrer da escrita, serão retratadas as observações no que concerne a ação do educador em âmbito hospitalar, considerando esse ambiente, pouco explorado, de trabalho do pedagogo.

Em seu aspecto estrutural, é composto por quatro tópicos, os quais se encontram fragmentados. Este estudo inicia com a parte introdutória, logo após apresenta a justificativa, que trata do incentivo para a pesquisa, o problema de pesquisa, assim como os objetivos, a metodologia que descreve detalhadamente os métodos, técnicas e procedimentos adotados na pesquisa e a estrutura do texto.

Na segunda parte, encontra-se o referencial teórico, que se trata de uma revisão da literatura sobre a Pedagogia Hospitalar, buscando embasamento teórico para sustentar a pesquisa. São apresentados os conceitos, teorias e estudos relevantes relacionados ao assunto, com citação das fontes utilizadas.

Em conclusão, nas Considerações Finais foram apresentadas as ideias principais baseadas nos estudos obtidos, considerando referencial teórico, reforçando a importância do estudo sobre a Pedagogia Hospitalar e destacando o seu valor acadêmico e científico.

Este trabalho acadêmico se torna relevante, visto que aborda um tema relevante e pouco discutido na sociedade, pois muitos acreditam que a pedagogia só se aplica às escolas. Porém, por meio de pesquisas sobre o tema, fica evidente que se reconhece a importância da pedagogia para além do ambiente escolar, especificamente na área da saúde, pois seu trabalho contribui significativamente para a aprendizagem dos alunos que não podem frequentar as aulas regulares.

2 CONTEXTO HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

A pedagogia hospitalar iniciada no século XX, na França, trata-se de uma abordagem educacional voltada para crianças e adolescentes que estão hospitalizados. Ela reconhece a importância da educação como parte integrante do desenvolvimento humano, mesmo em situações de doença ou internação hospitalar. O principal objetivo da pedagogia hospitalar é proporcionar continuidade ao processo educacional regular, adaptando-o ao ambiente hospitalar e às condições de saúde dos pacientes.

A Pedagogia Hospitalar está vigente há mais tempo em algumas localizações, como nos arredores de Paris. Em concordância com o estudo efetuado por Vasconcelos (2006), a interferência primária da escolarização em hospitais foi iniciada no ano de 1935, no momento em que o francês político Henri Sellier (Ministro da Saúde na França) instituiu o primeiro colégio para crianças com algum tipo de imperfeição psicológica ou física. Tal escola tinha como conceito ampliar a assistência hospitalar para as crianças no espaço escolar, isto é, em um ambiente individual (escola) a criança possuiria a aquisição assegurada à educação tal qual ao suporte e a sua enfermidade.

Depois dessa iniciativa, Europa, Estados Unidos, Alemanha e França fundaram o serviço com as crianças enfermas. Devido à tuberculose, doença letal na época, esse trabalho era exclusivamente para o suporte e recurso terapêutico para essas crianças, expõe Esteves (2007). Dessa forma, a Pedagogia Hospitalar começa a se difundir em diversos outros países.

Nesse sentido, Esteves (2007) evidencia quem em 1939 na França, em virtude da exigência de formação de profissionais para trabalhar em hospitais, foi criada a função de pedagogo hospitalar pelo Ministério da Educação, em conjunto com o CNEFEI — Centro Nacional de Estudos e de Formação para a infância inadaptada, cujo objetivo era habilitar os docentes através de teorias, com pesquisas focadas nos educadores, médicos e assistentes sociais. Ainda era possível realizar atividades como estágios, para capacitar sua prática pedagógica.

A ideia de mover a escola ao hospital se estabelece pouco antes da Segunda Guerra Mundial. A pedagogia hospitalar emerge como um formato de cooperação e superação para as crianças e adolescentes que encaravam os encadeamentos cometidos pela guerra. Notado o panorama em progresso na sociedade naquele

período, foi imprescindível elaborar uma saída para este problema, visto que, crianças/adolescentes que cursavam o ensino regular, em virtude do cenário de guerra, acabaram tendo sequelas físicas e psicológicas, tornando fundamental a continuidade no ambiente hospitalar, o que conseqüentemente acabava privando-as a progredir os seus estudos.

A Segunda Guerra Mundial representou o marco decisório de atividades educacionais em hospital devido à quantidade expressiva de crianças e adolescentes sequeladas e impossibilitadas de ir à escola, que sensibilizou, sobretudo, os médicos em defesa da pedagogia hospitalar. Mas, sem dúvida, foi no seio do voluntariado, sobretudo religioso, que essa escola ganhou espaço na sociedade, sendo difundido por toda a Europa (Vasconcelos, 2006, p. 15).

A Segunda Guerra Mundial cooperou para a admissão do pedagogo no espaço hospitalar, visto que as crianças e adolescentes eram internadas por períodos extensos nos hospitais, devido à guerra e, dessa forma, não conseguiam comparecer nas escolas, surgindo o acompanhamento na classe hospitalar.

O ensino hospitalar, depois disso, tem como foco atender à realidade específica de cada criança hospitalizada, adaptando-se conforme a enfermidade apresentada, seja ela de qualquer categoria. Além disso, esse ensino considera também as distintas fases de hospitalização ou atendimentos ambulatoriais, requerendo a colaboração de uma equipe médica especializada, que inclui o pedagogo. Essa abordagem visa agregar o tratamento médico com o processo educacional, em conformidade com as legislações pertinentes.

A pedagogia no espaço hospitalar ratifica a importância de um trabalho abundante em perspectivas humanas, evidenciando os princípios que contribuem no confronto adequado da doença em que a criança se encontra. Conseqüentemente, além de ocupar-se na educação no seu viés acadêmico, também trabalha nas atuações interprofissionais (Matos; Mugiatti, 2012).

A iniciativa da Pedagogia Hospitalar se deu no Brasil na década de 1950 no Hospital Municipal de Jesus (figura 1), localizado no Rio de Janeiro. Contudo, não havia vínculo algum com a Secretaria de Educação. A classe hospitalar era chamada Classe Hospitalar Jesus (Fontes, 2005).

Figura 01: Hospital Municipal Jesus (1940)



Fonte: Brasiliana fotografia (2022)

O que sucedeu é que os trabalhistas no âmbito da saúde constataram a exigência cognitiva que as crianças hospitalizadas que ficavam um ciclo extenso nos ambulatórios mostravam e, portanto, começaram a efetuar atividades educativas de forma independente (Schilke, 2008). Seguindo ainda esse pensamento, para o autor ora citado:

No ano de 1960, o Hospital Barata Ribeiro no Estado do Rio de Janeiro implantou as aulas para crianças hospitalizadas, contando com uma professora específica para isso. Foi também neste ano que os profissionais que dirigiam os dois hospitais buscaram junto à Secretaria de Educação que, até então não tinha nenhum convenio, a regulamentação da Pedagogia Hospitalar, porém o reconhecimento da modalidade educacional veio acontecer apenas em 2002 (Schilke, 2008).

Em concordância com Fonseca (1999), o ensino nos hospitais iniciou-se em meados de 1950. A finalidade era de que as crianças e adolescentes não mostrassem implicações quando se tratavam de seus estudos em consequência de suas internações sucessivas. Entretanto, mesmo que sua existência esteja presente há muitos anos, esses espaços educacionais apenas foram legitimados oficialmente pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) em 1994, por meio das Políticas de Educação Especial.

No Brasil, a pedagogia hospitalar tem suas raízes na busca por diretrizes e humanização dos serviços de saúde, ganhando reconhecimento e institucionalização ao longo das décadas. Ela desempenha um papel crucial no

desenvolvimento integral de crianças e adolescentes que enfrentam doenças graves e tratamentos prolongados.

A assistência ao aluno/paciente na classe hospitalar é indispensável para não haver exclusão, por encontrarem-se distantes da sala de aula, como assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, no Art. 53 expondo que:

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-lhes:

I — igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II — direito de ser respeitado por seus educadores;

V — acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência (Brasil, 1990, p. 20).

O educador na área hospitalar, trabalhando com o ensino e aprendizagem, irá proporcionar à criança e ao adolescente a compreensão e a percepção do local em que estão introduzidos, fazendo-os pensar sobre sua vida e doença através da observação de outros enfermos que estão na mesma situação ao seu redor, também com necessidades e obstáculos.

Dessa forma, o pedagogo é um assistente da aprendizagem de crianças e adolescentes, proporcionando o bem-estar, conforto e paz no estado psíquico, emocional, físico e social, inserindo-o para a volta à escola. Sua inclusão neste campo da saúde concede esta adaptação educacional, ocasionando uma relevância tanto para o aluno enfermo quanto para a família, contribuindo para que pratique a criatividade, o intelecto e a concentração e isso contribuirá no seu seguimento de ensino e aprendizagem.

2.1 O suporte pedagógico classificado por classe hospitalar e hospitalização escolarizada

Nos setores pediátricos hospitalares, é necessário gerar um espaço de transmissão de conhecimentos em que estas crianças enfermas com idades de escolarização consigam acompanhar conforme o seu quadro de saúde. O pedagogo sabe efetuar dois modelos de atendimentos pedagógicos eminentes, nomeados

como classe hospitalar, sendo acompanhadas por diversos hospitalizados com idades diversas, sem distingui-las por ano escolar, e a hospitalização escolarizada que se ocupa de forma exclusiva, somente um aluno/paciente por vez, com crianças e adolescentes que não podem ter contato com outros enfermos impossibilitando qualquer chance de contrair alguma infecção ou enfermidade.

A classe hospitalar se define no atendimento em grupo a variadas crianças e adolescentes hospitalizados, em uma sala similar à da escola, no hospital, sem a necessidade de distribuí-las por ano escolar ou idade. Para Matos e Mugiatti (2012) a classe hospitalar representa uma modalidade de assistência escolar no interior dos hospitais, que induz positivamente na evolução do paciente, favorecendo o processo de ensino e aprendizagem, intercomunicação e socialização.

O conceito de classes hospitalares também pode ser encontrado em Barros (1999, p. 84): “Ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens que necessitam de educação especial ou que estejam em tratamento hospitalar”.

Fonseca (2008) estudou a necessidade de trabalhar e desenvolver projetos educacionais em hospitais para ensinar às crianças hospitalizadas, que estão afastadas de escolas em atividades específicas, enquanto essas crianças são distanciadas de seu cotidiano.

No ambiente hospitalar, o contato com a escola é, por assim dizer, o lado saudável do estar doente. E essa interferência gera uma energia positiva no corpo da criança, o que colabora para uma recuperação mais rápida da condição de saúde, [...]. A escola hospitalar é o veículo pelo qual a criança hospitalizada, cidadã de direito, pode dar continuidade aos seus processos de desenvolvimento e aprendizagem. É preciso garantir que a escola no hospital exista para seu aluno e esteja focada nesses processos (Fonseca, 2008, p. 95).

A execução pedagógica dentro do hospital não tem foco apenas nas atividades escolares, mas também a busca por diversos meios de aprendizagem, visando a evolução de forma apreciativa e centralizada. No momento em que existe um vínculo amigável e afetuoso entre uma criança e o pedagogo hospitalar, a criança pode evoluir em atividades que recompõem seu bem-estar e sua experiência no hospital, auxiliando-a a boas expectativas e a compreender claramente que o hospital não a torna limitada.

No interior de uma classe hospitalar, o educador hospitalar deve dispor mais atenção às crianças, ajudando a gerar momentos excelentes e lúdicos de aprendizagem, aperfeiçoando a autoestima. Vasconcelos argumenta sobre esse assunto da seguinte maneira:

Entre os principais objetivos da pedagogia hospitalar está o de tornar o hospital um lugar mais agradável para o paciente. A descontração deve ser o ponto principal para tornar tanto a prática educativa quanto o tratamento menos doloroso para o paciente. A doença pode levar ao isolamento, causando diversos efeitos à pessoa hospitalizada. Como consequência dessa hospitalização pode-se apresentar ansiedade, depressão, solidão, busca de proteção e atrasos emocionais e cognitivos, principalmente em crianças. A atuação do pedagogo em conjunto com a família e a equipe médica é primordial nesses casos (2000, p. 21).

As atividades efetuadas colaboram conseqüentemente para aprimorar a forma que o aluno enfermo enfrenta em seu tratamento, contribuindo o trabalho até dos profissionais da Saúde. Um dos fatores que tem chamado muita atenção no que se refere às contribuições efetivas da pedagogia dentro do espaço hospitalar é o bem-estar do aluno enfermo. No decorrer das atividades praticadas pela pedagogia, a execução de tarefas manuais, tendo como exemplo o artesanato, que geralmente deixa os pacientes mais alegres ao notar que estão se tornando produtivos. Essa competência do profissional entre a empatia de incluir a atividade correta para cada debilidade indicada faz com que uma circunstância árdua possa se tornar em algo agradável e proveitoso.

A hospitalização escolarizada refere-se a um acompanhamento individual, também visando à necessidade do suporte pedagógico para crianças e adolescentes internados em longo prazo, realizados em hospitais. Neste modelo de ensino, a preferência primordial é a saúde do aluno/paciente, sendo papel fundamental a flexibilidade de planos e a comunicação com o corpo clínico. Desta forma, é possível afirmar que se relaciona com a interdisciplinaridade, visto que a equipe médica e os enfermeiros são os que irão emitir as limitações e precauções precisas ao tratamento do paciente.

Hospitalização escolarizada, uma nova alternativa para a criança doente. O título já diz tudo, mas não os efeitos sociais benéficos que está trazendo o atendimento escolar para estudante de diversos graus de educação básica que, apesar de sofrerem com uma doença, conseguem levar adiante o aprendizado dentro do hospital. Isso é o que está fazendo o Hospital Pequeno Príncipe, em Curitiba, depois que um convênio firmado com a Secretaria de Educação e a Prefeitura Municipal, permitiu o trabalho de

duas professoras. Ontem mesmo foi possível observar, no setor de Nefrologia do hospital, o menino de 14 anos realizar uma avaliação de ciências como parte de suas obrigações escolares. (Gazeta do povo, 1.º nov. 1990).

O pedagogo será o intermediário entre a criança/adolescente, seus pais ou responsáveis e os profissionais da saúde para que, assim, a professora de origem do aluno seja informada por meio do serviço social da instituição de saúde. A escolarização do aprendente deve ser realizada de forma particularizada, mas sempre conectado à escola onde a criança já estava matriculada.

Neste processo, devem encarregar-se em união o pedagogo, o docente da escola de origem, o grupo de assistência social e a família. Na hipótese de o aluno não estar matriculado, o educador hospitalar juntamente com os pais ou responsáveis e a equipe do serviço social terá que providenciar uma matrícula em instituição mais aproximada de sua casa.

Sob o prisma de Fonseca (1999, p. 15):

[...] apontam para o papel do professor junto ao desenvolvimento, às aprendizagens e ao resgate da saúde pela criança (ou adolescente) hospitalizada, acentuando-se a necessidade de aprofundar nacionalmente este debate e considerar esta questão entre as prioridades da atenção em saúde da criança e em educação especial.

A busca de oportunidades de mediação educativa, diante do contexto em que a criança internada se encontra, é muito significativa, uma vez que o quadro de hospitalização pode ocasionar diversos danos ao desenvolvimento global, como também no decurso da aprendizagem em geral (Nascimento, 2004).

Isso devido à hospitalização representar uma ameaça existente a integridade física e psicológica da criança. Trabalhos efetuados por Perina (1992), com crianças internadas diagnosticadas com câncer, constatam que assim como a enfermidade, quanto o ambiente hospitalar são relacionados a pensamentos de mutilação, ocasionando sensação de culpa e tormento, aprofundados com a dor corporal. A ida ao hospital vem a ser, então, uma vivência imensamente complexa e cansativa, pois o ambiente passa a ser um local aterrorizante, causador de medo, dor e aflição (Leitão, 1990).

Diante dos posicionamentos anteriores, é possível notar o tamanho da relevância das atividades educativas no âmbito hospitalar aos aprendentes. De fato, em concordância com Matos e Mugiatti (2012), prosseguir com o trabalho de

aprendizagem de uma criança no quadro de internação é importante. É esta função que será capaz de ofertar a criança uma nova concepção diante de sua terapia hospitalar, possibilitando a permanência de relações afetivas, vínculos interpessoais e incentivos cognitivos fundamentais às crianças e aos adolescentes.

2.2 Bases Legais voltadas para a Pedagogia Hospitalar

As crianças e os adolescentes possuem direitos assegurados por lei, é o que explicita as legislações correntes que resguardam e validam o direito à educação ao aluno hospitalizado.

O contexto das crianças e adolescentes que ficam um longo período em ambulatórios para procedimento de saúde leva, na maior parte dos casos, a danos diversos ocasionados pelo desligamento da escola, evitando que tenham acesso à aprendizagem curricular singular em concordância com a série em que o aluno enfermo se encontra. Para impossibilitar que estas crianças e adolescentes não se distanciem dos conhecimentos fornecidos pela educação formal, surgiu a Pedagogia Hospitalar. Esta se integra em uma especialidade de graduação em pedagogia que objetiva atender este público nos hospitais.

Essa assistência ocorre de modo diferenciado pretendendo adaptar-se na condição de cada um dos pacientes internados, Bittar (2001) deixa claro que a educação carrega consigo os direitos da individualidade, porque está exatamente conectada à personalidade humana bem como à organização e lei principal humana:

O direito à educação carrega em si as características dos direitos da personalidade, ou seja, trata-se de um direito natural, imanente, absoluto, oponível para todos, inalienável, impenhorável, imprescritível, irrenunciável [...] não se sujeitando aos caprichos do Estado ou à vontade do legislador, pois trata-se de algo ínsito à personalidade humana desenvolver, conforme a própria estrutura e constituição humana (Bittar, 2001, p. 158).

Em concordância com a citação, a particularidade da pedagogia não pode ceder aos desejos do estado, nem do constituinte, visto que se trata de uma ocorrência que se originou de forma espontânea a partir da exigência humana. Amparando assim, um direito assegurado por lei, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), conceituando com regalias essenciais o direito à saúde desde a ocasião em que foi contemplado e também o ingresso à educação no período

estimado, pretendendo o desenvolvimento absoluto humano e a habilitação para a execução da Cidadania.

O direito à educação é mencionado no art. 205 da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) de 1996, onde diz que “a educação, é direito de todos e dever do Estado e da família, e incentivada com a colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”.

Fundamentado nisso, é possível constatar que apesar do espaço em que a criança se situa, haverá acesso à educação, inclusive em hospitais. Com base nisso, aparecem as Classes Hospitalares que buscam amparar aqueles que, devido a tratamento de saúde, não conseguem dirigir-se ao ambiente escolar. A assistência pedagógica hospitalar está prevista na Lei 13.716, de 2018, onde expõe que “Art. 4º.

“É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa” (Brasil, 2018).

Isto significa que é garantido aos pacientes/alunos um auxílio especializado e individual, se adaptando ao contexto presente do educando pelo tempo que foi exigido. Vetar esse direito é também proibir essas crianças a prática da cidadania, em concordância com Araújo e Rodrigues que afirmam:

Recusar a escolarização para crianças e adolescentes hospitalizados é uma negação de direitos, é impossibilitá-los do exercício da cidadania e do respeito à dignidade, interferindo diretamente no princípio da autonomia, vetando a estes sujeitos o desenvolvimento e a construção de conhecimento. É, portanto, extremamente necessário estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares (Araújo; Rodrigues, 2020, p. 142).

Com base nisso, averiguando o atual quadro Clínico do aluno, o sistema de ensino terá de aprimorar as habilidades pedagógicas que cooperam na evolução do ensino e aprendizagem desses alunos. Ao longo desse processo, em virtude das especificidades e características desses alunos, precisará de um comprometimento maior dos profissionais da escola em que o educando se encontra matriculado e da família, já que assim obterão conclusões positivas.

O Plano Nacional de Educação Especial (PNEE) menciona que:

Por meio de parceria com unidades hospitalares, o sistema educacional deve preparar adequadamente os espaços físicos, disponibilizando ambientes para o ensino e para o atendimento educacional especializado, considerando a ambiência hospitalar e as condições clínicas e psicoemocionais de cada estudante. Esses ambientes apropriados nos quais se desenvolvem as atividades da classe hospitalar devem ser vinculados a uma escola pública ou em parceria com uma escola privada (Brasil, 2020, p. 81).

Portanto, o sistema educativo precisará organizar, em parceria com os hospitais, áreas adequadas para a instrução do pedagogo e para o suporte, considerando a hospitalização do aluno e seu estado emocional e corporal. As práticas pedagógicas elaboradas nas classes hospitalares, nas próprias residências ou em casas de apoio precisam estar associadas com os assuntos escolares, e, a assistência poderá ser expandida até quando for preciso.

O hospital emprega a brinquedoteca como ambiente de desenvolvimento infantil. Antes, o espaço foi previsto devido às pesquisas que mostravam a relevância das atividades pedagógicas nos locais pediátricos ou ambulatoriais. Naquela altura, não houve um esforço consciente para ver as crianças como sujeitos potenciais. Porém, com as novas perspectivas de humanização no sistema de saúde, esse olhar se expandiu para argumentos e direitos (Paula; Foltran, 2007).

Para Cunha (2010, p. 15) as finalidades da brinquedoteca são:

Proporcionar um espaço onde a criança possa brincar tranquila, sem cobranças e onde sinta que não atrapalha ou perde tempo; estimular o desenvolvimento de uma vida interior rica e a capacidade de concentrar a atenção; estimular a operatividade das crianças; favorecer o equilíbrio emocional; dar oportunidade à expansão de potencialidades; desenvolver a inteligência, a criatividade e a sociabilidade; proporcionar acesso a um número maior de brinquedos, de experiências e de descobertas; dar oportunidade para que a criança aprenda a jogar e a participar; incentivar a valorização do brincar como atividade geradora de desenvolvimento intelectual, social e emocional; enriquecer o relacionamento entre as crianças e suas famílias; valorizar os sentimentos afetivos e cultivar a sensibilidade. E, obviamente, proporcionar aprendizagem, aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades, de forma natural e agradável.

O trabalho que envolve as crianças na brinquedoteca é fascinante, porque lhes permite fantasiar, sonhar e viver fora do hospital, quando a criança cria situações familiares relacionados à sua rotina. Com esse conhecimento de pensar, o desenvolvimento físico, emocional e intelectual, a criança aprende a lidar com a hospitalização e suas consequências. Independentemente de a criança estar

hospitalizada, as oportunidades de aprendizagem proporcionadas pela brinquedoteca fortalecem o potencial dela.

Como resultado, fica claro que o brincar é uma ferramenta útil para a compreensão das crianças sobre a hospitalização. Esta que, ao jogar, expressa seus sentimentos interpretando e ressignificando-os de acordo com o resultado do jogo. Assim, o lúdico favorece a construção emocional criança.

3 A INFLUÊNCIA DA LUDICIDADE NO CONTEXTO CLÍNICO

Os diferentes conceitos de pedagogia hospitalar foram apontados de forma vasta e múltipla, além de compreender a hospitalização pediátrica e a função do pedagogo inserido no hospital. Dessa forma, a ludicidade consegue estar presente já no leito ornamentado com ilustrações de personagens, bexigas e fitas coloridas, até em cômodos planejados para a assistência pedagógica hospitalar ou em brinquedotecas hospitalares.

No Brasil, compreendendo a relevância da brincadeira, foi instituída a Lei Federal n.º 11.104, de 21 de março de 2005, concedendo a exigência de uma brinquedoteca no hospital que forneça atendimento pediátrico em processo de internação (Mizunuma; Kailer, 2009).

É possível perceber a influência de uma brinquedoteca, já resultando na importância de ter o brincar à disposição da criança. Por isso:

A brinquedoteca proporciona à criança hospitalizada uma experiência emocional positiva, para superar o trauma, com ações focadas na perspectiva de atender às necessidades que vão além da doença, ela surgiu como um espaço que facilita o ato de brincar, pela existência de brinquedos e jogos, dispostos em um ambiente alegre, agradável e colorido, que garante a ludicidade (Oliveira; Oliveira, 2013, p. 39).

A participação do lúdico é tão completo quanto sua concepção. O lúdico atua como um catalisador para o desenvolvimento integral da criança por meio de jogos, brincadeiras e atividades criativas. A pedagogia hospitalar proporciona estímulos cognitivos que desafiam a mente dos pequenos pacientes, promovendo aprendizado enquanto ameniza possíveis traumas associados à hospitalização. O espaço da brinquedoteca é a ocasião favorável para o alívio, é um momento de satisfação que

permite também o conhecimento e o desenvolvimento das habilidades cognitivas e motoras (Almeida, 2017).

Além disso, a abordagem lúdica é valorizada como instrumento eficiente de motivação, ao invés de deixar o foco, devido ao tratamento, o lúdico presente na pedagogia consegue despertar o interesse e a participação ativa das crianças ao transformar o ambiente hospitalar em um espaço atraente, onde o aprendizado se entrelaça com a diversão.

A introdução do lúdico não apenas atenua a inflexão do ambiente hospitalar, mas favorece a construção de um ambiente mais acolhedor. As atividades recreativas que saboreiam a rotina e oferecem a válvula de fuga para as tensões específicas ao ambiente hospitalar. O lúdico aparece no âmbito educacional como um facilitador na transmissão de conhecimentos, tornando o aprendizado mais acessível e ajustado à realidade de cada criança por meio de métodos criativos que simplificam. Esta mudança é vital levando em consideração a variabilidade das condições de saúde e dos ritmos individuais.

O lúdico não é um meio de aprendizado atual desde então, alguns povos usavam da ludicidade como meio de ensinar as crianças. A ludicidade desperta nas crianças muitos sentidos e sentimentos, é através da brincadeira que instigamos as crianças a perguntarem mais e despertamos nelas a curiosidade, sendo assim elas aprendem de uma forma natural e harmoniosa (Castilho e Tonus, 2008).

Constantemente, o paciente sente-se desmotivado e sem entusiasmo para interagir com o professor, criando uma barreira que pode se alargar entre eles. Reconhecer sua realidade e melhorar a abordagem é fundamental para alcançar o indivíduo de maneira positiva. Dessa forma, o pedagogo pode desenvolver a melhor maneira de obter a atenção daquela criança e empregar suas práticas efetivamente. Embora o pedagogo não tenha se limitado nas propostas lúdicas, existe uma insuficiência sobre o que se deve oferecer ao aluno. Durante sua assistência, é necessário cuidado e atenção no estado físico do paciente, informado anteriormente (Pessoa; Souza; Fontes, 2012).

As práticas lúdicas na pedagogia hospitalar oferecem oportunidades para a interação entre as crianças, permitindo-lhes que tenham experiências e estabeleçam relações que superem os limites impostos pela doença. A interação é crucial para

reduzir o isolamento emocional que frequentemente acompanha o período de internamento. Um conceito de liberdade, que antes não poderia ser concebido, no espaço hospitalar é trazido pela ludicidade aliada à pedagogia. Assim, ela colabora em diversas maneiras no tratamento, tais como: melhorar a interação com a equipe médica, aumentar sua confiança e otimismo antes de tratamento e afastar a ansiedade e o medo que haviam sido causados por sua inserção repentina no hospital (Bataglioni, 2016).

Diante disso, o espaço hospitalar não está privado de obter o lúdico e ofertar momentos de diversão e alívio aos seus pacientes. Ambientes pedagógicos são locais favoráveis para oportunizar as experiências apropriadas, além de, conceder um ambiente favorável para o pedagogo exercer com seus meios.

3.1 Fundamentos da Ludopedagogia em ambulatórios

Realizada por meio de jogos e brincadeiras, a ludopedagogia é uma ferramenta que facilita o processo de ensino e aprendizagem. Porém, é importante estar atento e observar o contexto que envolve cada ação das crianças. O professor que atua como mediador no processo de construção do conhecimento das crianças é o encarregado pela seleção e elaboração das atividades e podem intervir conforme a exigência de cada aluno.

Brincar proporciona o trabalho com diferentes tipos de linguagens, facilitando a transposição e a representação de conceitos pelo adulto para os educandos. Educar, nessa perspectiva, é ir além da transmissão de informações ou de colocar à disposição do educando apenas um caminho, limitando a escolha ao seu próprio conhecimento (Rau, 2011, p.40).

Quando se trata do desenvolvimento integral de crianças durante a fase de internação, a união peculiar entre o ambiente hospitalar e a pedagogia é um tópico inquestionavelmente relevante. A ludopedagogia, que combina os conceitos de ludicidade e pedagogia, cria uma parceria entre o espaço clínico e o processo educativo, oferecendo um palco benéfico não somente para a recuperação física das crianças.

A ludopedagogia modifica o espaço hospitalar, que foi constituído como um local estéreo especializado em saúde física, em um espaço dinâmico de aprendizagem e desenvolvimento, a vista disso, é possível comprovar que qualquer criança tenha o direito legal de ser acompanhada em todos os ambientes, incluindo sua casa, escola, convivência social e/ou em qualquer tipo de clínica que forneça internação infantil pública ou privada. Portanto, é de responsabilidade das instituições hospitalares criarem condições para atenuar o sofrimento e estimular o aprendizado da criança hospitalizada. Sob a ótica de Novaes (2006);

[...] para a criança doente, a importância do brincar no hospital encontra justificativa numa ampla gama de possibilidades, e serve-a em três diferentes funções: recreativa, educacional e terapêutica. Recreativa no momento em que concede prazer, diversão; terapêutica quando favorece a continuação de seu desenvolvimento neuromotor, social, emocional; e a vertente educacional quando contempla os aspectos intelectuais e cognitivos (2006, p. 110).

Os desenvolvimentos que o lúdico oferece a cada indivíduo são aspectos importantes da ludopedagogia na educação, incluindo os físico-motores, afetivos, emocionais, intelectuais, sociais, cognitivos, como também o desenvolvimento cultural e pessoal, cooperando para uma vida mais saudável. De acordo com Rau (2011), a ludicidade é empregada como um recurso pedagógico do ambiente educacional, proporcionando o prazer referente às ações educativas.

Para Ferreira (2016), a faixa etária e o acompanhamento escolar são fundamentais para as tarefas de suporte escolar praticadas com crianças internadas durante um prazo prolongado. Enfocar e construir um elo entre hospital, escola e o mundo da fantasia, pertencente exclusivamente à criança, é crucial nesse processo.

É uma metodologia que envolve não apenas o processo de aprendizagem, mas também entre os mais diversos contextos. É importante ressaltar também que o processo terapêutico e educativo se expande até os responsáveis da criança, com o objetivo de esclarecer a relevância do lúdico para a idade do pequeno paciente, para aumentarmos laços afetivos e extrair conteúdos que possam ser trabalhados pelas equipes de apoio psicológico da unidade pediátrica do referido hospital.

Afirma-se, logo, que a ludicidade, o divertir e o estímulo com atividades criativas, fomentam na criança e na implementação de habilidades para abrandarem suas perturbações e medos, além do andamento da aprendizagem, com o objetivo de auxiliar a lidarem com os desafios da enfermidade e a hospitalização.

3.2 Metodologias de Ludoterapia nas unidades de saúde

Com base no conceito de considerar uma criança internada e as oportunidades educacionais do interior de um hospital, métodos são gerados e habilidades desenvolvidas. Na observação de Kohn (2010), a ludoterapia é revelada como um procedimento pedagógico educacional para crianças e adolescentes hospitalizados, salientando que, uma educação e aprendizagem recreativas são realizáveis dentro da unidade de saúde, e podem auxiliar na reabilitação da criança enferma, que brevemente encontra-se privada de suas interações sociais.

Considerando dessa forma, a educação hospitalar pode ser vista como área de educação não formal, ocorrendo intencionalmente que tem objetivos nítidos em suas execuções, buscando uma intervenção lúdica pedagógica no decorrer da hospitalização infantil, aspirando efeitos que reduzam os impactos da internação.

Kohn (2010) assevera:

Atualmente, há estudos dedicados à compreensão do instrumento lúdico como potencializador do desenvolvimento. Desde o brinquedo usado nas pré-escolas, em ludotecas, até como elemento clínico, em consultórios e ambulatórios, o brinquedo tem sido amplamente utilizado, abrindo espaços para discussões e estudos que procuram apontar como este instrumento, típico da fase da infância, pode se configurar em um objeto de estudo bastante rico (Kohn, 2010, p. 12).

A continuação do aprendizado foi empregada na escolha do Brincar como metodologia para auxiliar o público infantil em seu processo de evolução, uma vez que “a brincadeira é vista como a área intermediária de experimentação para a qual contribuem a realidade interna e externa” (Winnicott, 1975, p. 17). É através do brincar que a criança evidenciará o que sente, além de exercer a mesma dinâmica que crianças fora do hospital exercem.

Para Dolto (1999), um centro médico é um local onde se enfrenta a doença e a morte, e a doença é entendida como um debilitamento e um confronto com o inesperado, que são aspectos da vida, e não como uma negação à vida. Baseada no enfrentamento do inesperado e instruindo como fazer, a atividade lúdica pela ludoterapia exigirá a capacidade para encarar essa fase difícil. Assim, a diversão ajuda a enfrentar a doença proporcionando a saúde.

4 ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR: O ENSINO PARA ALÉM DA SALA DE AULA

É comum o pensamento de que o pedagogo atua apenas em escolas e tem um público-alvo, as crianças. A atuação do pedagogo também está inserida em espaços não escolares, o que contribui com a ideia de educação informal. No que concerne à prática pedagógica desse profissional, o pedagogo coopera com suas habilidades e conhecimentos também em Hospitais. Um professor que executa um trabalho adequado no ambiente escolar, terá êxito em qualquer ambiente não escolar.

Atualmente, reconhece-se a relevância do trabalho desempenhado pelo pedagogo hospitalar. Conforme apontado por Silva e Fantacini (2013), o profissional que assume essa função precisa ajustar sua abordagem educacional diante das inúmeras situações a que está exposto com seu aluno, que simultaneamente é um paciente. A pedagogia hospitalar desafia as convenções de que o processo de ensino e aprendizagem deve ocorrer exclusivamente em salas de aula, demonstrando que qualquer ambiente pode ser propício para o ensinar e aprender.

A importância da intervenção do professor nesse período de debilitação humana é incalculável, referindo-se a uma modalidade de ensino especializada, exigindo habilidades específicas que vão além da capacidade comum. Nem todos estão aptos a estar ao lado do aluno/paciente para facilitar e estimular o desenvolvimento de sua autoestima por meio de abordagens multidisciplinares adaptadas ao contexto hospitalar. De acordo com Ortiz e Freitas (2005, p.86), os requisitos fundamentais que capacitam os professores para a prática hospitalar são:

Acham-se contemplados, como fatores pessoais, o equilíbrio emocional e a maturidade; a sensibilidade e a cautela na atuação com as diferenças; a criatividade e o exercício da troca como um veículo de tornar legítima a escuta aguçada. Ao ser traçado o perfil didático-pedagógico, os informantes acionam a relevância da formação acadêmica, a experiência anterior em sala de aula como precedente que disponibiliza a capacidade e a adaptação dos currículos e peculiaridades da dinâmica da classe hospitalar às necessidades de cada aluno.

Outro aspecto relevante ao abordar essa temática refere-se à dimensão social e humanitária que emerge do trabalho do pedagogo, uma vez que sua atuação vai além da mera transmissão de conteúdos didáticos. Busca, de fato, promover o bem-

estar da criança durante as atividades, atenuando os sentimentos decorrentes da rotina hospitalar.

O encargo do pedagogo hospitalar evidencia sua grande relevância para amparar os discentes que, por obstáculos na saúde, não cumprem com sua devida frequência nas escolas. Dessa forma, é fundamental que o profissional se qualifique para receber com qualidade seus alunos e sempre procurar conhecimentos novos.

Ao deparar-se em um espaço hospitalar, a criança ou adolescente já se encontra debilitado e distante da sua rotina. Isso é capaz de danificar sua infância ou ainda agravar o seu quadro clínico, atrapalhando sua reabilitação. Logo, a Pedagogia Hospitalar é considerada modelo de atendimento especial, através da Secretaria de Educação Especial do MEC. Sob a ótica de Silva, (2012, p. 5) a atividade realizada pelo pedagogo hospitalar age de forma similar a uma terapia ao aluno interno.

O trabalho do pedagogo hospitalar também tem como proposta a intervenção terapêutica procurando resgatar seu espaço sadio, provocando a criatividade, as manifestações de alegria, os laços sociais e a diminuição de barreiras e preconceitos da doença e da hospitalização, a metodologia deve ser variada mudando a rotina da criança no qual permanece no hospital (Silva, 2012, p. 5).

A Pedagogia Hospitalar em si é um método contemporâneo, uma alternativa moderna de ensino, e é possível observar igualmente como uma figura de inclusão, porque vem como uma sugestão especificada de aprendizado, em que se aplica a recreação e inúmeros meios para existir a aprendizagem.

Ainda que hospitalizadas, as crianças e adolescentes permanecem dando seguimento ao ensino e faz-se essencial que isso seja efetuado mesmo no estágio de internação. Evidencia-se que, além de auxiliar para a continuação da escolarização das crianças enfermas, o pedagogo vem aprimorando atividades que são capazes de cooperar consideravelmente para a reabilitação desses sujeitos por meio de práticas recreativas na brinquedoteca, ou com atividades nas classes hospitalares. Angerami (1995, p. 24) afirma que “o processo de hospitalização deve ser entendido não apenas como um mero processo de institucionalização hospitalar, mas, e, principalmente, como um conjunto de fatos que decorrem desse processo e suas implicações na vida do usuário hospitalizado”.

Sob a ótica de Ceccim e Carvalho (2007) ao inserir esses modelos de atividade, é de suma importância, visto que proporciona aos usuários hospitalizados a redução da sensação de medo, insegurança e dor provocados pela doença, além de promover o convívio social, essas práticas permitem que as crianças hospitalizadas tenham a oportunidade de desviar-se do estado de pacientes, que, na maioria das vezes, são classificadas dessa forma, para o estado de indivíduo ágil e atuante de sua existência social sem ter em conta a condição na qual se situa.

Ao pedagogo hospitalar compete a função de incentivar a aprendizagem do aluno em um ambiente que não se assemelha a uma sala de aula. É imprescindível que o profissional se mantenha preparado para amparar e conduzir tanto o aluno enfermo quanto a sua família, pois desta forma eles estarão seguros e será mais fácil assimilar esse momento de dificuldade pelo qual estão passando.

O pedagogo tem que entender que educação e saúde andam de mãos dadas, no que se refere à pedagogia hospitalar. Uma vez que nem a todo momento o aluno enfermo se encontrará disposto a pôr em prática as atividades pedagógicas, devido às intervenções médicas feitas. Portanto, o papel do educador não pode ser fundamentado somente nas práticas efetuadas em uma classe de aula de uma escola, mas sempre objetiva a ajudar nas demandas individuais de cada aluno hospitalizado, respeitando suas limitações.

Todavia, o professor que exerce sua função em um hospital precisa explorar e expandir suas concepções sobre suas estratégias pedagógicas, excedendo as barreiras a respeito da escola.

4.1 Atuação do Pedagogo no contexto de internação

O papel do pedagogo hospitalar é crucial para apoiar estudantes que não participam regularmente das aulas devido aos obstáculos referentes à doença. Dessa forma, é importante que esse profissional desenvolva as competências necessárias para atender os alunos com excelência e buscar constantemente novos conhecimentos.

Ao ser inserido em um ambiente de internamento, a criança ou adolescente já se sente assustado e desligado da sua rotina. É possível que isso prejudique sua infância, ou dificulte sua recuperação. Assim, a Secretaria de Educação Especial do MEC classifica a Pedagogia Hospitalar como uma modalidade de atendimento

especial. Em concordância com Silva (2012, p. 5), a função do pedagogo hospitalar também induz como uma terapia para o paciente/ aluno:

O trabalho do pedagogo hospitalar também tem como proposta a intervenção terapêutica procurando resgatar seu espaço sadio, provocando a criatividade, as manifestações de alegria, os laços sociais e a diminuição de barreiras e preconceitos da doença e da hospitalização, a metodologia deve ser variada mudando a rotina da criança no qual permanece no hospital (Silva, 2012, p. 5).

Considerando assim a relevância da educação, Farfus (2012, p. 81) ressalta que “o processo de formação do pedagogo e de profissionais que atuam em educação requer, atualmente, o desenvolvimento de novos conhecimentos, habilidades e atitudes, para que sua atuação seja efetiva”. Segundo a citação, é possível notar a exigência de que pedagogos e demais profissionais da educação sempre estejam presentes na busca de novos conhecimentos. Um pedagogo nunca deve deixar de estudar, uma vez que o empenho para adquirir mais informações e aprendizados deve ser contínuo.

A função de estimular a aprendizagem do aluno em um ambiente remoto à sala de aula pertence ao pedagogo hospitalar. Portanto, o sentimento de segurança irá prevalecer e o pedagogo terá maior facilidade em entender o momento difícil que o paciente e sua família estão passando. Assim, é fundamental que o profissional se mantenha propenso a apoiá-los e orientá-los.

Nesse contexto, Souza (2017) afirma que um professor que atua em ambiente hospitalar deve ter conhecimentos específicos sobre o processo de desenvolvimento humano, ter consciência do significado de relações afetivas, desenvolver uma prática dinâmica, adequar a metodologia às condições do aluno/paciente e planejar cuidadosamente o ambiente de ensino conforme a fase e o nível educacional.

Russo e Messa (2017) apontam que:

A pedagogia no ambiente hospitalar demonstra a excelência de um trabalho rico em possibilidades humanas, salientando os valores que auxiliam no enfrentamento adequado da própria doença. Dessa forma, além de trabalhar a educação no seu viés acadêmico, trabalha solidariedade, cooperação, interesse pelo outro, sobretudo, nas ações interprofissionais (Russo e Messa, 2017, p.8).

Conforme os autores destacam, o educador da classe hospitalar atua para garantir a permanência das atividades escolares ao longo do período de internação

do discente. É possível desenvolver atividades relativas às matérias daquela série, além de atividades externas para a evolução do cognitivo e psíquico dos pacientes.

Para Silva (2013), o professor que atua em um hospital deve ser um professor qualificado, com perfil para integrar equipe, livre para dialogar e manter comunicação contínua com a escola, a equipe hospitalar e a família do paciente.

Considerando ainda que é necessário atuar para manter a evolução do processo educacional e de aprendizagem, além de garantir a reintegração do aluno na sala de aula quando este concluir a intervenção médica. Essas medidas não só permitem a continuidade do processo, mas também contribuem para o princípio da inclusão, reduzindo sentimentos de exclusão social e distanciamento.

Sob a ótica de Russo e Messa (2017), a nova realidade que envolve saúde e educação, onde o docente vai contracenar com profissionais de um campo diferente do seu, enfatizando o diálogo, o planejamento e a implementação de medidas coletivas que são possíveis para melhorar o quadro no progresso dos alunos/pacientes, tanto no contexto da aprendizagem quanto no contexto da saúde.

4.2 Recursos pedagógicos utilizados na Educação em espaços clínicos

Apesar de ser uma situação desafiadora, a hospitalização de crianças e adolescentes não deve interromper seu processo educacional. A pedagogia hospitalar surgiu como resposta a esta necessidade, oferecendo um ambiente de aprendizagem adequado às características únicas do hospital. É fundamental que os recursos pedagógicos do hospital sejam flexíveis e adaptáveis para proporcionar experiências educacionais significativas. Nesse cenário, o uso de recursos educacionais torna-se uma ferramenta essencial para manter a continuidade do aprendizado e apoiar o desenvolvimento holístico de pacientes jovens.

Além dos profissionais da saúde, é necessário que outro profissional preparado esteja ao lado para atendê-las de maneira específica, entrando em cena o pedagogo para ajudar as crianças nesse momento tão delicado.

As brincadeiras, por sua vez, são fundamentais para o desenvolvimento emocional, cognitivo e social das crianças, contribuindo para a redução do estresse e da ansiedade, promovendo o bem-estar durante o tratamento hospitalar e favorecendo a continuidade do processo educativo.

Portanto, a brincadeira é uma medida de intervenção empregada no contexto hospitalar para permitir que a criança desenvolva uma estratégia de enfrentamento em relação à doença, hospitalização, comunicação e resolução de conflitos. Ao brincar, a criança poderá se expressar melhor, demonstrar seus sentimentos e se reconectar consigo mesma (Fortuna, 2007).

As Brincadeiras Tradicionais podem ser adaptadas para atender às condições do ambiente hospitalar, garantindo a participação ativa dos pacientes. Essas adaptações podem incluir jogos educativos que são especialmente projetados para serem jogados em leitos de hospital ou salas de espera, levando em consideração as limitações físicas dos pacientes. Além disso, as brincadeiras tradicionais adaptadas também podem ajudar a criar um ambiente mais acolhedor e familiar, promovendo o bem-estar emocional dos pacientes durante o período de internação.

Outro recurso muito utilizado na pedagogia hospitalar são os livros de contos que, mesmo em um ambiente hospitalar, os livros solicitados proporcionam momentos de leitura que estimulam a imaginação e o gosto pela leitura. Para o desenvolvimento cognitivo e a expansão do repertório cultural dos pacientes, essa atividade é fundamental. Para Benjamin (1992), a narrativa é a capacidade que temos de trocar experiências, conhecimentos e compreensão do mundo.

A leitura também pode ser terapêutica, proporcionando alívio emocional e conforto em momentos difíceis, principalmente quando aborda temas como amizade e superação. A leitura de livros de contos é de suma importância para a continuidade do vínculo educacional dos pacientes, minimizando o impacto da ausência temporária na sala de aula regular. Bettelheim (2002) postula que uma fábula e histórias fantásticas são essenciais para uma criança desafiar emoções fortes como raiva, medo, dor e sofrimento. Logo, a literatura é fundamental para crianças e adolescentes, por proporcionarem um novo mundo e novas experiências por meio dos livros, respeitando sua vontade e gosto pela leitura.

A ida à brinquedoteca hospitalar é comum em instituições de saúde. Em um ambiente mais acolhedor e favorável ao desenvolvimento infantil, este espaço é designado ao uso de brinquedos e jogos pedagógicos, desta forma, o educador hospitalar colabora na organização e na elaboração das atividades desse local.

A brinquedoteca é projetada para atender diferentes faixas etárias, oferecendo uma variedade de jogos e brinquedos adequados à fase de desenvolvimento de cada criança. Também proporciona um ambiente seguro e

envolvente para as crianças interagirem e socializarem, promovendo a inclusão e o desenvolvimento de competências sociais. A brincadeira ajuda as crianças a explorar sua criatividade, imaginação e expressão emocional, contribuindo para seu crescimento holístico.

“A brinquedoteca é um espaço criado para favorecer a brincadeira”, de acordo com Cunha (2010, p. 13). Esse é um ambiente em que os adolescentes e as crianças jogam livremente, estimulando suas necessidades lúdicas e potencialidades.

A melhoria durante o processo de hospitalização da criança foi registrada devido a uma discussão dos benefícios da brinquedoteca para a criança hospitalizada (Paula, 2009). Esta evidência apoia a teoria de que uma criança reagirá bem ao tratamento quando envolvida em atividades que lhe tragam alegria.

Uma atividade adicional é através da arte. Uma tarefa onde os pacientes podem encontrar uma forma de expressar suas emoções e sentimentos, o que pode ajudar no processo de cura e recuperação por meio de modelagens, desenhos e pinturas. Além disso, as atividades artísticas também podem criar um ambiente mais acolhedor e humano nos hospitais, contribuindo para o bem-estar geral dos pacientes.

A educação artística nos hospitais deve considerar a identidade e a realidade do aluno, as especificidades individuais e o seu nível de escolaridade. É importante estabelecer diálogo com o aluno e sua família, explorando interesses, angústias e experiências.

A educação começa pela tentativa de identificar as áreas e as formas de encontro com o outro. Muitas vezes é preferível gastar mais tempo e empreender esforços mais intensos para sentir e entender o processo de percepção do outro do que colocar à sua frente informações que jamais chegarão até ele por carecerem de sentido (Schettini, 2010, p. 50).

Movimentos finos e grossos são trabalhados em atividades de modelagem, ao ser uma atividade especificamente sensorial, o que aprimora e promove as habilidades motoras, sendo cruciais para crianças em diferentes estágios de desenvolvimento. O trabalho de atividades artísticas tem como propósito uma pausa na rotina hospitalar, permitindo aos pacientes a participação em atividades que não têm relação direta com os aspectos clínicos de sua rotina diária.

A avaliação pode ser diária, como muitas vezes acontece na escola, através de diversas tarefas, tais como: conversas, atividades artísticas, leitura e brincadeiras lúdicas que atendem à alfabetização e letramento (Arosa, 2012). A razão é que: “a adaptação do ambiente hospitalar ao escolar e do ambiente escolar ao ambiente hospitalar constitui uma necessidade, bem como uma oportunidade emergente de interação pedagógica num ambiente diferenciado” (Matos e Mugiatti, 2012, p. 73).

Para estabelecer um ambiente educacional enriquecedor e inclusivo, é fundamental selecionar e aplicar recursos pedagógicos cuidadosamente na pedagogia hospitalar. Isso contribui para o bem-estar e o desenvolvimento completo de crianças e adolescentes hospitalizados. Portanto, em meio aos desafios da hospitalização, esses recursos não apenas auxiliam na aprendizagem, mas também exercem um papel importante na humanização e na criação de experiências positivas.

5 METODOLOGIA

A metodologia deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é de cunho exploratório, tem como procedimentos a pesquisa qualitativa com embasamento teórico efetuado em estudos da literatura para uma compreensão mais profunda sobre a Pedagogia no Ambiente Hospitalar.

A pesquisa qualitativa trata-se da análise sobre o que a pesquisa se refere, sem a necessidade de utilizar a quantificação para alcançar um resultado ou solução. Gil (2002) declara que a pesquisa qualitativa se diferencia por aproximar-se diretamente dos indivíduos ou de grupos a que se cogita entender o fato. Assim sendo, o estudo empenhou-se em esclarecer as finalidades apresentadas recorrendo a uma aproximação imparcial; em outras palavras, são conceitos prévios que são capazes de intervir e dificultar a assimilação e a absorção sobre o que realmente acontece nesses espaços e onde é possível fazer melhorias, não somente na estrutura física do ambiente, mas também na execução pedagógica.

De fato, a pesquisa qualitativa se revela gradativamente mais pelo progresso de conceitos com base em situações, opiniões ou ideias, e da compreensão indutiva e explicativa que se dá aos dados encontrados relacionados às adversidades da pesquisa.

Estas análises são também os pensamentos de Pope e Mays (2005), no momento em que os autores compreendem que a pesquisa qualitativa está associada às vivências e a explicação assimilada destes fatos sociais.

A pesquisa qualitativa [...] está relacionada aos significados que as pessoas atribuem às suas experiências do mundo social e a como as pessoas compreendem esse mundo. Tenta, portanto, interpretar os fenômenos sociais (interações, comportamentos, etc.) em termos de sentidos que as pessoas lhes dão; em função disso, é comumente referida como pesquisa interpretativa (Pope; Mays, 2005, p.13).

Em relação à pesquisa bibliográfica, foi realizada mediante pesquisas de obras literárias acadêmicas tornadas públicas. Fundamentando-se em escritores que argumentam sobre o desempenho pedagógico em hospitais, esta sondagem fez-se por meio de estudos em livros, artigos e sites especializados em educação e na própria Legislação Brasileira. A revisão bibliográfica “[...] tem como objetivo

encontrar respostas aos problemas formulados, e o recurso utilizado para isso é a consulta dos documentos bibliográficos” (Cervo; Bervian, 2007, p.81).

Além disso, “a pesquisa bibliográfica visa ao registro dos dados de conteúdo de um documento escrito: livro, artigo, capítulo, resenha, etc. Ela torna-se uma espécie de certidão de identidade desse documento” (Severino, 2007, p. 70).

Sob a ótica dos estudos de Gil (2009), uma pesquisa bibliográfica evolui fundamentada em conteúdos já produzidos, possuindo como principal origem artigos científicos e livros. Desse modo, a maioria dos trabalhos acadêmicos carece de uma sondagem bibliográfica, no entanto, há trabalhos que empregam apenas esta metodologia. Grande parcela dos estudos de cunho exploratório são classificados como trabalhos bibliográficos, tal qual as que precisam de investigação de diferentes opiniões com relação ao problema exposto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta pesquisa, expandem-se os conhecimentos acerca da Pedagogia Hospitalar como setor de atuação para o pedagogo. Dessa forma, a atuação de um professor em âmbito formal auxilia para o aprimoramento do discente internado como também contribui no vínculo que eles criam com a sociedade fora do hospital e a si próprio.

Procura-se destacar que o hospital, de outro modo que muitos supõem, também é um ambiente compatível ao aprendizado. É um espaço onde tem se comprovado a vasta prática do pedagogo com a finalidade de ter assistência pedagógica educacional para as crianças e adolescentes internadas.

Perante o exposto, considera-se que os objetivos foram atingidos, evidenciando o pedagogo como intermediário que consegue progredir em atos educativos para além da sala de aula. Revelaram-se algumas sugestões, essenciais para a colaboração de uma instituição hospitalar, não muito afligente por meio da realização de atividades pedagógicas para as crianças e adolescentes hospitalizados, da mesma forma para seus responsáveis.

Com a finalidade que se efetive, se torna imprescindível assegurar o direito à educação das crianças e adolescentes hospitalizados, assistindo e cooperando nas necessidades dos discentes.

Entende-se que a pedagogia hospitalar é um tópico de grande relevância, ainda que pouco popular, mas de grande interesse dentro do hospital para a ininterruptão do progresso educacional das crianças e adolescentes, no qual o educador possibilita de uma prática repleta de concepções humanas, gentis e de uma construção de saberes, tencionando aprimorar a qualidade de vida do aluno internado.

Diante deste estudo, entende-se que a pedagogia hospitalar é um tema muito importante e, apesar de pouco conhecido na atualidade, é de grande interesse continuar o desenvolvimento pedagógico de crianças, adolescentes e até mesmo dos acompanhantes e familiares dentro do ambiente hospitalar, no qual os educadores possibilitam uma prática imbuída de valores humanos, respeito e construção do conhecimento, pensado para melhorar a qualidade de vida dos alunos residentes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. R. A realidade das ações lúdicas e espaço de brinquedoteca no ambiente hospitalar: estudo de caso de uma unidade pública em Goiás. In: **Anais XIII Congresso Nacional de Educação**; 28 – 31 agosto 2017; Curitiba, PR. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/26793_13454.pdf. Acesso em: 12 de novembro de 2023.
- ANGERAMI-CAMON, V.A. **O psicólogo no hospital**. In: TRUCHARTE, F.A.R. et al. Psicologia hospitalar: teoria e prática. São Paulo: Pioneira, 1995.
- ARAÚJO, Kathy; RODRIGUES, Janine. **Pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais**. Políticas Educativas, Paraná, v. 14, n. 1, p. 140-148, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/Poled/article/view/109584/59364>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- AROSA, Armando. **Avaliar a aprendizagem no hospital: Uma experiência possível?** Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/pdf>. Acesso 12dez. 2023.
- ARAÚJO, Kathy; RODRIGUES, Janine. **Pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais**. Políticas Educativas, Paraná, v. 14, n. 1, p. 140-148, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/Poled/article/view/109584/59364>. Acesso em: 14 nov. 2023.
- BARROS, A.S. **A prática pedagógica em uma enfermaria pediátrica: contribuições da classe hospitalar à inclusão desse alunado**. Revista Brasileira de Educação, n. 12, p. 84-93, set. /dez. 1999.
- BATAGLION, Giandra Anceski. **O lúdico na reabilitação de crianças com deficiência**. 2016. 185f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis—SC. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/168012>. Acesso em: 15 de nov de 2023.
- BITTAR, Eduardo Carlos Bianca. **Direito e ensino jurídico: legislação educacional**. São Paulo: Atlas, 2001.
- BRASIL. **Lei n. 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990.
- BRASIL. **Lei n.º 11.104, de 21 de março de 2005**. Brinquedoteca nos hospitais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, DF, 21 mar. 2005. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br/.htm>. Acesso em: 20 de set.2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 04 abril 2023.

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação. **PNEE**: Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Brasília: MEC/SEMESP, 2020. p. 80-81. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/mec-lancadocumento-sobre-implementacao-da-pnee-1/pnee-2020.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2023.

Brasil. Ministério da Justiça. **Lei n.º 13.716**, de 25 de setembro de 2018. Altera a Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília.

BRASIL. Resolução CNE N.º 1, DE 15 de maio de 2006. **Ampliação de atuação do Pedagogo**. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de maio de 2006, Seção 1, p. 11. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pdf>. Acesso em: 20 de set.2022.

Brasiliana Fotográfica. Disponível em: <https://brasilianafotografica.bn.gov.br/>. Acesso em: 12 dez. 2023.

CASTILHO, Marlene da Aparecida e TONUS, Loraci Hofmann. **O Lúdico e sua importância na Educação de jovens e adultos**. Artigo disponível em Acesso em 10 de agosto de 2023.

CECCIM, R.B.; CARVALHO, P.R.A. **Criança Hospitalizada**: atenção integral como escuta a vida. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2007.

CUNHA, Nylse Helena Silva. **Brinquedoteca**: um mergulho no brincar. 4. ed. São Paulo: Aquariana, 2010.

DOLTO, F. **As etapas decisivas da infância**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

ESTEVES, Cláudia R. Pedagogia Hospitalar: um breve histórico. Disponível em: http://209.85.215.104/search?q=cache:hLtc0v1jVFUJ:www.santamarina.edu.br/faculdade/revista/numerosant_15.df+pedagogia+hospitalar:+um+breve+hist%C3%B3rico&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=1&gl=br. Acessado em: 05/12/23

FARFUS, Daniele. **Espaços educativos**: um olhar pedagógico. Curitiba: Intersaberes, 2012.

FERREIRA, N. C. Ludopedagogia: atendimento recreacional-pedagógico para pediatria do Hospital Universitário São Francisco de Paula-Pelotas-RS. **RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 346–349, 2016. DOI: 10.23899/relacult.v2i1.23. Disponível em: <https://periodicos.claec.org/index.php/relacult/article/view/23>. Acesso em: 17 nov. 2023.

FONSECA, E. S. D. **A Situação Brasileira do Atendimento Educacional Hospitalar.** Revista Educação e Pesquisa, v.1, p. 117 - 129. Jan/jun. 1999

FONSECA, E. S. **Classe Hospitalar: ação sistemática na atenção as necessidades pedagógicas** - educacionais de crianças. Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p.32-37, 1999.

FONSECA, E. S. da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar.** 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, Rejane de Sousa. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação. **Rev. Bras. Educ.**, Ago. 2005, nº29, p.119-138. ISSN 1413-2478.

GAZETA DO POVO. **Hospital não impede criança de estudar.** Curitiba, 1.º nov. 1990.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo, Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Funções psíquicas, suas alterações e a dinâmica do sujeito em processo de hospitalização.** Palhoça, 2009. Disponível em: <http://inf.unisul.br/~psicologia/wpcontent/uploads/2008/07/alinecostagil.pdf> Acesso em: 05 abr.2023.

KAILER, Priscila Gabriele da Luz; MIZUNUMA, Samanta. As Contribuições dos brinquedistas hospitalares nas concepções dos profissionais de saúde. In: IX **Congresso de Educação – EDUCERE–III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia.** 2009. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/cd2009/pdf/2739_1673.pdf. Acesso: 10 de novembro de 2023.

KOHN, Carla Daniela. **Ludoterapia:** uma estratégia da Pedagogia Hospitalar na Ala Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. Dissertação. (Mestrado em Educação). São Cristóvão/SE, 2010.

LEITÃO, M. S. **O Psicólogo e o Hospital.** Sagra – DC Luzzatto Editores, PE: 1990

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde.** 6 Edição – Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

NASCIMENTO, C. T. Psicopedagogia Hospitalar: O esquema corporal de crianças obesas com queixa de dificuldades de aprendizagem. **Monografia de Especialização,** UNIFRA: 2004.

NOVAES. Luiza Helena Vinholes Siqueira; **Brincar e Aprender: quem quer saber?** O brincar como instrumento pedagógico no hospital. Pelotas: EDUCAT, 2006
o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: CD, 1990.

o%20prolongado. Acesso em: 10 nov. 2023.

OLIVEIRA, Dayanne K. M. de A; OLIVEIRA, Fabiana C. M. **Benefícios da brinquedoteca à criança hospitalizada: uma revisão de literatura.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, a. 11, n. 35, p. 39, 2013. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1775. Acesso em: 12 de nov. de 2023.

OLIVEIRA, Sâmelá Soraya Gomes de; DIAS, Maria da Graça B. B.; ROAZZI, Antonio. **O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas.** Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 16, n. 1, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v16n1/16794.pdf>>. Acesso em: abril de 2023.

FREITAS, S. N; ORTIZ, L. C. M. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação.** Santa Maria – RS: UFSM, 2005

PAULA, E. M. A. T. **Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar.** Tese (Doutorado), Universidade Federal da Bahia. Salvador. 2009.

Paula, E. M. A. T., & Foltran, E. P. (2007). Brinquedoteca hospitalar: direito das crianças e adolescentes hospitalizados. Revista Conexão UEPG, 3(1), 20-23.
Ramalho, B. M.R., & Silva, C. C. M. (2003). A brinquedoteca, p. 26-34. Revista ACB,8 (1), 26-34

PERINA, E. M. **Estudo Clínico das Relações Interpessoais da criança com câncer nas fases finais.** USP, Dissertação de mestrado, SP: 1992.

PESSOA, A. C. B.; SOUZA, M. H. F.; FONTES, F. C. O. O Lúdico no ambiente hospitalar: algumas reflexões. **Campina Grande: REALIZE**, 2012. Disponível em:

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde.** 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2005. 118 p.

RAU, Maria Cristina Trois Dorneles. **A ludicidade na educação: uma atitude pedagógica.** 2 ed. rev., atual. e ampl. – Curitiba: Ibpex, 2011.

SANTOS, Santa Marli Pires dos. **Brinquedoteca: sucata vira brinquedo.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995

SCHETTINI FILHO, Luiz. **Pedagogia da Ternura.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SCHILKE, A. L. T. **Representações sociais em espaço hospitalar.** 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2008.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Adrieli. **O papel do pedagogo no ambiente hospitalar**. Brasil Escola, [S. l.], [2012?]. Disponível em: < <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/o-papel-pedagogohospitalar.htm>> Acesso em: 23 mai. 2023.

SILVA, S. A. S; FANTACINI, R. A. F. **Pedagogia Hospitalar**: a ação pedagógica em hospitais pediátricos. Revista Educação Batatais, v. 3, n. 1, p. 31-52, setembro, 2021. Disponível em: Acesso em: 12 dez. 2023.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Educação em âmbito hospitalar**: o mito da descontinuidade. Rio de Janeiro. **Anais do 1º Encontro sobre Atendimento Escolar Hospitalar. 2000.**

VASCONCELOS, Sandra Maria Farias **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas**: a formação alternativa ressocializadora. São Paulo: USP, 2006. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/> Acesso em: 04 abril 2023

WINNICOTT, D. W. (1975) **O brincar & a realidade**. Trad. J. O. A. Abreu e V. Nobre. Rio de Janeiro: Imago.